



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DE GOIÁS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA TEREZA DE GOIÁS**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**SANTA TEREZA DE GOIÁS**  
**2018-2021**

**Ano de elaboração e aprovação: 2017**

**Ano de alteração e aprovação: 2020**  
**Devido a Pandemia do Covid 19 e acatando a nota técnica nº7/2020**  
**CGFIP/DGIP/SE/MS, onde solicita a inserção da Diretriz do**  
**Contingenciamento ao COVID 19.**

## APRESENTAÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Santa Tereza de Goiás para o quadriênio 2018-2021 vem ao encontro das exigências legais, e norteia as ações e serviços de saúde no município a serem implementadas no período a que se refere, tendo inicialmente sido elaborado com a intenção de atender plenamente as necessidades identificadas na sua fase de elaboração, mas esse atendimento ficará condicionado ao orçamento municipal para a saúde no quadriênio. O planejamento feito, se por um lado leva em conta as necessidades da população do município, por outro atende as exigências legais e regulamentares vigentes, que dentre as quais relacionamos a seguir as principais:

**Constituição Federal de 1988 – Art. 196.** prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

**Lei Nº. 8.080/90 – Art. 18.** Determina à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS), dentre outras competências, a de *planejar*, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

**Lei Nº. 8.142/90, - Art. 4º**, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com *plano de saúde* e relatório de gestão.

**Portaria Nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006**, que estabelece em seu anexo I o Pacto de gestão do SUS, como principais diretrizes a Descentralização, a Regionalização, o Financiamento; a Programação Pactuada e Integrada; a Regulação; a Participação e Controle Social; o *Planejamento*; a Gestão do Trabalho e a Educação na Saúde.

**Portaria Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006**, que Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS, em seu Art. 4º define como instrumentos básicos do Sistema

de Planejamento do SUS, o *Plano de Saúde* e a respectiva Programação Anual em Saúde e o Relatório de Gestão.

**Portaria Nº. 3.332, do dia 28 de dezembro de 2006**, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS, em seu Art. 2º- define o *Plano de Saúde* o como instrumento básico que, em cada esfera de gestão, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde, assim como da gestão do SUS.

**Lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2.012** em seu **Art. 22.** fixa que é vedada a exigência de restrição à entrega dos recursos para a Saúde na modalidade regular e automática nela prevista, porém a vedação não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos à elaboração do *Plano de Saúde*.

Em seu **Art. 31.** que trata da transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde assegura a participação popular durante o processo de elaboração e discussão do *plano de saúde*. Já em seu **Art. 38.** determina que seja delegada ao Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio do Tribunal de Contas dos Municípios, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde, fiscalizar o cumprimento das normas dessa Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito à elaboração e execução do *Plano de Saúde Plurianual*.

Após o levantamento de todas as necessidades, o plano foi elaborado, porém essa Secretaria teve a preocupação de estabelecer metas condizentes e factíveis, uma vez que foram estabelecidas em conformidade com as prioridades e metas definidas por todos os participantes, sem deixar de considerar a sua capacidade financeira de execução.

## SUMÁRIO

### **I- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

#### **1. Município**

### **II. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO**

#### **1. Histórico do Município**

#### **2. Limites**

#### **2.1 Aspectos Gerais**

#### **3. Principais atividades econômicas do Município**

#### **4. Aspectos Demográficos**

#### **5. Economia**

#### **6. Aspectos Sócio Culturais**

#### **7. Meio Ambiente**

#### **8. Aspecto Organizacional**

### **III. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE**

#### **1. Estabelecimento da saúde**

#### **2. Recursos Humanos**

#### **3. Equipamentos**

#### **4. Imunização**

##### **4.1 Doses Aplicadas por Dose Segundo Imuno / 2016**

##### **4.2 Imuno Cobertura Vacinal 2016**

#### **5. Perfil Epidemiológico**

##### **5.1 Mortalidades Por Grupos de Causas, Faixa Etária e Por Residência.**

##### **5.2 Morbidades Hospitalar Por Grupos de Causa e Faixa Etária**

#### **6. Serviços e Ações de Saúde desenvolvidas em 2016**

### **IV. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

#### **1. Módulos Operacionais**

##### **1.1. Módulo: Promoção e Vigilância em Saúde**

##### **1.2. Módulo: Atenção Básica à Saúde**

##### **1.3. Módulo: Fortalecimento da capacidade de gestão (plena) do SUS municipal**

##### **1.4. Módulo: Valorização dos profissionais e trabalhadores da saúde**

##### **1.5. Módulo: Qualificação do Controle Social**

##### **1.6. Módulo: Vigilância Sanitária e Ambiental**

##### **1.7. Módulo: Assistência Farmacêutica**

### **V. SISTEMA FINANCEIROS**

#### **1. Fonte de Recursos Financiamento da Saúde**

#### **2. Contas Bancárias para credito de saúde**

#### **3. Demonstrativo Consolidado das Receitas e Despesas da Saúde (SIOPS/2012)**

### **VII. CONCLUSÃO**

### **VI. APROVAÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **ELABORAÇÃO ECOLABORADORES**

Prefeito Municipal

**EDSON PALMEIRAS DOS SANTOS**

Secretária Municipal de Saúde

**LÉIA MENDONÇA DOS REIS BORGES**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

**JENAINA EVANGELISTA DE PAULA**

Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

**EDINALVA MONTEIRO DA COSTA**

Coordenador do Núcleo de Vigilância Sanitária

**JANAINA CAVALCANTE**

Coordenador do Programa Saúde da Família/PSF

**EDINALVA MONTEIRO DA COSTA**

## 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 diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a 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 o 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.

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 e responsável atualmente em 100% (cem) por cento da atenção básica. As ações de atenção básica são atendidas por 2 equipes do PSF 56013 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.

## I - 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 km<sup>2</sup>:** 794,556km<sup>2</sup>
- 1.4. **População ( Número de Hab.):** 3,995HAB
- 1.5. **Regional de Saúde:** PORANGATU
- 1.6. **Distância da Sede da Regional de Saúde:** 36Km
- 1.7. **Distância da Capital do Estado:** 377Km

✓ **Período de Abrangência do Plano:**

- 2018-2021.

## II- CARACTERÍSTICAS GERAIS:

### 1-Histórico: (Origem e Formação)





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. BelarminoCruvinel, 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. BelarminoCruvinel 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, BelarminoCruvinel 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. BelarminoCruvinel vendeu-o para os senhores José da Silva e NefthaliCanêdo.

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. BelarminoCruvinel 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 BelarminoCruvinel. Com um total sentimento de amor vinte homens de relevante bravura e temor a 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.

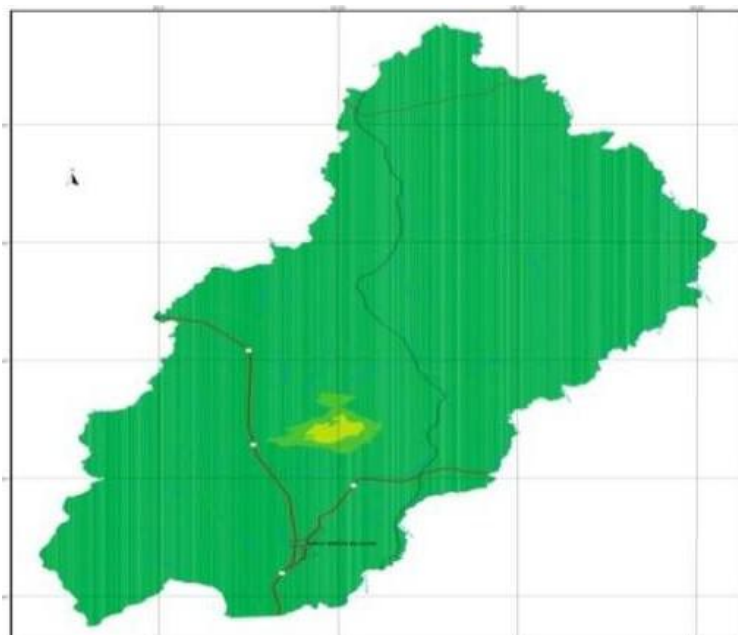
Art. 5º - A Câmara Municipal de Santa Tereza até disposição em contrário terá sete vereadores.

