



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025

**JARDIM ALEGRE**



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE:**

**Silvia Bovo Tsechuk**

**CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE**

**PRESTADOR DE SERVIÇO 3 CADEIRAS**

**1º TITULAR: GESTÃO - SILVIA BOVO TSECHUK;**

**1º SUPLENTE: HMJA: KELLY REGINA FONTOURA;**

**2º TITULAR: APAE: REGIANE MARTINS DE OLIVEIRA;**

**2º SUPLENTE: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS: ADRIANE NOVELI ISIDORO BELETATI**

**3º TITULAR: GESTÃO - MARICLEUSA MARTINS GROSSI;**

**3º SUPLENTE: GESTÃO - VALDIR FRASNCISCONI**

**TRABALHADORES DA SAÚDE 6 CADEIRAS**

**1º TITULAR: BIOMÉDICA - FERNANDA APARECIDA FERREIRA**

**1º SUPLENTE: EPIDEMIOLOGIA - SIRLEY VIESBA DAS NEVES**

**2º TITULAR: AGENTE SAÚDE - ADRIANA BARBOSA**

**2º SUPLENTE: MÉDICO - EDUARDO F. DA CRUZ JOBIM**

**3º TITULAR: ASSISTENTE SOCIAL - VALÉRIA VENANCIO**

**3º SUPLENTE: ODONTOLOGIA - ISADORA RAMOS CARDOSO**

**USUÁRIOS 12 CADEIRAS (50%)**

**1º TITULAR: PASTORAL DA SAÚDE: OSMARINA QUESADA SIDOR;**

**1º SUPLENTE: ONG DOS ANIMAIS - LIBIA MARIA RUFFINO;**

**2º TITULAR: ROTARY CLUB: ROSANGELA R. PACHULSKI;**



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

**2º SUPLENTE: BARRA PRETA - ALZIRA LEOCÁDIO BERNARDO;**

**3º TITULAR: JARDIM FLORESTAL: MARIA APARECIDA HENNIS;**

**3º SUPLENTE: PALMEIRINHA - NAIR AGRELA DA ROCHA;**

**4º TITULAR: CONSELHO TUTELAR - ANA MARIA R. MAZIEIRO;**

**4º SUPLENTE: CONJ - JOAO PAVAN - MARLENE DE FATIMA BATISTETI;**

**5º TITULAR: SINDICATO DOS SERVIDORES - LENITA R. MILÃO;**

**5º SUPLENTE: SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS - OSMAR PEPE; 6º TITULAR:**

**ASSENTAMENTO 8 DE ABRIL - MARIA DA CONCEIÇÃO MIRANDA FERREIRA;**

**6º SUPLENTE: GLORINHA RECH - ANA CLAUDIA SERRANO.**



## **Mensagem da Secretária Municipal da Saúde de Jardim Alegre**

O sistema de saúde de Jardim Alegre tem vários desafios a serem enfrentados, operacionais, estruturais e de gestão para garantir a proteção de todos, diminuir as iniquidades, qualificar o acesso, e diminuir os óbitos por causas evitáveis.

Um sistema de saúde precisa cuidar das pessoas para que não adoçam e não apenas cuidar das doenças. De uma forma geral, os sistemas de saúde foram organizados ao longo do tempo para atender as condições agudas, resposta importante para dar conta da situação de saúde vigente no século passado.

Jardim Alegre hoje tem mais de 11 mil pessoas, sendo 2.562 idosos evidenciando o envelhecimento da população.

Ainda as mudanças no estilo de vida das pessoas com aumento da obesidade fatores esses têm ocorrido de uma forma muito acelerada. Diante deste novo cenário, o aumento da prevalência de doenças crônicas coloca consideráveis desafios para o sistema de saúde. As condições crônicas requerem modelos complexos, que envolvem colaboração entre profissionais de saúde e instituições que tradicionalmente não trabalham de forma integrada e articulada

A atenção à saúde baseada no modelo do cuidado ao evento agudo é pouco efetiva para atender as necessidades daqueles com condições crônicas. É necessário quebrar o paradigma do atendimento ao episódio agudo, do paradigma da cura para o cuidado contínuo às condições crônicas, da atenção à saúde e o envolvimento do cidadão no cuidado da sua saúde e dos seus fatores de risco, e da sociedade para conhecer e compreender o impacto dos determinantes sociais da saúde.

