



**ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARUIM
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARUIM**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Maruim-SE

Prefeito Municipal

Gilberto Maynard de Oliveira

Vice-Prefeito Municipal

Edileuza

Secretária Municipal de Saúde

Marilene doria da fonseca

Equipe técnica responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde

Luisa Elisângela Viana de Oliveira

Josineide Carvalho dos santos

Simone Santos Lima

Data de elaboração: outubro de 2021

Período de abrangência do plano: 2022-2025

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF MUNICÍPIO ÁREA POPULAÇÃO DENSIDADE POPULACIONAL	SE MARUIM 95,22 km² 17.328 PESSOAS 183,6 habitantes por km²
---	--

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME DO ORGÃO CNPJ ENDEREÇO EMAIL	Secretaria Municipal de Saúde 11482220001-04 Rua: Álvaro Garcez saudemaruim@gmail.com
--	--

INFORMAÇÕES DE GESTÃO

PREFEITO SECRETÁRIA DE SAÚDE EMAIL DA SECRETÁRIA	Gilberto Maynard Marilene Doria da Fonseca Marilene.doria@hotmail.com
---	--

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ GESTOR DO FUNDO MUNIC. DE SAÚDE	11482220001-04 Marilene Doria da Fonseca
---	---

PLANO DE SAÚDE

PERÍODO DO PLANO STATUS DO PLANO	2022 a 2025
---	--------------------

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o mecanismo de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da esfera municipal de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, para o período de quatro anos, explicitando os compromissos do governo com o setor da saúde e refletindo, com base na análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias do município de Maruim-SE.

Este Plano parte dos pressupostos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, considerando o planejamento ascendente e integrado, definindo a construção das diretrizes, objetivos e metas para o período. Conduz a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde, respeitando os prazos para construção do PPA (Plano Plurianual), da LDO (Lei das Diretrizes Orçamentárias) e da LOA (Lei Orçamentária Anual), garantindo compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano Municipal de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão) de maneira transparente, incentivando a participação da comunidade e promovendo o monitoramento, a avaliação e a integração da gestão do SUS.

O Conselho Municipal de Saúde assume papel fundamental na elaboração deste documento norteador das ações e políticas de saúde no Município, de maneira tão importante quanto o trabalho do corpo técnico da Secretaria Municipal da Saúde, resultando em ações planejadas a partir da participação de diferentes atores e do controle social na construção deste instrumento que direcionará o planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS no Município.

Desta forma seguiremos, conjuntamente, trabalhando em prol do fortalecimento da prevenção da doença e promoção da saúde, do aprimoramento da assistência farmacêutica, da modernização da gestão, cientes de que, **“o futuro se constrói agora”**.

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

HISTÓRICO

Sergipe nasceu em Maruim. A frase pode parecer, mas não é nada exagerada. Basta que se conheça a fantástica história daquele município, que fica na região do Cotinguiba, a 30 quilômetros de Aracaju. Recentemente a bióloga e historiadora Maria Lúcia Marques Cruz e Silva, filha de Maruim, expôs achados históricos do município. São milhares de peças e documentos que revelam o apogeu e a decadência do Empório de Sergipe.

Empório, sim. Boa parte dos grupos empresariais de sucesso em Sergipe nasceu em Maruim. A força econômica e política desse município era tanta que foram instalados lá oito consulados. A cana-de-açúcar e o algodão atraíram os europeus, que em Maruim montaram colônias.

O nome da cidade vem do inseto maruim (os antigos chamavam Maroim), que em Tupi significa mosca pequena ou mosquito. O primeiro povoamento nasceu no encontro dos rios Sergipe e Ganhamoroba. Aos arredores do Porto das Redes (antiga Alfândega de Sergipe), surge Mombaça. Mas os ataques dos mosquitos obrigaram os poucos habitantes a se mudar dali.

O português Manoel Rodrigues de Figueiredo permite que as pessoas fugidas do Mombaça construam suas casas dentro de suas terras, no Engenho Maruim de Baixo. Outro português, José Pinto de Carvalho, construiu um grande armazém (trapiche) para negociar com o ouro da terra, que era o açúcar nas terras de Manoel Rodrigues.

Depois de desavenças entre José Pinto e Manoel, Maruim passa a ser dependente de Santo Amaro e depois de Rosário do Catete. As brigas terminaram na chamada Revolução de Santo Amaro. As confusões só acabaram em 1835, quando o governador da Província, Manoel Ribeiro da Silva Lisboa, transformou Maruim em uma vila e no ano seguinte ela virou cidade. Para a história oficial, o fundador de Maruim foi José Pinto de Carvalho. Foi ele quem governou a recém-criada Vila de Maruim, e quem empossou o primeiro prefeito, Luís Barbosa Madureira.

Gentílico: maruinense

Distrito criado com a denominação de Maroim, pelo decreto provincial de 21-011837.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Maroim, pela Resolução do Conselho do Governo, aprovada pela lei provincial de 19-02-1835.



POPULAÇÃO

População estimada [2021]	17.328 pessoas
População no último censo [2010]	16.343 pessoas
Densidade demográfica [2010]	174,29 hab/km ²

ECONOMIA

PIB per capita [2019]	19.730,91 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	92,9 %

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,618
Total de receitas realizadas [2017]	50.277,66 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	49.652,04 R\$ (×1000)

TERRITÓRIO E AMIBIENTE

Área da unidade territorial [2021]	95,554 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	58 %
Arborização de vias públicas [2010]	51,4 %
Urbanização de vias públicas [2010]	48 %
População exposta ao risco [2010]	2.308 pessoas
Bioma [2019]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Pertence
Hierarquia urbana [2018]	Capital Regional A (2A) - Município
Região de Influência [2018]	Arranjo Populacional do Recife/PE - M...
Região intermediária [2021]	Aracaju
Região imediata [2021]	Aracaju
Mesorregião [2021]	Leste Sergipano
Microrregião [2021]	Baixo Cotinguiba

EDUCAÇÃO

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,3 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,0
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,1

Matrículas no ensino fundamental [2020]	2.741 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	548 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	127 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	40 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	15 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	3 escolas

SAÚDE

Mortalidade Infantil [2020]	16,13 óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	0,3 internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	10 estabelecimentos

INTRODUÇÃO

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou § 3º do art. 198 da Constituição Federal, e conforme a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera de governo.

Configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da atenção.

A elaboração do Plano de Saúde foi orientada pelas necessidades de saúde da população a partir da análise situacional com a definição das diretrizes, objetivos, ações, recursos financeiros e metas dos indicadores de avaliação.

A análise situacional contém os aspectos demográficos, econômico, sociais e a estrutura do sistema de saúde.

Sobretudo, é relevante acrescentar que o Plano Municipal de Saúde foi elaborado de forma participativa e ascendente, considerando as propostas deliberadas na Plenária Pública realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde de Maruim.

Sendo assim e em cumprimento a legislação supracitada, o município de Maruim, vem apresentar o Plano Municipal de Saúde para o

quadriênio 2022 a 2025.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Traçar um plano representando as Políticas Públicas de Saúde com o intuito de suprir as necessidades dos usuários expressas por meio de consulta pública de prioridades, com o compromisso de execução no período de quatro anos, servindo como instrumento norteador na prática diária dos gestores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Adequar a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de relacionar;
 - Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando à satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes;
 - Contemplar a agenda de saúde municipal, harmonizada com as agendas nacional e estadual, bem como o quadro de metas, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
 - Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos, atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local;
 - Otimizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos;
 - Apoiar e estimular a adoção de programas, campanhas, projetos/atividades e ações de expansão e qualificação da atenção Básica;
 - Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;

- Efetivar o Plano Municipal de Saúde como eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.

- Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;

- Efetivar o Plano Municipal de Saúde como eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.

JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivo orientar as políticas públicas no período, com base nas necessidades de saúde da comunidade maruinenses e nos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença referem-se às condições sociais, econômicas, ambientais, de habitação e de trabalho que influenciam no estado de saúde da população.

A partir da análise situacional, procurando retratar o cenário da saúde no Município, são definidas diretrizes, objetivos e metas a serem alcançados no período de 4 anos e identificadas as estratégias para o monitoramento e a avaliação das metas previstas no âmbito municipal.

Assim, este documento constitui também um compromisso com o processo de planejamento estratégico desta Secretaria, assumindo o propósito da gestão municipal em desenvolver um corpo técnico capaz de exercer uma prática profissional direcionada aos verdadeiros objetivos institucionais. Considerando não só as informações de saúde, mas a ampla realidade na qual se insere, ou seja, a história, a cultura e o estilo de vida de sua população, propõe-se a nortear as ações de saúde, destinando-se ao uso interno de todos os setores da Secretaria de Saúde de Maruim-SE.

ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

I - Pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite(CIB), por meio do COSEMS, estratégias, diretrizes e normas de implementação da atenção básica no Estado, mantidas as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta portaria.

II - Destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da atenção básica;

III - Ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, pelo monitoramento da utilização dos recursos da atenção básica transferidos aos municípios;

IV - Inserir a Estratégia Saúde da Família em sua rede de serviços como tática prioritária de organização da atenção básica;

V - Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;

VI - Prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da atenção básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

VII - Definir estratégias de institucionalização da avaliação da atenção básica;

VIII - Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de atenção básica e das equipes de Saúde da Família;

IX - Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de atenção básica, em conformidade com a legislação vigente;

X - Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo

contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

XI - Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;

XII - Programar as ações da atenção básica a partir de sua base territorial e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;

XIII - Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

XIV - Organizar o fluxo de usuários visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da atenção básica e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

XV - Manter atualizado o cadastro no sistema de cadastro nacional vigente dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão;

XVI - Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção.

Atividades básicas de uma equipe de Saúde da Família

- Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta;
- Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida;
- Garantir a continuidade do tratamento, pela adequada referência do caso;
- Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, buscando contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde por meio da educação sanitária;
- Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas;
- Discutir, de forma permanente, junto à equipe e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam;
- Incentivar a formação e/ou participação ativa nos conselhos locais de saúde e no Conselho Municipal de Saúde.

Atenção Materno-Infantil

O cuidado com a mulher perpassa os diferentes ciclos de vida, estando presente em momentos únicos como a gestação. O município oferece atendimentos com equipe multiprofissional conforme estabelece os protocolos do Ministério da Saúde. O pré-natal é compartilhado entre médico e enfermeiro, é realizado atendimento odontológico e atividades educativas.

Entende-se que as transformações ocorridas no período gravídico-puerperal deixam a mulher suscetível sendo necessário incluir diferentes profissionais na tentativa de orientar a mulher a iniciar o pré-natal precocemente (antes de 12 semanas de gestação). Proporcionar que a gestante realize ao menos seis consultas durante a gestação e os exames preconizados. Neste sentido, a presença das agentes de saúde é fundamental para orientar, supervisionar e facilitar o acesso das mulheres. Durante este ciclo as mulheres são acompanhadas até a consulta de revisão puerperal dentro dos 45 dias de puerpério imediato.

Pensando que cuidar da mulher é cuidar da família, o município oferta também consultas de ginecologista e orientação para o planejamento familiar com

a distribuição de anticoncepcionais orais e injetáveis além da orientação sobre a inserção de Dispositivo Intrauterino - DIU.

Programa Nacional de Imunização (PNI)

As ações de vacinação são coordenadas e desenvolvidas pelo Núcleo de Imunizações da Vigilância Epidemiológica e seguem as premissas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. O objetivo é erradicar, eliminar e controlar as doenças imunopreveníveis, como a poliomielite (paralisia infantil), sarampo, tuberculose, rubéola, gripe, hepatite B, febre amarela, entre outras.

O Programa Nacional de Imunizações estabelece, através de portaria n.º 527/04, a relação das vacinas a serem utilizadas no Calendário Básico de Vacinação da criança, adulto e idoso. Pelo grande número e complexidade dos produtos imunobiológicos em uso atualmente a Federação criou o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI.