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.

Estado /Região/Município: (mapa do município localização



## 2-Limites (distritos, povoados e aglomerados)

### Limítrofes:

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

### Povoado:

- Serra de Campo

## 2.1ASPECTOS GERAIS

### 2. 1.2.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

## 4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

### 4.1. Demografia

População Setor	População (nº hab)
<b>Total</b>	<b>4.145 HAB</b>
<b>Urbana</b>	<b>3.355</b>
<b>Rural</b>	<b>640</b>

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

### 4.2.População residente por Sexo segundo Faixa Etária

**Município:** Santa Tereza de Goiás

**Período:** 2010

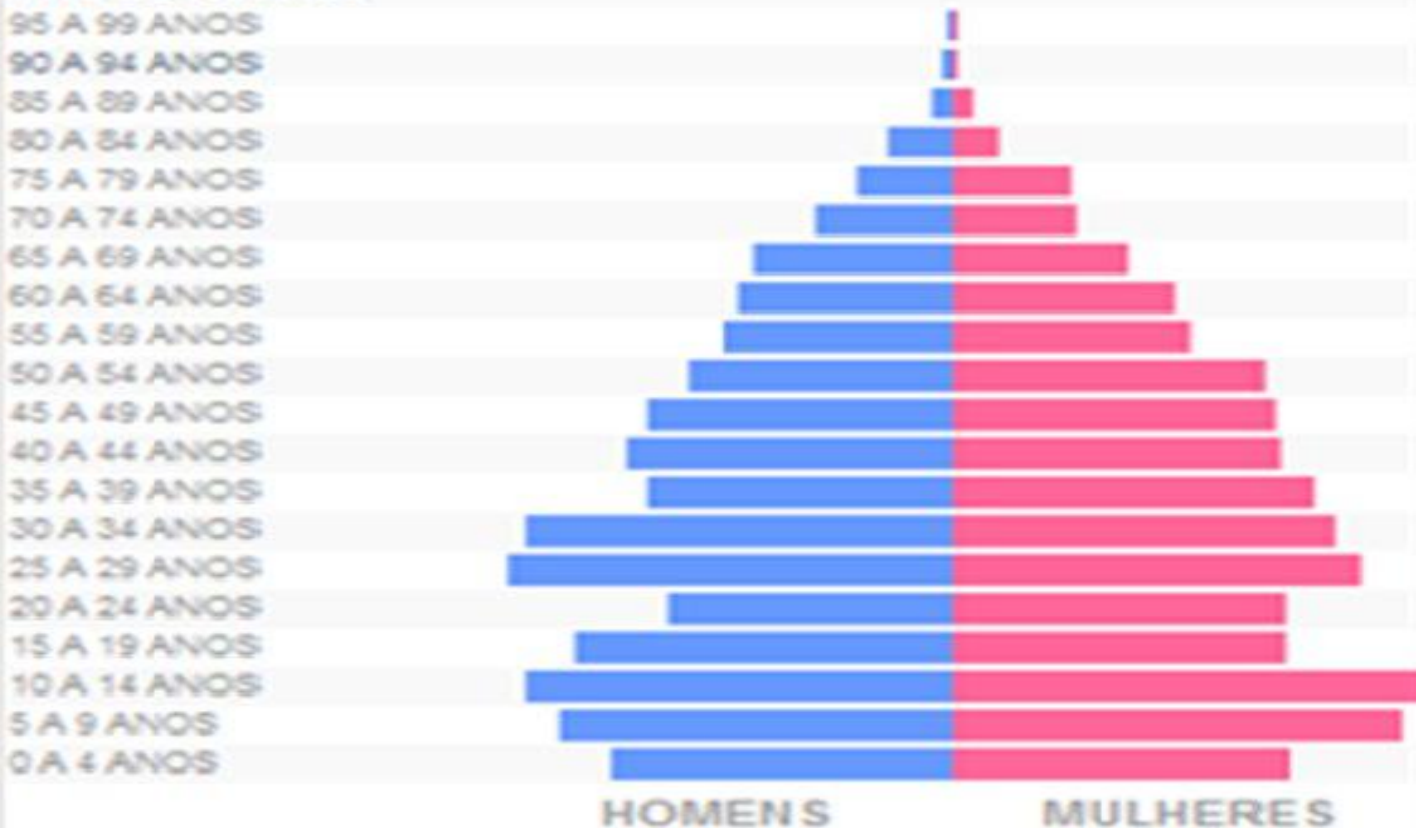
Entre 2000 e 2010, a população de Santa Tereza de Goiás cresceu a uma taxa média anual de - 1,61%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 83,46% para 83,98%. Em 2010 viviam, no município, 3.995 pessoas. Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de -0,91%. Na UF, esta taxa foi de 2,46%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 80,05% para 83,46%

**População Total, por Gênero, Rural/Urba - Santa Tereza de Goiás - GO**

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
<b>População total</b>	5.102	100,00	4.697	100,00	3.995	100,00
<b>Homens</b>	2.585	50,67	2.409	51,29	1.994	49,91
<b>Mulheres</b>	2.517	49,33	2.288	48,71	2.001	50,09
<b>Urbana</b>	4.084	80,05	3.920	83,46	3.355	83,98
<b>Rural</b>	1.018	19,95	777	16,54	640	16,02
<b>Taxa de Urbanização</b>	-	0,00	-	83,46%	-	83,98%

## Santa Tereza de Goiás

### MAIS DE 100 ANOS



## 5.ECONOMIA

Em 2014, tinha um PIB per capita de R\$ 12986.20. 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.

## 6 .ASPECTOS SÓCIO-CULTURAIS

### Docentes

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total (número)	93	81	77	81	81	72	69	52	53	55	55	53	48	48	46	46	49

### Estabelecimentos de Ensino

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total (número)	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	8	8	8	7
Salas de Aula Existentes - Total (número)	41	42	39	39	41	42	38	39	54	54	55	56	39	39	40	40	39

### Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

	1991	2000	2010
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M)	0,428	0,587	0,665
IDHM - Educação	0,223	0,462	0,561
IDHM - Longevidade	0,635	0,702	0,825
IDHM - Renda	0,555	0,624	0,635

### Taxa de Alfabetização

	1991	2000	2010
Taxa de Alfabetização (%)	77,0	84,7	87,24

### Taxa de Mortalidade

	1991	2000	2010
Taxa de Mortalidade Infantil (por 1.000 nascidos vivos)	34,34	34	13,9

### Abastecimento de Água

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Extensão de Redes de Água (m)	27.542	27.756	28.114	28.234	28.234	28.234	28.234	28.234	29.262	29.352	29.460	29.460	29.460	29.460	29.460	29.460	29.460
Ligações de Água (número)	1.263	1.267	1.301	1.309	1.300	1.276	1.276	1.300	1.335	1.352	1.372	1.391	1.409	1.420	1.422	1.421	1.468