É preciso mudar radicalmente de um sistema reativo de atenção à saúde para um sistema proativo. Há que se operar mudanças na gestão do sistema para a tomada de decisão fundamentada em evidências e não com base em opiniões, e para isso os sistemas de saúde precisam operar de acordo com diretrizes clínicas e protocolos, parâmetros epidemiológicos, e incorporar os conceitos do campo da economia na saúde para ganhar escala e qualidade no planejamento de serviços de saúde necessários e de qualidade.

Essas mudanças requerem gestores capacitados e equipes proativas. Não obstante todas as dificuldades da gestão do sistema de saúde, soma-se ainda o desafio dos recursos humanos suficientes e preparados para atender essa nova realidade, trabalhar com diferentes profissionais, de forma integrada atuando proativamente durante todo o ciclo de uma condição ou doença, com coordenação do cuidado exercido pelas equipes da atenção primária à saúde.

Fortalecer a atenção primária à saúde e tornar as equipes coordenadoras do cuidado do cidadão, incorporar indicadores de vulnerabilidade das áreas de abrangência das Unidades de Saúde, e implantar um sistema de monitoramento e avaliação são elementos fundamentais para a consolidação das Redes de Atenção em



Jardim Alegre. O Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 contempla as ações com vistas a essa mudança no modelo de atenção, um dos grandes desafios que temos a enfrentar nos anos futuros, para responder adequadamente às necessidades de saúde da população de Jardim Alegre, melhorar a qualidade e os resultados do sistema. Acrescentar, além de anos de vida para as pessoas, mais vida a esses anos.

Viva Jardim Alegre! Vida longa e Feliz!

**Silvia Bovo**

**Secretária Municipal da Saúde de Jardim Alegre**

“Saber não é suficiente; é preciso aplicar. Querer não é suficiente; é necessário fazer.”

Goeth

### **Mensagem do Presidente do Conselho Municipal de Saúde gestão**

Reflexão aos “ Prezados (as) Conselheiros (as) Municipais de Saúde de Jardim Alegre, no que nos compete e pretendemos exercer com excelência nestes próximos anos: Contribuir para a Gestão no âmbito dos princípios do SUS, especialmente nos aspectos de Situação de saúde da população sob o ângulo dos riscos sociais e epidemiológicos, dos direitos de cidadania dos grupos populacionais e de cada indivíduo.

Que a voz do povo possa continuar a ser ouvida e contribua para a construção da Política de Saúde desta nova gestão municipal, isto através de diretrizes deliberadas pelo coletivo, para compor o Plano Municipal de Saúde, pois acreditamos que a troca de saberes e os aprendizados devem continuar sempre.



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

“Sempre em defesa da Vida, do SUS e da Democracia”



**COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO**

**COLABORADORES**

Equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde

Gestores da Secretaria Municipal da Saúde

Prestadores e usuários do SUS – Jardim alegre



## **SUMÁRIO**

APRESENTAÇÃO.....	
1. MISSÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	11
2. VISÃO.....	11
3. VALORES.....	11
4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JARDIM ALEGRE.....	12
4.1 DOMICILIO.....	13
4.2 RESÍDUOS SÓLIDOS.....	13
5. CONDIÇÕES DE SAÚDE.....	13
5.1 NASCIDOS VIVOS.....	13
5.2 MORTALIDADE INFANTIL.....	13
5.3 MORTALIDADE MATERNA.....	14
5.4 MORTALIDADE GERAL.....	14
5.5 INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS.....	15
5.6 MORTALIDADE POR CAUSA EXTERNAS.....	15
5.7 MORBIDADE.....	15
5.7.1 INDICADORES DE MORBIDADE.....	16
5.7.2 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	16