O Programa Nacional de Imunizações é um dos mais densos e complexos dentre os programas de imunizações disponíveis.

O município conta com uma sala de imunizações sendo ofertados atualmente 20 vacinas conforme a rotina do PNI e algumas via solicitação pela Coordenação Estadual para Centro de Referência.

Política Nacional de Saúde Bucal - PNSB

As Equipes da Saúde Bucal (eSB) contribuem para o aumento da resolubilidade da Atenção Primária em Saúde (APS), visto que são orientadas tanto para ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população, quanto para a prática clínica.

Essas equipes respondem pelo cuidado em todos os ciclos de vida: criança, adolescente, adulto e idoso. As ações da eSB incluem estratégias de educação em saúde; articulação entre escola e unidade de saúde; atenção à gestante e ao pré-natal; atenção às doenças crônicas; atenção aos pacientes com HIV/Aids e Hepatites virais; atenção à pessoa com deficiência; e detecção de alterações em tecidos moles

e/ou duros da cavidade oral, a fim de estabelecer hipótese diagnóstica do câncer de boca.

Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

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

Vigilância Epidemiológica

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

Estratégias de prevenção e programas de controle específico de doenças requerem informações confiáveis sobre a situação das mesmas ou seus antecedentes na população atendida. Sistemas de vigilância, portanto, são redes de pessoas e atividades que mantêm esse processo.

São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados;
- Diagnóstico de casos;
- Processamento de dados coletados;
- Análise, interpretação e monitoramento dos dados processados;
- Retroalimentação do sistema;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações pertinentes;
- Normatização.

No cenário atual da pandemia da COVID-19, a equipe responsável pela vigilância epidemiológica do município realiza o controle e monitoramento dos casos e efetua a coleta de testes rápidos e RT-PCR para detecção da Sars-Cov 2.

Enfrentamento da Dengue

A Dengue é transmitida através do mosquito *Aedes aegypti*. Para evitar a sua propagação, há necessidade de eliminarmos os locais que acumulam água e servem de criadouro para o mosquito.

A Vigilância Sanitária realiza visitas nos ambientes com possibilidade de maior proliferação, tais como cemitério, caixas d'água abertas e/ou desativadas, locais com acúmulo de pneus e materiais diversos, para coleta de amostras de água com o objetivo de investigar focos do mosquito a fim de orientar a população na prevenção e controle da transmissão da doença. São organizadas ações em parceria com a Secretaria da Educação, promovendo a Educação em Saúde nas escolas, com entrega de material educativo para orientar a prevenção e controle da Dengue.

Na ocorrência de caso suspeito de Dengue, a Vigilância Epidemiológica realiza a coleta de exame para detecção após o suspeito ter realizado consulta médica e efetua a notificação e acompanhamento do caso. Conseqüentemente, a Vigilância Sanitária desempenha a fiscalização dos lugares onde o suspeito tenha tido contato

com o mosquito.

Enfrentamento da Tuberculose

A tuberculose é definida como uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, conhecida por bacilo de Koch. Normalmente, afeta o pulmão, mas pode atingir outros órgãos do corpo humano, inclusive os ossos, dependendo de sua gravidade.

Após o suspeito ser diagnosticado através de exames, a Vigilância Epidemiológica realiza a notificação do caso, encaminhamento com receita médica para o paciente iniciar a medicação. A partir disso, é realizada a busca das pessoas que tiveram contato próximo com o caso confirmado e acompanhamento dos sinais e sintomas. Além disso, também são realizadas ações para promover a Educação em Saúde no controle e prevenção da Tuberculose.

Enfrentamento da Leptospirose

A Leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda resultante da exposição direta ou indireta à urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria *Leptospira*. A introdução ocorre através da pele com lesões imersas por longos períodos em água contaminada ou por meio das mucosas.

Qualquer indivíduo que tenha entrado em contato com água ou lama de enchente está suscetível à infecção e pode manifestar sintomas da doença, configurando-se uma situação em que não há indicação técnica para realizar quimioprofilaxia contra a leptospirose, como medida de saúde pública.

As ações da Vigilância Epidemiológica para controle, orientação e prevenção da doença, consistem em:

- Divulgar ações de proteção entre a população vulnerável;
- Manter vigilância ativa para identificação oportuna de casos suspeitos de leptospirose, considerando que o período de incubação da doença pode ser de 1 a 30 dias (média de 5 a 14 após a exposição);
- Notificar imediatamente todo caso suspeito da doença;

- Realizar tratamento oportuno dos casos suspeitos.

A prevenção da Leptospirose ocorre por meio de medidas de Educação em Saúde através de orientações quanto ao acondicionamento e destino adequado do lixo, armazenamento apropriado de alimentos, desinfecção e vedação de caixas d'água, vedação de frestas e aberturas em portas e paredes, etc., a fim de promover o controle de roedores. O uso de raticidas (desratização) deve ser feito por técnicos devidamente capacitados. Além disso, deve-se atentar a outros fatores:

- Evitar o contato com água ou lama de enchentes;
- Pessoas que trabalham na limpeza, entulhos e desentupimento de esgoto devem usar equipamentos de proteção adequados;
- Obras de saneamento básico (drenagem de águas paradas suspeitas de contaminação, rede de coleta e abastecimento de água, construção e manutenção de galerias de esgoto e águas pluviais, coleta e tratamento de lixo e esgotos, desassoreamento, limpeza e canalização de córregos), melhorias nas habitações humanas e o controle de roedores;
- A água sanitária (hipoclorito de sódio a 2,5%) mata as leptospiros e deve ser utilizada para desinfetar reservatórios de água: um litro de água sanitária para cada 1.000 litros de água do reservatório. Para limpeza e desinfecção de locais e objetos que entraram em contato com água ou lama contaminada, a orientação é diluir 2 xícaras de chá (400ml) de água sanitária para um balde de 20 litros de água, deixando agir por 15 minutos;
- Em situações de desastres naturais como enchentes, os indivíduos ou grupos de pessoas que entraram em contato com lama ou água, por elas contaminadas, podem se infectar e manifestar sintomas da doença.