### Saúde

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hospitais (número)	1	1	...	1	...	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Leitos (número)	21	21	...	21	...	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17

NOTA: Hospitais e Leitos:

- Os dados de 2003, referem-se a posição de julho

## Matrículas

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total (alunos)	2.011	1.590	1.422	1.322	1.351	1.211	1.153	1.239	1.117	1.090	1.022	986	941	863	819	800	782
Matrículas na Alfabetização - Total (alunos)	83	96	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Creche - Estadual (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Creche - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Creche - Municipal (alunos)	-	-	-	-	92	104	35	99	89	105	45	78	53	46	44	65	65
Matrículas na Creche - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Creche - Total (alunos)	-	-	-	-	92	104	35	99	89	105	45	78	53	46	44	65	65
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Estadual (alunos)	148	183	168	125	107	108	103	40	22	8	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Municipal (alunos)	-	-	-	68	-	29	29	48	35	39	15	15	17	30	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens e Adultos - Total (alunos)	148	183	168	193	107	137	132	88	57	47	15	15	17	30	-	-	-
Matrículas na Educação Especial - Estadual (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	5	2	2	4	3	1	3
Matrículas na Educação Especial - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação Especial - Municipal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	8	7	6	3	3	28	22
Matrículas na Educação Especial - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação Especial - Total (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	2	5	5	13	9	8	7	6	29	25
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Estadual (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Municipal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Educação Profissional - Total (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Pré-Escola - Total (alunos)	92	61	38	36	61	20	38	64	51	45	61	67	79	78	68	38	62
Matrículas na Pré-escolar - Estadual (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Pré-escolar - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas na Pré-escolar - Municipal (alunos)	92	61	38	36	61	20	38	64	51	45	61	67	79	78	68	38	62
Matrículas na Pré-escolar - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Fundamental - Estadual (alunos)	868	668	607	576	501	459	449	451	363	333	328	270	221	178	166	176	252
Matrículas no Ensino Fundamental - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Fundamental - Municipal (alunos)	452	334	321	357	418	321	332	392	401	402	376	369	400	379	401	387	267
Matrículas no Ensino Fundamental - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Fundamental - Total (alunos)	1.320	1.002	928	933	919	780	781	843	764	735	704	639	621	557	567	563	519
Matrículas no Ensino Médio - Estadual (alunos)	368	248	191	160	172	170	167	143	151	153	184	178	163	145	134	134	136
Matrículas no Ensino Médio - Federal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Municipal (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Particular (alunos)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Total (alunos)	368	248	191	160	172	170	167	143	151	153	184	178	163	145	134	134	136



## 7. TERRITÓRIO E AMBIENTE

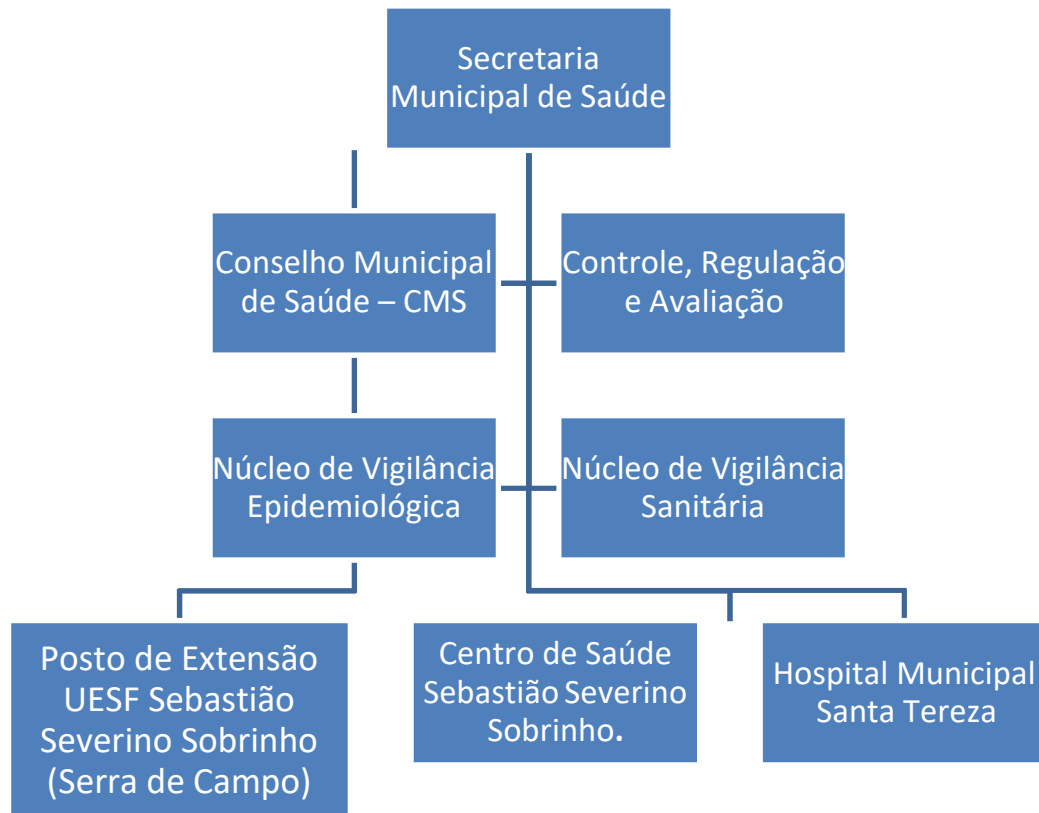
Apresenta 51.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 85.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, 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

## 8. ASPECTO ORGANIZACIONAL

### 8.1. Organograma da Secretaria de Saúde



## 8.2 ASPECTO ORGANIZACIONAL

### 8.1. Organograma da Secretaria de Saúde

#### Fundo Municipal de Saúde

#### 8.1.2. Fundo Municipal de Saúde

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

#### **8.4-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.

**8.5. Número do decreto ou portaria de nomeação do secretário.**

- Decreto nº Decreto 003/2017
- Data vigência: 01-01-2017

**8.5.1. Participação popular e controle social.**

## 9.5.2 Conselho Municipal de Saúde

**8.5.2 - Composição do Conselho**

Representantes:

- ✓ Profissionais da Saúde
- ✓ Governo
- ✓ Usuários

<b>Conselho Municipal de Saúde</b>	
Instrumento legal de Criação do Conselho Municipal Saúde: <b>Lei 467 /2001</b>	Data da Criação: <b>07/02/2001</b>
Nome do Presidente do Conselho :  <b>Jenaina Evangelista de Paula</b>	Segmento:  <b>Profissional de Saúde</b>
Data da Última Reunião do Conselho: <b>21/11/2017</b>	Telefone: <b>3383-6415</b>

### 8.5.4 - Composição do Conselho

Composição do Conselho

Representantes: Quantidade:

Profissionais da Saúde 25%

Governo: 25%

Usuários: 50%

#### 9.4.4 – 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 1992, 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



### III – DIAGNOSTICO DA SAÚDE

#### 1. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
GO	SANTA TEREZA DE GOIAS	6441793	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA TEREZA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
GO	SANTA TEREZA DE GOIAS	2536013	PSF CENTRO DE SAUDE DE SANTA TEREZA DE GOIAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
GO	SANTA TEREZA DE GOIAS	7769490	POSTO DE SAUDE SERRA DE CAMPO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
GO	SANTA TEREZA DE GOIAS	2437538	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DE GOIAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