6.	DOENÇA	INFECTOCONTAGIOSA	
	CRÔNICA.....		17
6.1	SÍFILIS NA		
	GESTAÇÃO.....		
	....		17
6.2	HEPATITES	VIRAIS	
	.....		18
6.3	TUBERCULOSE.....		
	.....		18
6.4	HIV.....		
	.....		19
6.5	TRANSMISSÃO		
	VERTICAL.....		19
7.	VIOLÊNCIAS.....		
	.....		19
7.1	VIOLÊNCIA	CONTRA	ADOLESCENTE E
	CRIANÇA.....		20
7.2	VIOLÊNCIA	CONTRA	
	MULHER.....		20
8.	PERFIL DE	INTERNAÇÕES E	CONDIÇÕES
	SENSÍVEIS	À	ATENÇÃO
	PRIMÁRIA.....		20
9.	COBERTURA		
	VACINAL.....		
	...20		
10.	CENTRO	DE	SAÚDE
	AMBIENTAL.....		21
11.	INSPEÇÕES	REALIZADAS	POR TIPO DE
	SERVIÇO.....		21
12.	VIGILANCIA	SANITARIA	
	.....		22
13.	CONTROLE	DO	AEDES
	.....		22
14.	AÇÕES DE	VIGILÂNCIA,	PREVENÇÃO
	E	CONTROLE	DE
	ZOONOSES		
	.....		22
15.	ATENÇÃO		
	HOSPITALAR.....		
	....		23



16. SAMU.....	23
17. CENTRAL DE LEITOS.....	24
18. ATENÇÃO AMBULATORIAL.....	25
19. CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.....	25
20. SAÚDE MENTAL.....	26
21. FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	26
21.1 FINANCIAMENTO.....	27
21.2 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO.....	27
21.2.1 SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	42
21.2.2 PROGRAMA DE MEDICAMENTOS.....	42
21.2.3 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	42
21.2.4 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS.....	42
21.2.5 CENTRAL DE ABASTECIMENTO.....	43
21.2.6 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE.....	43
21.2.7 ATENÇÃO FARMACÊUTICA.....	43
22. ATENÇÃO	



PRIMÁRIA.....	
.....	44
22.1 COORDENAÇÃO DA APS.....	44
22.2 APS JARDIM ALEGRE.....	
....	44
23. PREVINE BRASIL.....	
.....	45
24. ATENÇÃO À SAÚDE DOS ADULTOS E IDOSOS.....	46
25. REDE MATERNO INFANTIL.....	46
26. LINHA DE CUIDADO SOBREPESO E OBESIDADE.....	47
27. SAÚDE BUCAL.....	
.....	47
27.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS.....	47
27.2 RASTREIO DE CASOS DE CÂNCER EM SAÚDE BUCAL .....	48
28. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	49
29. PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.....	49
30. FINANCIAMENTO EM SAÚDE.....	49
31. EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	50
32. CONTROLE SOCIAL .....	50
33. DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE .....	50 Á 51
33.1 UNIDADES DE SAÚDE EM AÇÃO .....	52



33.2	INFORMATIZA APS	52 Á 53
33.3	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	54 Á 57
33.4	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	58
33.5	ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA	59
33.6	REGULAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	59
33.7	VIGILÂNCIA EM SAÚDE EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL, ZOOSE E SAÚDE DO TRABALHADOR	60 A 61
33.8	GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO PERMANENTE	61
33.9	PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL	62
33.10	QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE	63



### **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde, Gestão 2022-2025, norteia os rumos da política pública de saúde a ser implementada e monitorada pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Jardim Alegre nos próximos anos. Além de ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e ser uma exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dele busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela SMS para alcançar sua missão.

Para o processo de planejamento destaca-se importantes documentos pertencentes a legislação do SUS:

A Lei Nº 8080/1990, no Capítulo III, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deve ser “ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36).

A Lei Nº. 8.142/1990, no Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde.

Portaria n Nº 2.135/ 2013, Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Decreto Federal 7.508/2011 e a Lei Complementar 141/2012 colocam o planejamento da Saúde como questão obrigatória e central na agenda dos gestores, em um movimento ascendente e integrado. O planejamento efetivo permite qualificar o desempenho das ações em saúde e, conseqüentemente, ampliar o acesso aos serviços e melhorar o perfil de saúde da população. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como eixo central de uma gestão voltada para resultados e com participação popular.

O monitoramento e a avaliação da execução do plano, com estímulo ao uso da informação, tendo por base os resultados alcançados pelos indicadores pactuados são, também, estratégias utilizadas para o aprimoramento das atividades do planejamento.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi organizado de forma a permitir uma orientação clara para a gestão, para os trabalhadores da saúde e para os cidadãos de Jardim Alegre acerca do caminho que o setor saúde percorrerá neste



período. Sendo assim, o Plano sintetiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS, num trabalho conjunto de profissionais da saúde sob o olhar atento e comprometido do controle social.