Nos desastres naturais, as seguintes recomendações devem ser adotadas:

- Divulgar informes sobre o risco de leptospirose para a população exposta à enchente;
- Divulgar informes sobre a necessidade de avaliação médica para todo indivíduo exposto a enchente que apresente febre, mialgia, cefaleia ou outros sintomas clínicos no período de até 30 dias após contato com lama ou águas de enchente;

- Divulgar informes sobre medidas potenciais para evitar novas ou continuadas exposições a situações de risco de infecção;
- Alertar os profissionais de saúde sobre a possibilidade de ocorrência da doença na localidade de forma a aumentar a capacidade diagnóstica;
- Manter vigilância ativa para identificação oportuna de casos suspeitos de leptospirose, tendo em vista que o período de incubação da doença pode ser de 1 a 30 dias (média de 5 a 14 dias após exposição);
- Notificar todo caso suspeito da doença, para o desencadeamento de ações de prevenção e controle;
- Realizar tratamento oportuno de todo caso suspeito.

Plano de Ação de Enfrentamento a COVID-19

A Covid-19 é a doença causada pelo novo coronavírus, denominado Sars-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Os sintomas desencadeiam de diferentes formas, podendo ser um resfriado, uma síndrome gripal ou uma pneumonia severa.

Os sintomas menos comuns incluem perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dores de garganta ou de cabeça, dores musculares ou articulares, diferentes tipos de erupções cutâneas, náuseas, diarreia, calafrios ou tonturas. Os sintomas graves incluem falta de ar, perda de apetite, confusão, dor persistente ou pressão no peito e alta temperatura (acima de 38°C).

As complicações que levam ao óbito podem incluir insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo, sepse e choque séptico, tromboembolismo e/ou insuficiência de múltiplos órgãos, incluindo lesão do coração, fígado ou rins. Em raras situações, as crianças podem desenvolver uma síndrome inflamatória grave algumas semanas após a infecção.

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo através do aperto de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, bem como por objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos e teclados de computador.

O tempo desde a exposição ao vírus até o momento em que os sintomas começam é, em média, de 5 a 6 dias, podendo variar de 1 a 14 dias. Por este motivo, pessoas que foram expostas ao vírus são aconselhadas a permanecer em isolamento durante 14 dias, a fim de prevenir a propagação do vírus.

O teste RT-PCR é considerado o "padrão ouro", que identifica o vírus e confirma a doença quando a pessoa já está infectada e tem indicação de ser realizado do 4º ao 7º dia de sintomas. O tempo de espera para o resultado é de 3 a 7 dias e durante este período, o infectado permanece em quarentena.

Vale ressaltar que não somente os confirmados devem praticar o isolamento, como também os que tiveram contato com alguém infectado, mesmo que encontrem-se assintomáticos.

Pessoas que apresentarem febre e/ou tosse associada a dificuldade para respirar ou falta de ar, dor ou pressão no peito, perda da fala ou dos movimentos devem procurar atendimento médico imediatamente.

O município, como parte das ações de enfrentamento ao Coronavírus, definiu a UBS Passo de Estrela como Centro de Referência para a COVID-19, centralizando todos os atendimentos de síndromes gripais e casos suspeitos e aplicação do teste RT-PCR e Teste de Antígeno nesta Unidade, evitando possíveis contágios nos demais postos de saúde.

Algumas estratégias adotadas pelo município diante da pandemia da COVID-19 foram:

- Conscientizar a população quanto às formas de contágio e riscos decorrentes da contaminação;
- Estimular a prática do isolamento social, a fim de evitar aglomerações;
- Incentivar o uso de máscara e álcool em gel;
- Utilizar massivamente os canais de comunicação no sentido de informar a comunidade a respeito do cenário pandêmico no município e região;
- Proporcionar vacinação a todos os públicos, conforme determinação da CIB - Comissão Intergestores Bipartite, de forma organizada e eficiente;
- Fiscalizar o funcionamento irregular de estabelecimentos comerciais nos

períodos e horários de fechamento obrigatório.

Vigilância Ambiental em Saúde

A Vigilância Ambiental em Saúde pode ser definida como o conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente – que interferem na saúde humana –, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

No município de Maruim, a vigilância da qualidade da água para consumo humano integra as ações de vigilância em saúde ambiental e consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão e as normas estabelecidas na legislação vigente, bem como avaliar os riscos que a mesma representa para a saúde humana. Os procedimentos e responsabilidades relativos ao controle e à vigilância da qualidade da água para consumo humano estão estabelecidos na Portaria MS no 518/04.

Também é realizado o controle da Dengue e da Doença de Chagas. Este trabalho é executado por um profissional cedido pelo Ministério da Saúde. As armadilhas e os pontos estratégicos para a Dengue instaladas no perímetro urbano do município são visitados quinzenalmente, quando é feita a inspeção visual e, caso exista, é feita a coleta da larva e mandada para análise. No caso da Doença de Chagas, são visitados pontos no perímetro rural. Além deste trabalho a campo, o profissional realiza um trabalho educativo, distribuindo material educativo.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que

direta ou indiretamente se relacionam com a saúde.

Esta definição torna sua abrangência vasta e ilimitada, denotando a sua natureza essencialmente preventiva.

O segmento da Vigilância Sanitária do município realiza ações de orientação, fiscalização e emissão de alvará sanitário nas seguintes atividades: indústrias alimentícias (panificação, farinha de milho), indústria de saneantes, comércio varejista de gêneros alimentícios, açougues, drogarias, serviços de saúde (consultórios médicos e odontológicos) e veículos de transporte de gêneros alimentícios.

SAÚDE MENTAL

A Constituição Federal de 1988 estabelece que, a garantia da saúde implica o acesso universal e igualitário dos sujeitos aos serviços de saúde, assim como a execução de políticas sociais e econômicas que visem à prevenção de situações que exponham a população aos riscos de adoecer.