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

## 2. RECURSOS HUMANOS

<b>CBO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	10
352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	3
411010	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	2
521130	ATENDENTE DE FARMACIA BALCONISTA	1
322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2
223293	CIRURGIAODENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2
	EDUCADOR FISICO	1
223505	ENFERMEIRO	2
223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	2
223415	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	2
225125	MEDICO CLINICO	2
225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	1
251510	PSICOLOGO CLINICO	1
252305	SECRETARIA EXECUTIVA	1
322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	7
322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	6
<b>TOTAL</b>		<b>46</b>

Fonte: CNES-[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Profissional\\_com\\_CBO.asp](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp)

### 3. EQUIPAMENTOS

<b>Código</b>	<b>Equipamentos</b>	<b>Existentes</b>	<b>Em Uso</b>	<b>Existentes SUS</b>	<b>Em Uso SUS</b>
<b>1 EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>					
<b>15</b>	<b>ULTRASSOM CONVENCIONAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>7 – EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>					
<b>80</b>	<b>EQUIPO ODONTOLÓGICO</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>81</b>	<b>COMPRESSOR ODONTOLÓGICO</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>4- EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>					
<b>41</b>	<b>ELETROCARDIOGRAFO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	

Fonte: CNES-[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Equipamento.asp?VEstado=52&VMun=521377](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipamento.asp?VEstado=52&VMun=521377)

## 4. IMUNIZAÇÃO

### 4.1. Doses aplicadas por Dose Segundo Imuno/2016

Imunobiológicos	1º dose	2ºdose	3ºdose	1º reforço	2º reforço	Total
BCG	35	09	-	-	-	44
Febre Amarela	189	-	-	55	-	244
Hepatite B (HB)	48	51	64	-	-	163
Raiva- Cultivo Celular/ Vero(VR)	21	17	01	-	-	39
Dupla Adulto (dt)	21	32	37	20	-	291
Poliomielite inativa(VIP)	31	37	31	-	-	99
Meningocócica Conjugada – C (MncC)	35	36	-	56	-	127
Oral Poliomielite (VOP)	-	-	-	24	25	49
Oral de Rotavírus Humano (RR)	30	34	-	-	-	64
Pentavalente (DTP+HB+Hib) (Penta)	30	36	32	-	-	98
Pneumocócica 10 valente	31	38	-	45	-	144
Tetavalente	45	-	-	-	-	45
Tríplice Bacteriana (DTP)	-	-	-	46	41	87
Tríplice Viral (SCR)	63	15	-	-	-	78
Total	642	305	165	246	66	1.572

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

#### 4.2. Imuno – Cobertura Vacinal em 2016

Imunobiológicos	2015	2016
BCG	108,7	67,35
Hepatite B (HB)	141,3	65,31
Rotavírus Humano	110,87	69,39
Pneumocócica 10 V	169,57	77,55
Meningocócica C	113,04	114,29
Penta	141,03	65,31
Tríplice Viral DI	106,52	79,59
Febre Amarela	89,13	65,31
Poliomielite	169,57	65,31
Tetra	46,65	-
1º Etapa Campanha Poliomielite	-	-
2º Etapa Campanha Poliomielite	-	-
Influenza (Campanha)	-	-

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

## 5. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

### 5.1 MORTALIDADES POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet / SIM – 2015)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afeções originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Total	4	0	0	0	0	1	0	0	3	3	5

## 5.2. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSA E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/sih – Jan a Dez – 2016)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	0	0	0	2	3	3	1	2	2	14
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	10
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	5

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo II Neoplasias (tumores)	1	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	3	0	6
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	1

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	4
Total	7	0	23



## 6.SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS

<b>Serviços de Saúde Coletivos / Individuais</b>	<b>Ações Desenvolvidas em 2016</b>	<b>Órgãos Envolvidos</b>	<b>População Atendida</b>
Controle de doenças transmissíveis (Hanseníase)	Identificações, Notificações e acompanhamento busca ativa.	Secretaria Mun. Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipe do PSF.	<b>100%</b>
Controle de doenças transmissíveis (Tuberculose)	Identificações, Notificações e acompanhamento busca ativa.	Secretaria Mun. Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipe do PSF.	<b>100%</b>
Controle de Diabéticos	Entrega de insulinas, palestras educativas		<b>100%</b>
Controle de Hipertensos	Cadastro do Hiperdia, entrega de medicamentos, controle através da aferição de pressão, orientação médica e de enfermagem, caminhada com atividades física.	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal; NASF (prof. Educação Física); Hospital Municipal.	<b>90%</b>
Programa Saúde do Idoso	Curso de sensibilização de equipe multiprofissional Agendamento para consultas Formação de grupo para ações educativas e de sociabilização Prevenção e tratamento de: Hipertensão arterial, Diabetes, mellitus, Depressão, Doenças ósteoarticulares Assistência individual e familiar nas demências	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal; NASF (prof. Educação Física);	<b>90%</b>
DST/AIDS	Consulta médicas, exames do colo uterino, exames laboratoriais Entrega de preservativos feminino e masculino Entrega de pomadas ginecológicas Palestras nas escolas estaduais e municipais	Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Escolas Municipais e Estaduais.	<b>95%</b>
Programa Saúde da Mulher	Exames de citopatologia Acompanhamento do pré-natal		<b>90%</b>

Programa de Saúde do Adolescente	<p>Crescimento e Desenvolvimento do Adolescente Prevenção e Controle de DST/AIDS Prevenção da gravidez indesejada na adolescência</p> <p>Prevenção e controle ao uso de drogas</p>	<p>Secretaria Mun. Saúde Equipe do PSF; Hospital Municipal;</p> <p>Segurança Pública.</p>	<b>90%</b>
----------------------------------	--	---	------------

<b>Serviços de Saúde Coletivos / Individuais</b>	<b>Ações Desenvolvidas em 2016</b>	<b>Órgãos Envolvidos</b>	<b>População Atendida</b>
Programa Saúde da Criança	<p>Assistência à gestante adolescente Incentivo ao Aleitamento Materno Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais, Assistência e Controle das Doenças Diarréicas/T.R.O. Assistência e Controle das Infecções Respiratórias Teste do pezinho Campanha de vacinação anti-polio 1ª etapa Bolsa Alimentação (monitoramento por ACS) Alimentação alternativa Vacina de Rotina: - Dupla viral - DTP - BCG - Hepatite B - Tetravalente - Tríplice</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Equipes do PSF.</p>	<b>95%</b>
Programa Saúde do Homem	Desenvolver ações de Saúde do Homem.	Secretaria Municipal de Saúde Coordenação ESF	<b>85%</b>
Programa de Atenção a saúde da pessoa portadora de deficiência	Ações de prevenção de deficiências nos programas básicos de saúde Serviços de estimulação precoce para crianças que apresentam	Secretaria Mun. Saúde; Prefeitura Municipal.	