Foi realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e em instrumentos de gestão, tais como: Plano de Governo Municipal, Plano Plurianual (PPA), Planejamento Estratégico da SMS, Indicadores de Saúde estabelecidos no SISPACTO e nas propostas da população.

Foi construído de forma ascendente, visando contemplar todos os anseios da comunidade e dos trabalhadores da saúde. Para isso, foram utilizadas as informações e as propostas produzidas nas oficinas de discussão realizadas nas unidades de saúde e serviços e nas discussões das comissões do Conselho Municipal de Saúde.

O grupo de relatoria do Plano avaliou todas as propostas apresentadas, sendo que algumas foram incluídas no presente documento e outras foram encaminhadas para as áreas técnicas para providências por se tratarem de fluxos de trabalho

### **1. MISSÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Formular e desenvolver a política municipal de saúde e a integração regional das redes de atenção, com participação da sociedade, promovendo cuidado eficiente, efetivo, oportuno, com equidade para a população.

### **2. VISÃO**

Ser uma cidade com população saudável e feliz onde o SUS seja reconhecido por sua excelência, tornando-se uma referência nacional.

### **3. VALORES**

Ética entendida como um conjunto de valores morais e princípios, que deve orientar a instituição na sua atuação,  
para criar um ambiente social e político justo, solidário e pacífico.

Respeito entendido como um valor institucional que permite que se possa reconhecer, aceitar, apreciar e valorizar as qualidades do próximo e os seus direitos. Portanto, pressupõe um comportamento institucional disponível e

receptivo, para expressar e ouvir o contraditório, para conviver e relacionar-se com as diferenças mais variadas e com as preferências da maioria e das minorias.



Transparência entendida como tornar de domínio público os atos do governo, dar pleno conhecimento ao cidadão das políticas públicas; é cultivar a noção de interdependência e de que a história de uma organização se constrói junto com todos, em um modelo no qual a confiança é protagonista.

Eficiência entendida como a capacidade institucional e dos profissionais de fazer as coisas no tempo devido sem erros e utilizar somente os recursos necessários.

Compromisso entendido como a capacidade da instituição de sustentar uma escolha, em razão da sua missão e visão; e o comprometimento com os resultados desejados para a sociedade.

#### **4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JARDIM ALEGRE**

Jardim Alegre encontra-se na região conhecida como Vale do Ivaí, no norte do Paraná, a uma latitude 24°10'44" sul e uma longitude 51°41'31" oeste, e altitude de 652 m, possui 393,620 km<sup>2</sup> de extensão com população estimada de 11.196 habitantes (IBGE, 2020). O município faz parte da microrregião de Ivaiporã, pertencente a 22º Regional de Saúde, faz divisa com as cidades de Lunardelli, Lidianópolis, Grandes Rios, Ivaiporã, Arapuã, Nova Tebas, Iretama e Godoy Moreira, está localizada a 390 Km da capital (Curitiba).

O IDH-M é de 0,689 (IBGE-2010), a economia do município é baseada na agricultura, agropecuária, salários dos funcionários públicos, comércio e aposentadorias (INSS), o valor do PIB per capita é de R\$ 22.020,85 (IBGE-2010).

O Município de Jardim Alegre apresenta na atenção primária uma UBS central, 04 (quatro) Equipes Saúde da Família com 03 (três) unidades básicas de saúde rural (Assentamento Oito de Abril, Jardim Florestal e Barra Preta) e 04 (quatro) pontos de apoio rural (Pouso Alegre, Cascalho, Brasinha e Baianos), oferecendo consultas médicas, odontológicas, vacinas, entre outros atendimentos, o município dispõe também de 01 Academia da Saúde, e o Hospital Municipal Dr. José Ortega.