Responsabilidades compartilhadas entre equipes matriciadas de Saúde Mental e da Atenção Básica

- Desenvolver ações conjuntas entre equipes de atenção básica e de saúde mental, priorizando: casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, tentativas de suicídio, vítimas de violência doméstica intra-domiciliar;
- Criar estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos, etc. nos grupos de risco e na população em geral;
- Evitar práticas que levem à psiquiatrização e à medicalização de situações individuais e sociais, comuns na vida cotidiana;
- Fomentar ações que visem a difusão de uma cultura de assistência não

manicomial, diminuindo a segregação e o preconceito com a loucura;

- Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação psicossocial na comunidade, como oficinas comunitárias, destacando a relevância da articulação intersetorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de auto-ajuda, etc);
- Priorizar abordagens coletivas e de grupos como estratégias para atenção em saúde mental, que podem ser desenvolvidas nas unidades de saúde, bem como na comunidade;
- Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração.

A equipe de saúde mental realiza reuniões para discussão de casos e coordena grupos de usuários com dependência química e seus familiares que recebem orientações técnicas desde o período pré-internação até a continuidade do tratamento no pós-internação. A rede conta também com encaminhamento para Comunidades Terapêuticas por períodos de três e de seis meses.

Também são acompanhadas pela equipe de saúde mental as Oficinas Terapêuticas que acontecem de forma sistemática dando suporte a usuários em sofrimento psíquico e usuários portadores de neoplasias malignas.

Serviços de Saúde Mental

As ações em Saúde Mental no município de Maruim, existem grupos de educação em saúde com a Equipe de Saúde Mental, internações hospitalares, atividades externas com visitas domiciliares e fornecimento de medicação. Acontecem atendimentos individuais com a equipe multidisciplinar composta por psicólogos, assistente social, enfermeira, médico psiquiatra, assim como atendimentos compartilhados com a equipe de Saúde Mental, através do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS.

Diretrizes para a operacionalização das Ações em Saúde Mental

A Secretaria Municipal de Saúde de Maruim, através do serviço de saúde mental e tendo como referências os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Saúde Mental propõe estruturar as ações em saúde mental estabelecendo os seguintes eixos como marcos importantes para a sua execução:

Rede de Atenção em Saúde Mental

A formação de uma rede em saúde mental prevê a execução de ações, intervenções e técnicas atualizadas quanto aos direitos das pessoas com sofrimento psíquico e/ou sujeitos usuários de álcool e outras drogas, assim como de sua família e comunidade em que estão inseridos.

A rede de atenção à saúde mental do SUS possui base comunitária de

cuidados para que possa superar o estigma institucionalizante e consolidar a Reforma Psiquiátrica. É necessário acontecer a articulação entre os serviços da rede de atendimento, sendo esta capaz de acolher a pessoa em sofrimento mental e conduzi-la adequadamente ao serviço de referência.

Equipes de Atenção Básica

As ações de saúde mental na atenção básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas e que busquem o estabelecimento de vínculos e acolhimento. Essas ações devem estar fundamentadas nos princípios do SUS e articuladas entre Saúde Mental e Atenção Básica.

A atenção básica se apresenta como “porta de entrada” da demanda de saúde mental, por sua proximidade com as famílias e comunidade. Dessa maneira, as equipes da atenção básica são um recurso estratégico para o enfrentamento de agravos vinculados ao uso abusivo de álcool, drogas e diversas formas de sofrimento psíquico.

Neste sentido, as responsabilidades devem ser compartilhadas entre as equipes de saúde mental e as equipes de atenção básica.

NUTRIÇÃO

Alimentação adequada e saudável é a prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais das pessoas, bem como o uso sustentável do meio ambiente e acesso físico e financeiro aos alimentos. Para promover uma alimentação adequada e saudável, é necessário um conjunto de estratégias que proporcionem às pessoas e à comunidade esse direito.

Nos últimos anos, houve uma crescente oferta e facilidade de acesso a alimentos ultraprocessados, geralmente pobres nutricionalmente e ricos em calorias, açúcar, gorduras, sódio e aditivos químicos, com sabor realçado e maior prazo de validade, além de envolverem diversas etapas e técnicas de processamento na fabricação. Isso contribuiu para o processo de transição nutricional brasileira, favorecendo o aumento das condições crônicas.

O Serviço de Nutrição na Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo promover a educação em saúde e a prevenção de doenças crônicas associadas ou que podem estar ligadas a alimentação, bem como o incentivo a hábitos alimentares saudáveis, educação nutricional para a população usuária do SUS e o desenvolvimento de ações para o tratamento individual ou em grupo, abrangendo todas as patologias relacionadas à Nutrição.

Dentre essas ações, estão incluídos o incentivo, o apoio e a proteção ao aleitamento materno, a vigilância alimentar e nutricional (SISVAN), o cuidado nutricional em programas de saúde para grupos populacionais específicos (risco nutricional, hipertensos, diabéticos, etc.) e o acompanhamento das condições do Programa Bolsa Família.

O serviço de Nutrição do município conta com duas nutricionistas que atendem a população das duas Estratégias de Saúde da Família e das duas Unidades Básicas de Saúde e contribuem na prevenção e no tratamento de usuários com diabetes, em patologias que podem estar associadas à dieta ou agravos e disfunções nutricionais, na forma de atendimento individual ou em grupo.

ODONTOLOGIA

A Secretaria da Saúde do Município de Maruim possui 04 (quatro) consultórios odontológicos completos, com equipamentos de qualidade, necessários para um excelente atendimento da comunidade e das escolas.

A maioria das escolas do Município recebe semestralmente a visita da equipe de saúde bucal para a realização de atividades educativas e preventivas.

Na Unidade de Saúde são atendidas crianças, adultos e idosos para atenção curativa, preventiva e educativa. Além disso, o município conta com o Programa de Próteses Dentárias, sendo confeccionadas em torno de 50 próteses por mês. Também são realizadas atividades com gestantes, puérperas e outros grupos de educação em saúde, nas comunidades e na Unidade de Saúde, onde são desenvolvidas palestras abordando diversos temas relacionados à saúde bucal.

FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

A Secretaria da Saúde conta com uma Farmácias Básica localizada na área central, junto à Unidade Básica de Saúde São José.

Faz parte da rotina dos profissionais farmacêuticos, avaliar receitas de acordo com as prescrições médicas, manter atualizados os registros de estoque, fazer aquisições de medicamentos e materiais necessários à farmácia, realizar inspeções relacionadas com manipulação farmacêutica e aviamento do receituário médico, efetuar análise clínica ou outras dentro de sua competência, responsabilizar-se por equipes auxiliares necessárias à execução das atividades próprias do cargo, administrar e organizar o armazenamento de produtos farmacêuticos e medicamentos adquiridos, controlar e supervisionar as requisições e/ou processos de compra de medicamentos e produtos farmacêuticos, prestar assessoramento técnico aos demais profissionais de saúde, dentro do seu campo de especialidade, participar nas ações de vigilância epidemiológica e sanitária e executar tarefas afins.

Cabe aos funcionários dispensadores compreender a necessidade do usuário, efetuar a conferência das receitas, conferir o produto antes da entrega e orientar quanto ao uso correto dos medicamentos.

Os medicamentos dispensados em ambas Unidades fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos. Anualmente, ou de acordo com alterações na legislação vigente, é realizada a análise da lista de medicamentos que serão disponibilizados pelo município.

Anteriormente à aquisição das medicações, um levantamento do consumo médio é realizado com base nas entradas e saídas. Avalia-se, também, o estoque atual e o prazo de validade.

A aquisição é realizada através de processo licitatório na modalidade pregão eletrônico, com periodicidade semestral. A farmacêutica participa do processo licitatório, juntamente com a comissão organizadora da licitação, avaliando a documentação necessária quanto aos aspectos técnicos. Somente serão adquiridos medicamentos com registro no Ministério da Saúde. Em caso de necessidade, pode ser realizada compra em caráter emergencial.

No recebimento da mercadoria, são conferidos todos os medicamentos com os respectivos laudos, prazos de validade, números de lote, quantidades e fabricante. Neste período atualiza-se a planilha de validade dos medicamentos, sinalizando aqueles com vencimento no prazo de seis meses. A medicação proveniente do processo licitatório deve contar com prazo de validade de, no mínimo, 12 meses, conforme previsto em edital.

A medicação do componente especial/especializado (Estado) advinda da 16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) é recebida de duas formas: uma pequena quantidade via Correio e o restante diretamente na sede da CRS. Os medicamentos via correio vêm com nota fiscal, fazendo-se o recebimento na farmácia mediante conferência, carimbo e assinatura de recebimento. Após a conferência, faz-se o lançamento no sistema do Estado/AME (Administração de Medicamentos) através da nota fiscal.

A dispensação dos medicamentos da lista da REMUME ocorre mediante apresentação de prescrição médica e da carteira do SUS, sendo realizada somente aos municípios.

A medicação de controle especial da portaria 344/98 é revisada pelo farmacêutico, que realiza o controle de estoque (entradas e saídas) através dos relatórios emitidos, periodicamente, no sistema informatizado. Para a dispensação desses medicamentos, retém-se a primeira via da receita onde, no verso, anota-se o número do lote e quantidade entregue e o usuário assina confirmando o recebimento. Os relatórios, juntamente com as receitas devidamente conferidas por ambas farmacêuticas, ficam arquivados na farmácia.

Os medicamentos vencidos ou inutilizados são separados nas farmácias municipais, sendo recolhidos quinzenalmente por empresa terceirizada, a qual a Prefeitura Municipal mantém convênio, através da Vigilância em Saúde também para o recolhimento dos resíduos das UBS.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz

Este Plano Municipal de Saúde tem como diretriz manter e aprimorar o SUS municipal para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade, de maneira adequada, assegurando que os princípios da universalização, da igualdade, da integralidade e da participação popular sejam seguidos e produzindo atividades de regulação, fiscalização e controle das ações e dos serviços de saúde, no setor público e privado, promovendo a qualidade de vida dos cidadãos do município.

Programação em Saúde - Definição de metas e ações a executar

DIRETRIZ Nº1: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE					
Essa diretriz propõe a ampliação e qualificação dos diferentes serviços oferecidos pela Secretaria, no sentido de proporcionar a equidade e a qualidade do acesso aos mesmos.					
Objetivo 1: Reorganizar a estrutura organizacional da Secretaria, a fim de facilitar os atendimentos e suprir as demandas da comunidade.					
Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
1	Ofertar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas do Município	Estruturar o serviço, definindo as práticas a serem implantadas	Número de PICS implantadas	Número absoluto	5
2	Avaliar a carga horária de determinados profissionais para melhor atender os requisitos exigidos pelos serviços de saúde	Ampliar a carga horária dos seguintes cargos: ginecologista de 08h/semanais para 16h/semanais; psiquiatra de 12h/semanais para 16h/semanais.	Ampliação das horas/semana	Percentual	100

3	Manter a equipe de Saúde Bucal para suprir as necessidades do município	Contratação de mais um profissional odontólogo	Número de profissional contratado	Número absoluto	1
4	Intensificar e qualificar a comunicação entre as equipes, bem como a relação entre equipe e usuário.	Realização de reuniões bimestrais entre as equipes de cada unidade	Reuniões de equipe/ano	Número absoluto	6
5	Intensificar e qualificar a comunicação entre as equipes, bem como a relação entre equipe e paciente	Reuniões quadrimestrais da Secretaria como um todo	3 reuniões gerais/ano	Número absoluto	4
6	Ampliar o acesso em tempo oportuno por meio da expansão de horários da Farmácia Municipal	Reformular o horário da Farmácia da UBS Cleto Johner, de modo que permaneça aberta durante o horário do meio dia	Horas ampliadas/dia	Número absoluto	1
7	Estipular um prazo maior para a autorização de exames laboratoriais, a fim de atender maior número de demandas	Ampliar a liberação de exames de 02 dias para 10 dias.	Dias ampliados	Número absoluto	8
8	Reduzir filas de espera para cirurgias eletivas	Realização de cirurgias eletivas por meio do CONSISA	Cirurgias eletivas/mês	Número absoluto	24
9	Qualificar o atendimento através da renovação da frota de veículos	Aquisição e/ou substituição de veículos	Número de veículos substituídos	Número absoluto	4
10	Ampliar capacidade de oferta de consultas, exames e demais serviços especializados para facilitar o acesso da população	Manter convênio com Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Taquari - CONSISA	Convênio firmado	Percentual	100