	<p>distúrbios no desenvolvimento neuropsicomotor</p> <p>Atendimento médico, social, psicológico, fonoaudiólogo, odontológico, fisioterápico, atividades de vida diária, orientação, mobilidade e estimulação às pessoas portadoras de deficiência física, auditiva, visual, mental e múltipla</p> <p>Concessão de Órtese e Prótese</p>		<b>85%</b>
Programa de Saúde Mental	<p>Atendimento médico-psicoterápico</p> <p>Atendimento familiar Formação de grupo terapêutico</p>	Secretaria Mun. Saúde;	100%

Serviços de Saúde Coletivos / Individuais	Ações Desenvolvidas em 2016	Órgãos Envolvidos	População Atendida
Educação em Saúde	<p>Práticas educativas na promoção de atenção básica à saúde, tais como:</p> <p>Trabalho de conscientização e orientação e ao Combate ao tabagismo;</p> <p>Ações de conscientização e orientação ao uso adequado dos veículos no trânsito visando evitar acidentes;</p> <p>Ações de conscientização e orientação ao combate ao uso de drogas nas escolas;</p> <p>Ações de Escovação supervisionada nas escolas visando prevenir cáries e perda de dentes;</p> <p>Ações de combate a violência a mulher;</p> <p>Ações de combate a violência sexual ao menor;</p> <p>Todo trabalho será realizado pelas equipes de saúde do PSF/SMS trabalho através de : campanhas na comunidade, escolas, igrejas, associações, segmentos organizados em eventos populares nas feiras ou na realização de caravanas, mutirões, gincanas.</p>	<p>Secretaria Mun.De Saúde; Equipe do PSF (SB, SF, ACS); Escolas municipais e estaduais; Segurança Pública; Conselho Tutelar; Religiosos (igrejas); Ministério Público. Prefeitura Municipal.</p>	<p><b>100%</b></p>

## **IV – PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

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. Apesar 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 contrário 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

### **1. MÓDULOS OPERACIONAIS**

**1.1. Módulo: Promoção e Vigilância em Saúde**

**1.2. Módulo: Atenção Básica à Saúde**

**1.3. Módulo: SADT Ações de média e alta complexidade e atenção às urgências e emergências**

**1.4. Módulo: Fortalecimento da capacidade de gestão (plena) do SUS municipal**

**1.5. Módulo: Valorização dos profissionais e trabalhadores da saúde**

**1.6. Módulo: Qualificação do Controle Social**

**1.7. Módulo: Vigilância Sanitária e Ambiental**

**1.8. Módulo: Assistência Farmacêutica**

- 1.1. **Módulo: Vigilância e Promoção da Saúde Objetivo Geral/ Diretriz Estratégica:** Desenvolver ações de vigilância e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, com ênfase na comunicação e educação em saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	METAS	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEI	%			
				2018	2019	2020	2021
1. Promover a Saúde e a Qualidade de Vida	Promover ações articuladas para que ocorra o desenvolvimento articulado para que ocorra uma melhora no desenvolvimento na qualidade de vida da população	Levantamentos e inserção nos calendários das escolas, creches e órgãos públicos para mobilização da parceria.	SMS SES Instituições religiosas	X	X	X	X
		Desenvolver ações voltadas para a promoção a saúde, da qualidade de vida considerando os principais problemas prioritários a serem prevenidos					
2. Discutir sobre saneamento e meio ambiente	Promover ações de saneamento ambiental, votadas à prevenção e ao controle de doenças, conforme o disposto no Art. 17 da Lei 8080/90.162.	.Articulação realizada com os órgãos responsável tanto estadual como municipal em realizar ações de saneamento ambiental se tratando da coleta de resíduos sólidos, abastecimento de água, etc. E melhoria na urbanização e proteção ambiental.  . Aquisição de dois	Vigilância Sanitária SMS SMA Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X

		Contêineres para depositar o lixo hospitalar					
3. Realizar Atividades físicas e culturais	Estimular a pratica de atividades físicas e culturais, voltada para a promoção a saúde e melhorando a qualidade de vida da população em geral.	<p>Criação de projetos e implantação para a realização de atividades físicas nos distritos sanitários, tendo como prioridade para idosos, adultos, jovens e adolescentes.</p> <p>Articulação entre as secretarias municipais a fim de desenvolver os programas criados.</p>	SMS SEM	X	X	X	X
4. Promover a Comunicação Educação em Saúde	Desenvolver ações de comunicação e educação em saúde.	<p>. Apoio ao núcleo de vigilância em saúde para a realização de execução de ações de educação popular em saúde visando os grupos prioritários da comunidade.</p> <p>. Implementação da educação em vigilância sanitária tendo como prioridade em alimentos e medicamentos.</p> <p>. trabalhar em conjunto com a comunidade um processo educativo a cerca sobre a questão alimentar.</p>	SMS SES SME VIGILANCIA SANITARIA	X	X	X	X

5. Promover a Saúde do Trabalhador	Fornecer suporte técnico referente às ações de comunicação e educação em Saúde do Trabalhador, em todos os níveis de atenção.	Capacitação de profissionais e trabalhadores de distintos níveis de atenção em Saúde do trabalhador, de acordo com a programação anual.  • Vigilância em Saúde	SMS SES	X	X	X	X
6. Estruturar a Vigilância Epidemiológica e Sanitária Municipal	Organizar o sistema de vigilância e saúde no município	Implantação e implementação de ações de Vigilância Ambiental como componente da Vigilância em Saúde.  • Implantação e implementação das ações Básicas e de média complexidade em Vigilância Sanitária  • Implantação e implementação das ações Básicas e de média complexidade em Vigilância Epidemiológica	SMS SES VISA	X	X	X	X
7. Realizar a Imunizações do município	Trabalhar a prevenção e controle e doenças Imunespreveniam	Garantir a oferta corretamente regular da imunização nas unidades de saúde publica do município • Monitoramento da	SMS SES Vigilância Sanitária Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X



		<p>cobertura vacinal de rotina, com ênfase na prevenção e controle do sarampo, pólio, tétano neonatal e acidental.</p> <p>Implementação de campanhas de vacinação de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI).</p>					
8. Promover o Controle de doenças endemias e zoonoses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenção e Controle das Zoonoses, com destaque para a Dengue e outras doenças transmitidas por vetores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação de ações descentralizadas do Programa Municipal de Controle da Dengue e demais endemias</li> </ul>	<p>SMS SES Vigilância Epidemiológica Controle de Endemias</p>	X	X	X	X

<p>9. Prevenir doenças sexualmente transmissíveis, Tuberculose e Hanseníase.</p>	<p>Prevenção e controle da AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis, Tuberculose e Hanseníase.</p>	<p>Implementação de ações de prevenção, detecção precoce e tratamento de portadores de DST/AIDS. • Controle da Tuberculose e da Hanseníase. • Intensificação das ações de controle do Programa da Tuberculose e Hanseníase, assegurando os insumos necessários e a capacitação para o diagnóstico precoce e tratamento nas unidades de saúde sob responsabilidade dos Núcleo de Vigilância Epidemiológica.</p>	<p>SMS SES Vigilância Epidemiológica</p>	<p>X  X  X</p>	<p>X  X  X</p>	<p>X  X  X</p>	<p>X  X  X</p>
--	---	--	--	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

10. Promover o Controle de agravos	Prevenção e controle de agravos relacionados com a violência social em suas diversas formas	<p>Implantação do atendimento, com protocolos assistenciais, para pessoas vítimas de violência.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação do monitoramento e vigilância dos acidentes de trânsito, com prioridade para os atropelos.</li> <li>• Implantar da notificação de acidentes de trabalho nos serviços de atenção á urgência e emergência.</li> </ul>	<p>SMS</p> <p>SES</p> <p>Conselho Tutelar</p> <p>Secretaria</p> <p>Segurança Pública</p> <p>Ministério Público</p> <p>Assistência Social</p>	X	X	X	X
11. Promover a Vigilância á Saúde do Trabalhador	. Garantir atenção integral a saúde do trabalhador, planejando e desenvolvendo ações de proteção , recuperação e reabilitação com base em nosso território atendendo suas necessidades.	<p>.Implantação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador (ST),</p> <p>Articulação e Fortalecimento das relações intra e inter-setoriais para a regularização da politica Municipal de Saúde do Trabalhador.</p>	<p>SMS</p> <p>SINDICATOS</p>	X	X	X	X