Objetivo 2: Gerenciar programas e ações para a implementação de processos e o desenvolvimento de serviços da NUTRIÇÃO, melhorando e ampliando o acesso a eles, promovendo educação continuada, buscando a humanização e o acolhimento da população.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
11	Prosseguir com o grupo de reeducação alimentar com o apoio do serviço de psicologia	Manutenção de grupo de reeducação alimentar multiprofissional	Grupo de reeducação/mês	Número absoluto	1

12	Retomar os grupos de HIPERDIA	Manutenção do grupo HIPERDIA nas três Unidades	Grupo de HIPERDIA/mês	Número absoluto	1
13	Retomar as atividades do PSE (Programa Saúde na Escola)	Realizar visitas e ações nas escolas	Número de ações realizadas/ano	Número absoluto	4
14	Resgatar a avaliação nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família	Realização das pesagens das famílias beneficiárias	Cobertura nutricional	Percentual	80
15	Formar grupo de atendimento para pais de crianças com sobrepeso e obesidade	Manutenção do grupo de atendimento	Grupo de pais/mês	Número absoluto	1
16	Promover ações educativas para controle de condições de risco	Manutenção de grupo de promoção em saúde	Grupo de promoção em saúde/mês	Número absoluto	1

Objetivo 3: Gerenciar programas e ações para a implementação de processos e o desenvolvimento de serviços da SAÚDE MENTAL, melhorando e ampliando o acesso a eles, promovendo educação continuada, buscando a humanização e o acolhimento da população.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
17	Limitar as consultas com profissional de psicologia, para fins de amenizar a fila de espera para o serviço	Definir uma média de consultas para psicoterapia breve (12 a 20 sessões)	Número de sessões por paciente	Número absoluto	12
18	Proporcionar atividades de socialização através de passeios	Realização de passeios de socialização	Passeios realizados/trimestrais	Número absoluto	4
19	Implantar a AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - para ampliar o acesso à assistência de saúde mental.	Estruturação e implantação da AMENT	Formação da equipe da AMENT	Número absoluto	1
20	Preservar o NAAB por meio de equipes completas	Manter equipe completa com Psicólogo, Assistente Social e técnico de Nível Médio	Equipe mínima completa	Número absoluto	1

21	Promover grupos para inclusão daqueles impossibilitados de participar da programação já existente	Manutenção de grupo em horários alternativos, bem como após às 18h	Formação do grupo	Número absoluto	1
22	Ampliar as atividades por meio das oficinas terapêuticas	Criar mais oficinas terapêuticas	Novas oficinas	Número absoluto	1
23	Incluir população do interior em atividades da psicologia	Manutenção de grupo de atendimento para a comunidade do interior	Formação do grupo	Número absoluto	1

Objetivo 4: Gerenciar programas e ações para a implementação de processos e o desenvolvimento de serviços da SAÚDE BUCAL, melhorando e ampliando o acesso a eles, promovendo educação continuada, buscando a humanização e o acolhimento da população.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
24	Atender a demanda de próteses dentárias.	Manter a produção mínima de 50 próteses dentárias mensais	Número de próteses/mês	Número absoluto	50
25	Promover a educação em saúde bucal nas escolas por meio de ações como: escovação, aplicação de flúor e orientações de higiene bucal.	Realizar visitas trimestrais nas escolas	Visitas nas escolas/ano	Número absoluto	4
26	Incluir pacientes idosos em ILPI's no acompanhamento e promoção da saúde bucal.	Realizar visitas bimensais em ILPI's	Visitas em ILPIs/bimensais	Número absoluto	6
27	Oportunizar a educação em saúde bucal através de palestras em espaços públicos.	Inserir educação em saúde bucal em evento anual da saúde	Evento de saúde	Número absoluto	1
28	Oferecer consultas e atendimentos em caráter de urgência.	Reservar espaço nas agendas para atender demandas de urgência	Ampliação das consultas de urgência/dia	Percentual	50

Objetivo 5: Gerenciar programas e ações para a implementação de processos e o desenvolvimento de serviços da SAÚDE DA CRIANÇA E SAÚDE DA MULHER, melhorando e ampliando o acesso a eles, promovendo educação continuada, buscando a humanização e o acolhimento da população.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
----	-------------------	------	--	-------------------	-------------------------

29	Monitorar a realização das vacinas do Calendário Básico nas UBS's com sala de vacinas.	Vistoriar a cobertura de vacinação	Cobertura vacinal de acordo com Pactuação	Percentual	95
30	Promover o acesso a, no mínimo, 7 consultas de pré-natal e 2 de puerpério	Disponibilizar as consultas com médico ginecologista e serviço de enfermagem	Número de consultas de acordo com o Esus	Número absoluto	9
31	Retomar os grupos de gestantes com orientações sobre saúde materno-infantil	Realizar grupos presenciais nas Unidades, bem como grupos por meio de plataformas on-line	Frequência do grupo/mês	Número absoluto	12
32	Promover ações educativas com foco no autoexame	Realizar conversa e/ou palestra em eventos da saúde ou no Outubro Rosa	Eventos de saúde/ano	Número absoluto	1
33	Ofertar a realização de uma ecografia morfológica por gestação	Disponibilizar uma ecografia morfológica por meio do convênio com o CONSISA	Percentual de liberação atingido	Percentual	100
34	Desenvolver campanhas de conscientização e prevenção quanto a DST's	Realizar palestras e conversas educativas durante o mês do Dezembro Vermelho	Número de campanha/ano	Número absoluto	1