<p>12. Promover a Saúde do Trabalhador de visitação domiciliar</p>	<p>Promover ações de Saúde do Trabalhador junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) Equipe NASF outras agentes de saúde</p>	<p>.Identificação, junto aos ACS, Equipe NASF dos tipos de violência sofrida no exercício do trabalho e as estratégias efetivadas,</p> <p>No seu enfrentamento.</p> <p>.Garantir o atendimento integral aos suspeitos e portadores de doenças relacionadas ao trabalho, tendo como principal via de acesso de informações a rede de saúde em todos os níveis de complexidade.</p> <p>. Aquisição de duas Motos para as UBS (Vila Nova, Campinas Verde e Serra de Campo) para estar melhorando o atendimento Domiciliar.</p>	<p>SMS</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p>13.Implantar o Programa Humaniza SU</p>	<p>. Realizar a Implantação da Política Nacional de humanização nas Duas Unidades De Saúde de nosso Município.</p>	<p>Instituir Profissionais que avalie em que acompanhem as avaliações dos usuários buscando melhorar o atendimento dos usuários em nosso município.</p> <p>Realizar ações que visem melhorar as ações realizadas pelos profissionais realizando</p>		<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>

		encontros para a discussão sobre o assunto.			
--	--	---	--	--	--

X

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	META	ORGÃOS E / OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1- Promover a Estratégia de Saúde da Família	Desenvolver a Atenção Básica em eixos temáticos prioritários	Humanizar o atendimento na Rede Municipal de Saúde,	SES SMS	X	X	X	X
		Implantação da Política Nacional de Humanização em todas as Unidades de Saúde,		X	X	X	X
		Reforma e ampliação do PSF Sebastião Severino Sobrinho para um melhor atendimento a população.		X	X	X	X
		Aquisição de equipamentos para a UBS a ser construída no Setor Vila Nova/ Campinas Verde através de Emenda Parlamentar, para um melhor atendimento aos usuários.		X	X	X	X
2- Promover a Saúde da Criança e do	Contribuir na garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente,	Estabelecimento de prioridade para crianças e adolescentes no atendimento dos serviços de saúde,	SES SMS SES	X	X	X	X

Adolescente	inclusive em relação ao abuso e a exploração sexual e comercial.	inclusive de saúde ocular.	SMS				
3-Reduzir a Mortalidade Infantil.	Reduzir a mortalidade infantil por doenças imunopreveníveis, afecções do período neonatal e acidentes.	. Vacinação de menores de 1 ano com o esquema básico do PNI nos serviços de saúde e durante as campanhas de vacinação, .Melhoria da atenção pré-natal, parto e assistência neonatal, . Manutenção da vigilância ao óbito infantil nos Hospitais . Edificação da Sala de DML no Hospital Municipal Santa Tereza	SMS	X	X	X	X
4- Promover a Saúde da Criança	Reduzir a frequência da desnutrição grave e moderada em crianças, incluindo: a redução da incidência do baixo peso ao nascer e o controle da deficiência de Ferro e de Vitamina A.	. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos nas UBS, incluindo vigilância alimentar e nutricional.  . Promoção de práticas alimentares saudáveis, ao lado da prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e metabólicos.	SES SMS	X	X	X	X
5- Promover a Saúde do Adolescente	Implantar o Programa de Saúde do Adolescente na rede municipal, com ênfase	. Implantar ações de educação sexual para adolescentes e prevenção de problemas correlatos nos CS, especialmente gravidez na	SES SMS	X	X	X	X

	nas questões relativas à sexualidade.	adolescência.  . Elaboração de projeto, definição de cronograma e implantação das ações do Programa de Saúde do Adolescente nos CS.		X	X	X	X
6- Promover a Saúde da Mulher	Manutenção o programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher	Reestruturar o Planejamento Familiar na rede nas ESF  • Implementação das ações de detecção precoce de câncer de mama e de útero em mulheres a partir de 30 anos nos CS.  • Organização da referência para tratamento dos casos diagnosticados de câncer de mama e de útero em serviços especializados.	SES SMS	X  X  X	X  X  X	X  X  X	X  X  X
7- Promover a Saúde do Homem	Desenvolver ações voltadas para a Saúde do Homem	. Apoio à implantação da oferta organizada nas UBS, para o controle da Hipertensão Arterial, diabetes, obesidade, tabagismo e alcoolismo entre outros.  . Programar as ações de prevenção e detecção precoce do Câncer de	SES SMS	X  X	X  X	X  X	X  X



		Próstata					
8- Promover Saúde do Idoso	Melhoria do acesso, qualidade da atenção e humanização do atendimento da população idosa no Sistema Municipal de Saúde.	<p>Manutenção das ações do Programa de Atenção à Saúde do Idoso, de acordo com o Estatuto do Idoso atendendo as necessidades dos Idosos do Município.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizar a rede assistencial de atenção à saúde do idoso</li> </ul> <p>. Edificação de uma academia da Saúde a ser conseguida através de emenda parlamentar para um melhor atendimento aos idosos de nosso município.</p>	SES SMS	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
9-Promover a prevenção do abuso de drogas	Implantar o programa municipal de atenção ao consumo abusivo de álcool e outras drogas.	<p>. Implantação de ações de Redução de Danos nos ESF.</p> <p>. Organizar serviço de acompanhamento ao usuário de álcool e outras drogas de nosso Município.</p>	SES SMS	X	X	X	X
				X	X	X	X
10- Promover a Saúde Mental.	Organizar a rede assistencial de Saúde Mental	<p>. Implantação de Residências terapêuticas (RTs) nos ESF</p> <p>. Definir referencia e contra-referencia (estadual) para os usuários.</p>	SES SMS	X	X	X	X
				X	X	X	X

11- Promover a Saúde Bucal	Organizar a rede assistencial de Saúde Bucal	<p>.Melhoria do acesso da população ao tratamento odontológico nas UBS e nas unidades de atendimento odontológico de emergência</p> <p>. Implementar Programa Brasil Sorridente, valorizando a atenção básica.</p> <p>. Implementar ações educativas nas escolas com distribuição de kits bucais nas ações realizadas.</p>	SES SMS	X  X  X	X  X  X	X  X  X	X  X  X
12 – Promover a Melhoria nos equipamentos das Unidades de Saúde e Hospital	Adquirir equipamentos para atenção básica e hospital do município.	<p>. Melhoria no atendimento da fisioterapia através de aquisição de equipamentos que melhoram o atendimento aos usuários de nosso município.</p> <p>. Aquisição de equipamentos para o Hospital Municipal, e para o Laboratório do mesmo.</p> <p>. Utensílios para equipas as Unidades Básicas de Saúde e Hospital</p>	SES SMS	X  X  X	X  X  X	X  X  X	X  X  X
13- Promover Melhoria na frota de	. Aquisição de Veículos que Melhorem o atendimento aos	. Aquisição de veiculo para as Unidades de Saúde da cidade e da extensão do Povoado Serra de	SES	X	X	X	X

transportes da Saúde	usuários do município sempre que ocorrer a necessidade	campo. . Aquisição de um Micro-ônibus para o transporte de pacientes em tratamento em outro município.	SMS	X	X	X	X
----------------------	--	---	-----	---	---	---	---