Objetivo 6: Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
35	Monitorar e verificar o controle da água para uso comum	Deslocar equipe de vigilância ambiental para controle da qualidade da água	Número de inspeções/mês	Percentual	100
36	Inspecionar cozinhas industriais, estabelecimentos de interesse à saúde e todo serviço/ação vinculada a vigilância sanitária	Inspeções e vistorias realizadas pela equipe	Número de inspeções/mês	Percentual	100
37	Monitorar os processos de segurança alimentar em estabelecimentos	Coletar amostra de alimentos para análise, em casos de surto ou denúncia	Coletas realizadas	Percentual	100

DIRETRIZ Nº2: FORTALECIMENTO DA INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Essa diretriz propõe a ampliação e qualificação das estruturas físicas das unidades de saúde, bem como oferecer educação continuada em saúde aos profissionais da Secretaria e comunidade em geral

Objetivo 1: Reorganizar o horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família, para fins de facilitar o andamento das atividades

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
38	Reorganizar o horário de atendimento das UBS's	Padronizar o horário de atendimento das três Unidades de Saúde	Horas diárias ampliadas	Percentual	100

Objetivo 2: Instruir as equipes de saúde, visando o acolhimento, a humanização e a garantia de um serviço qualificado

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
39	Aperfeiçoar a qualidade dos serviços através da implantação de programa de educação continuada para os profissionais da saúde e Farmácia Básica	Disponibilizar educação continuada, por meio de cursos, palestras, eventos, etc. avaliando necessidade x oferta.	Número de atividades/ano	Número absoluto	4
40	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica	Realizar melhorias e reformas nas UBS's e adquirir mobiliário e equipamentos conforme a necessidade.	Valor orçado x Valor executado	Percentual	100

DIRETRIZ Nº3: APRIMORAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

Essa diretriz propõe o aperfeiçoamento da assistência farmacêutica, considerando que esta prática está diretamente relacionada a melhorias no atendimento da população

Objetivo 1: Assegurar a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso do população aos produtos e serviços.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
----	-------------------	------	--	-------------------	-------------------------

41	Promover o uso racional de medicamentos, organizando	Organizar o programa em funcionamento regular	Programa em funcionamento regular	Número absoluto	1
	programa de distribuição de medicamentos doados				
42	Criar a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), a fim de padronizar a lista de medicamentos do município (REMUME)	Formar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Formação da CFT	Número absoluto	1
43	Qualificar o tratamento medicamentoso mediante orientações a respeito do uso correto de medicações dispensadas na farmácia básica	Disponibilizar consulta farmacêutica aos usuários, no momento da retirada da medicação, orientando quanto ao uso de medicamentos como insulina, injetáveis, etc.	Consultas ou conversas/mês	Número absoluto	22

DIRETRIZ Nº4: FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE EM PROL DO BEM-ESTAR DA COMUNIDADE:

Essa diretriz propõe consolidar o serviço prestado pela Secretaria de Saúde, buscando aprimorar as relações entre Secretaria e comunidade, bem como avaliar a importância da discussão das questões da saúde do município.

Objetivo 1: Estabelecer a participação do Conselho Municipal de Saúde em ações e estratégias vinculadas à Secretaria de Saúde, como também utilizar esse vínculo para entender as demandas da comunidade.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
44	Consolidar a participação do Conselho Municipal de Saúde na rotina da Secretaria	Realizar reuniões bimestrais com o CMS	Reuniões realizadas/bimestre	Número absoluto	6

Objetivo 2: Realizar eventos públicos de promoção à saúde com o intuito de possibilitar a participação da comunidade.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
45	Realizar anualmente um evento público com temáticas vinculadas à saúde	Executar workshop e/ou feira de saúde anual, abordando temas de promoção à saúde	Realização de evento de saúde/anual	Número absoluto	1

DIRETRIZ Nº5: ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DA PANDEMIA DO COVID-19:

Essa diretriz propõe avaliar as ações e serviços para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.

Objetivo 1: Manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de protocolos e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.

Nº	Descrição da meta	Ação	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Meta prevista para 2025
46	Manter o Centro de Referência COVID em funcionamento	Manter equipe específica para o serviço	Centro em funcionamento	Número absoluto	1
47	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19	Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19	Cobertura vacinal	Percentual	100
48	Qualificar as equipes das vigilâncias para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia	Realizar reuniões periódicas para avaliação contínua de protocolos clínicos e proporcionar capacitações para aprimorar as ações de assistência ao paciente	Reuniões/capacitações realizadas	Número absoluto	4
49	Garantir a segurança sanitária dos profissionais da SMS	Manter o fornecimento de EPI's conforme necessidade	EPI's fornecidos	Percentual	100

Monitoramento e avaliação do plano municipal de saúde

O Plano Municipal de Saúde será permanentemente revisado através dos relatórios quadrimestrais de gestão pelo sistema DIGISUS sendo atualizada como surgimento de novas demandas de saúde ou novas ações/estratégias de saúde. As metas e diretrizes serão revisadas através de reuniões periódicas com as principais áreas a fim de analisar o alcance de metas, facilidades, dificuldades e estratégias para a superação de obstáculos.

Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde

O referido Plano foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal conforme Resolução no Anexo III (será anexado após a reunião).

Homologação pelo Prefeito Municipal

Após o cumprimento de todos os trâmites legais e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, o Prefeito Municipal emitiu Decreto Municipal homologando o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

AF - Assistência Farmacêutica

APS - Atenção Primária à Saúde

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

EAP - Equipe de Atenção Primária

ESB - Equipe de Saúde Bucal

ESF - Estratégia de Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NAAB - Núcleo de Apoio à Atenção Básica

PAS - Programação Anual de Saúde

PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PNCD - Programa Nacional de Combate à Dengue

PNI - Programa Nacional de Imunizações

PNSB - Política Nacional de Saúde Bucal

PSE - Programa Saúde na Escola

RAS - Relatório Anual de Gestão

RDQA - Relatório Detalhado de Quadrimestre Anual

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

SARS - CoV - 2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus 2

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

VISA - Vigilância Sanitária