### 1.3. Módulo: Fortalecimento da Capacidade de Gestão (Plena) do SUS Municipal

Objetivo Geral/ Diretriz Estratégica: Fortalecer a capacidade de gestão do Sistema único de Saúde no âmbito municipal mediante condução política, planejamento, organização da rede e apoio gerencial aos serviços públicos de saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	METAS	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1. Conduzir a Política do SUS Municipal	Consolidar a articulação da SMS com MS, SES e outras Órgãos de Saúde.	Participação proativa nas Comissões Intergestores Bipartite Estadual e CIR Regional.	SES SMS	X	X	X	X
2.Promover a Gestão Participativa	Aperfeiçoar o processo de gestão participativa.	Institucionalização de instâncias colegiadas de gestão, incluindo conselhos gestores de unidades de saúde.	SES SMS	X	X	X	X
		Fortalecimento da participação social na gestão do SUS municipal.		X	X	X	X
3.Descentrallizar a Gestão	Estruturar o processo de gestão descentralizada da SMS.	Reestruturação administrativa, financeira e técnica dos SMS.	SES SMS	X	X	X	X

4.Consolidar o Planejamento Municipal de Saúde	Consolidar a articulação da SMS com o Planejamento Estratégico da PMS.	Participação proativa no processo de planejamento municipal.		X	X	X	
5.Realizar a Programação Anual de Ações	Desenvolver o processo de programação anual das ações e serviços de Saúde.	Aperfeiçoamento das metodologias, processos e instrumentos de planejamento, programação, acompanhamento e avaliação nos níveis central e local.	SES SMS	X	X	X	X
6. Organizar a rede e fortalecer a gestão dos serviços de saúde	Elaborar/ implementar a proposta de mudança do modelo de atenção à saúde no SUS municipal acompanhar o processo de humanização do SUS.	Reorganização da rede de serviços de saúde, de acordo com os modelos de atenção e de organização de serviços definidos neste Plano.  Apoio ao processo de elaboração e implementação do projeto assistencial das unidades de saúde.	SES SMS	X  X	X  X	X  X	X  X
7.Gerenciar de Materiais e medicamentos	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.	SES SMS	X	X	X	X

8. Promover o Sistema de Informação em Saúde	Reestruturar o sistema de informação em saúde no SUS municipal.	<p>Integração, compatibilização e descentralização dos sistemas de informação em saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar 100% do Cartão Nacional de Saúde – CNS</li> <li>• Adequar do Sistema de Informação à política de atenção a saúde da população.</li> </ul>	SES SMS	X  X  X	X  X  X		
9. Implantar a Tecnologia da Informação	Implantar Política de Tecnologia de Informação.	Implementar o processo de informatização na SMS. (âmbitos central, local nas UBS).	SES SMS	X	X		

#### 1.4. Módulo: Valorização dos Profissionais e Trabalhadores da Saúde

Objetivo Geral/ Diretriz Estratégica: Desenvolver processos de gestão do trabalho e de educação permanente em saúde

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	META	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1.Promover A Educação Permanente em Saúde	Implantar e Programar a Política de Educação Permanente com o objetivo de transformar o processo de trabalho em eixo definidor e configurador de demandas educacionais.	<p>. Implantar dessas metodologias junto às equipes das unidades de saúde, nos CS e do nível central da SMS.</p> <p>. Fomentar da cultura de compartilhamento do saber através da criação de espaços de discussão da política de saúde nos níveis central, local.</p> <p>. Viabilização de processos contínuos de capacitação e aprimoramento profissional em áreas críticas da gestão do SUS Municipal.</p> <p>. Apoio na criação de espaços e ferramentas para a divulgação e troca de saberes entre profissionais e trabalhadores de saúde.</p>	SES SMS				
				X	X		
				X	X		
2.Realizar a Estruturação Profissional	Definir o quadro básico de pessoal em função das necessidades de ações e serviços de saúde, na perspectiva da gestão	. Definição do quadro básico de pessoal em função das necessidades de ações e serviços de saúde, na perspectiva da gestão plena.	SES SMS	X	X	X	X

3.Promover a Valorização do Recurso Humano	Valorizar o servidor municipal de Saúde.	Implementação do Programa de Valorização do Servidor.	SES SMS	X	X	X	X
--	--	---	------------	---	---	---	---

### 1.5. Módulo: Vigilância Sanitária e Ambiental

Objetivo Geral/Diretriz Estratégica: Reduzir os riscos danos e agravos à saúde decorrentes da produção, fabricação, comercialização, circulação de alimentos e da prestação de serviços de interesses à saúde.

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	META	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1-Estruturar ações de vigilância ambiental, proporcionando condições para ações de maior eficiência, visando reduzir os riscos de danos e agravos à saúde da população.	. Reduzir as situações de risco de saúde dos indivíduos individual e coletivos.	. Fiscalização de estabelecimentos que comercializam e manipulam gêneros alimentícios.	SMS VISA	X	X	X	X
	. Melhorar os serviços prestados e os produtos oferecidos pelos estabelecimentos.	. Emissão de alvará sanitário dos estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços.	SMS VISA	X	X	X	X
	. Manter atualizados os cadastros de interesse sanitários.	. Mapeamento e cadastro dos estabelecimentos e locais possíveis de atuação VISA.	SMS VISA	X	X	X	X
	. Promover a mudança de comportamento, atitudes e práticas sanitárias em relação à produção circulação de mercadorias e prestação de serviços.	. Compreensão e estudo da cartilha educativa para os comerciantes.	SMS VISA	X	X	X	X
	. Prestar informações técnicas e orientações referentes a VISA.	.Recebimento, triagem encaminhamentos das denúncias alusivas.	SMS VISA	X	X	X	X
	Intensificar rotina de inspeção sanitária.	Restaurantes e Lanchonetes		X	X	X	X



**1.6 .Módulo: Assistência Farmacêutica Objetivo Geral/ Diretriz Estratégica: Desenvolver ações de Assistência Farmacêutica que garanta o melhor atendimento à população com menor custo financeiro para o município.**

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	META	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1. Promover a Gestão eficiente da farmácia básica	Garantir que o Elenco de Referencia Municipal de Medicamentos esteja de adequado para o atendimento ao município e esteja contido na RENAME e que contemple o atendimento ao perfil epidemiológico da população local	. Verificar o histórico de consumo de medicamentos da farmácia básica do município dos últimos 12 meses;  . Comparar a relação dos medicamentos mais consumidos com a RENAME e a partir da comparação criar a relação adequada para a farmácia básica, a qual foi denominada de Elenco de Referencia Municipal de Medicamentos;  . Verificar se a relação criada na ação anterior está contemplada com eventual Relação de Elenco de Referencia Estadual de medicamentos pactuada na CIB de Goiás;	SMS Médicos do Município	X	X	X	X
	Prescrever os medicamentos constantes do Elenco Básico de medicamento, sempre que esses atenderem a indicação do diagnóstico médico.	Divulgar a todos os médicos e farmacêuticos do município o Elenco de Referencia Municipal de Medicamentos.	SMS	X	X	X	X
	Garantir a disponibilidade de	Elaborar cronograma de aquisição de medicamentos de Elenco de Referencia Municipal	SMS	X	X	X	X

	medicamentos em quantidade e tempos oportunos para atender às necessidades de saúde.	de Medicamentos, de modo que contemple o consumo médio e o estoque mínimo.	Comissão de Licitação				
		Fazer a aquisição dos medicamentos conforme cronograma, utilizando como processo de aquisição a lei 8.666 ou lei 10.520 ou através da utilização de processo licitatório de registro de preços do MS.		X	X	X	X
	Elaborar e executar plano de capacitação de pessoal da Assistência Farmacêutica.	Identificar as necessidades de capacitação dos trabalhadores na farmácia;  Identificar entidades que oferecem os treinamentos identificados;  Contratar os treinamentos para os profissionais.	SMS Farmacêutica do município	X  X X	X  X X	X  X X	X  X X
	Manter a organização dos medicamentos da farmácia básica de acordo com o Manual da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.	Orientar os profissionais da farmácia básica como deverá ser organizado os medicamentos de acordo com o Manual, e executar a Organização.	SMS Farmacêutica do município	X	X	X	X
2. Promover a Gestão do processo de aquisição de medicamentos de alto custo	Elaborar proposta de processo de aquisição, controle e orçamentação de aquisição de medicamentos de alto custo.	Promover reunião com médicos, farmacêuticos, conselheiros do CMS e presidente da CPL para discutir o assunto.	SMS CPL Médicos do município Farmacêuticos	X	X	X	X

	<p>Aprovar no município o Processo de Aquisição de Medicamentos de Alto Custo.</p>	<p>Levar a proposta de tratativa do assunto de aquisição de medicamentos de alto custo para discutir com o Ministério Público, com a ideia de que o SUS como sistema único deva fazer o reembolso a cada três meses ao município de medicamentos de alto custo adquirido no período.</p>	<p>SMS COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
	<p>Formular e implantar a política municipal de assistência farmacêutica.</p>	<p>Revisão e atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)</p> <p>Implantação da Central de Abastecimento Farmacêutico nos CS</p> <p>Implantação de ações de fármaco vigilância nos CS</p> <p>Garantia da oferta regular de medicamentos para portadores de Anemia Falciforme, Hipertensão, Diabetes, transtornos mentais graves (psicoses e depressão), bem como ao grupo portador de albinismo e aos pacientes renais crônicos.</p>	<p>SMS COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA</p>	<p>X X X X</p>	<p>X X X X</p>	<p>X X X X</p>	<p>X X X X</p>

**1.7 .Módulo: COVID 19 Objetivo Geral/ Diretriz Estratégica: Contingenciamento a pandemia do COVID 19**

OBJETIVO ESPECÍFICO	AÇÕES	META	ÓRGÃOS E/OU PESSOAS RESPONSÁVEIS	%			
				2018	2019	2020	2021
1. Combater os riscos, danos e agravos à saúde, decorrente da pandemia COVID 19	Medidas de saúde em pontos estratégicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar material informativo para orientar viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana da covid 19;</li> <li>• Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos em meio de transporte;</li> <li>• Mobilizar e orientar a comunidade para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19)</li> </ul>	VE/AB/SMS			X	X
	Comunicação de risco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo coronavírus (COVID19)</li> </ul>	Gestão municipal SMS, NVE e VE			X	X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção da covid 19;</li> </ul>					
Propostas de medidas urgentes para a contenção do Covid19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aconselhar e ou apoio psicológico;</li> <li>• Assessorar a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu de Goiás;</li> <li>• Produzir materiais educativos sobre covid 19.</li> </ul>	ADM/AB			X	X
Fluxo de Acolhimento a pessoa com covid 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter os Serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o coronavírus (COVID-19), no devido sistema de informação orientado pelo MS;</li> <li>• Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG);</li> <li>• Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;</li> <li>• Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;</li> </ul>	AB/VE/VN/SMS			X	X

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;</li> </ul>					
Exames laboratoriais para diagnóstico do covid 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência;</li> <li>• Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o coronavírus (COVID-19)</li> <li>• Realizar coletas em tempo oportuno; Garantir insumos suficientes</li> </ul>	SMS, NVE, ESF,			X	X
Teleatendimento para orientação e esclarecimento à população.	Manter os canais de comunicação acessíveis a comunidade	SMS			X	X
Barreira sanitária	Instalar barreiras com Profissionais da saúde nas principais entradas da cidade para verificar temperaturas, fazer orientações e informações sobre a covid 19	Gestão municipal SMS, NVE e VE			X	X
Toque de recolher	.Restringir locomoção noturna de pessoas, para conter o avanço da contaminação da covid 19	Gestão municipal SMS,			X	X

Restrições de atividades econômicas	Permitir Atividades de mercados essenciais	Vigilância Sanitária, SMS			X	X
-------------------------------------	--	---------------------------	--	--	---	---

## V. SISTEMA FINANCEIRO

### 1. Fonte de Recursos de Financiamento da Saúde

Convênios	Origem
Assistência Farmacêutica Básica	<b>Estadual / Federal</b>
Piso de Atenção Básica – PAB	<b>Estadual/ Federal</b>
Agentes Comunitário de Saúde - ACS	<b>Estadual/Federal</b>
Inc. Adicional Agentes Comunitário Saúde - ACS	<b>Federal</b>
Saúde Bucal – SB	<b>Federal</b>
Saúde da Família – SB	<b>Estadual/ Federal</b>
Campanha de Vacinação – Poliomielite	<b>Federal</b>
Campanha de Vacinação anti-rábica	<b>Federal</b>
Teto Financeiro de Vigilância em Saúde (TFVS) EX-TFEC	<b>Federal</b>
Ações estruturantes de Vigilância Sanitária	<b>Federal</b>
Piso Estratégico – Gerenciamento de Riscos – VS	<b>Federal</b>
Pio Estratégico – Gerenciamento de Riscos de VS Produtos/Serviços	<b>Federal</b>
Ambulatório Especializado – MAC	<b>Federal</b>
Contra partida do Estado	<b>SES</b>
Contra-partida do Município	<b>FPM</b>

## 2. Contas Bancárias do FMS (SAÚDE)

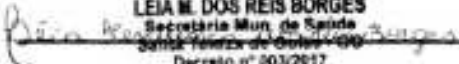
22.434-0	PSB – Saúde Bucal
23.459 - 1	PACS
23.888- 0	AFB – Assist..Farm. Básica
23.889- 9	FNS PAB
23.890 - 2	FNS/MAC
23.891 - 0	FNS/PVISA
24.010 - 9	PSF
27.442 -9	FNS BLGES
27.492 - 5	FNS INVAN                      SPIN
28.874 - 7	FNS BL INV
29.628 - 7	ASPS – LC 141 /2012
29.920 - 0	FUNESA
30.018 - 7	FNS CONV. EQUIP. UBS
30. 497 - 2	FNS CONV. EQUIP. HOSPITAL
30.561 - 5	FNS QLFAR
30.776 - 9	FNS CONV. REF. UBS
300 - 2	FUNESA
010- 0	VISA ARRECADAÇÃO



## CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde e o documento que norteará todas as ações na área de saúde do Município configuram-se como um grande desafio aos gestores de saúde. O propósito maior deste Plano Municipal de Saúde foi, acima de tudo, definir uma Visão compartilhada de futuro para a Secretaria Municipal de Santa Tereza de Goiás, aglutinando a participação de trabalhadores do SUS, gestores, parceiros e representantes dos conselhos locais e do Conselho Municipal de Saúde. Nessa medida, ele cumpriu sua tarefa, sem desconsiderar as limitações impostas pelo tempo e pela ausência de uma prática de planejamento participativo disseminada na Secretaria, em seus vários níveis, embasando as próprias políticas municipais de saúde.

Espera-se que as metas planejadas em consonâncias com os recursos disponíveis, sejam concretizadas juntamente com toda a equipe de profissionais, resulte em bons resultados melhorando cada vez mais o atendimento aos usuários de nosso Município.

  
LÉIA M. DOS REIS BORGES  
Secretaria Mun. de Saúde  
Santa Tereza de Goiás - GO  
Decreto nº 003/2017

**Léia Mendonça Dos Reis Borges**

**Secretaria Municipal de Saúde**