Municípios de Jardim Alegre por faixa etária conforme cadastro no prontuário eletrônico do cidadão (PEC), notasse um envelhecimento populacional



Identificação do usuário / cidadão - Faixa etária

Descrição	Masculino	Feminino	N. Inf	Total
Menos de 01 ano	42	33	0	75
01 ano	44	68	0	112
02 anos	83	65	0	148
03 anos	85	62	0	147
04 anos	52	70	0	122
05 a 09 anos	340	331	0	671
10 a 14 anos	351	320	0	671
15 a 19 anos	386	345	0	731
20 a 24 anos	313	332	0	645
25 a 29 anos	365	384	0	749
30 a 34 anos	322	380	0	702
35 a 39 anos	356	406	0	762
40 a 44 anos	352	389	0	741
45 a 49 anos	374	404	0	778
50 a 54 anos	391	423	0	814
55 a 59 anos	399	433	0	832
60 a 64 anos	339	369	0	708
65 a 69 anos	290	346	0	636
70 a 74 anos	223	249	0	472
75 a 79 anos	151	192	0	343
80 anos ou mais	186	217	0	403
Não informado	0	0	0	0
Total:	5444	5818	0	11262

**4.1 Domicílios** A população de jardim alegre está presente na região rural devido a sua predominância econômica na

agricultura.





Tabela 2

**Condições de moradia - Localização**

Descrição	Quantidade
Urbana	3429
Rural	1798
Não informado	4
Total:	5231

**4.2 Resíduos Sólidos:**

O município dispõe do serviço de coleta de resíduos e mantém parcerias com cooperativas de recicláveis para coleta dos recicláveis através de calendário específico e rotina de coleta estabelecida

**5. CONDIÇÕES DE SAÚDE:**

**5.1 Nascidos Vivos:**

O SINASC, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, reúne dados sobre os nascidos vivos e suas características mais importantes, relativas ao parto, ao recém-nascido e à mãe.

**5.2 Mortalidade Infantil**

A taxa de mortalidade infantil é calculada a partir do número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. É um indicador fundamental que, além de estimar o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, reflete, de uma maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil. Outros aspectos também

Influenciam a sua redução, como o declínio da fecundidade e o efeito de intervenções públicas em saúde, saneamento, educação da população, entre outros.

Expressa um conjunto de causas de morte cuja composição é diferenciada entre os subgrupos de idade e fornece

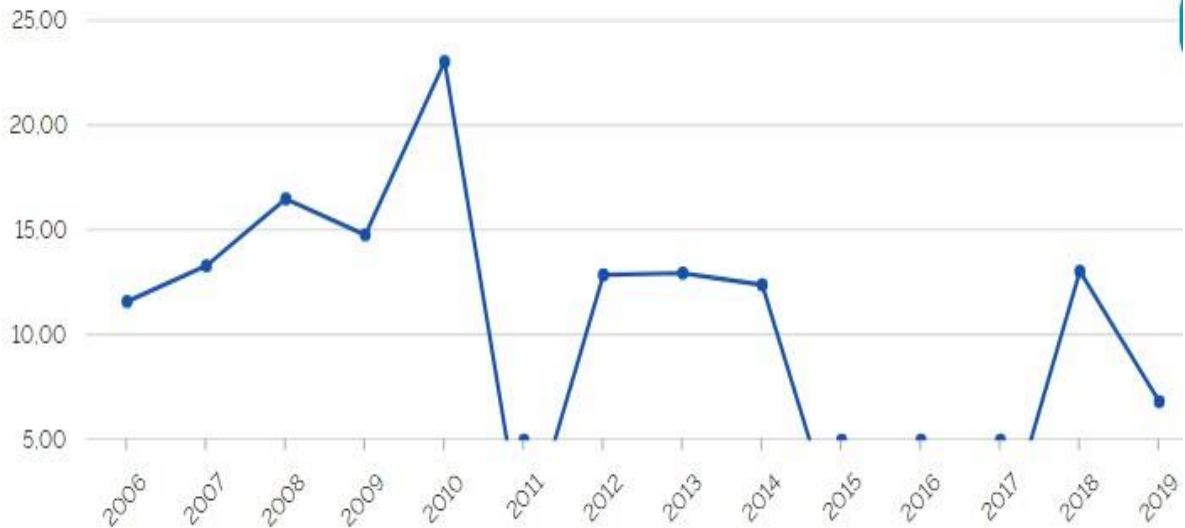


importantes subsídios para os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas à atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil



**Mortalidade infantil**

6,85 óbitos por mil nascidos vivos [2019]



**5.3 Mortalidade Materna:**

Óbitos maternos são definidos na CID-10 como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, independentemente da duração ou localização da gravidez, em razão de qualquer causa relacionada com ou agravada por este estado fisiológico ou por medidas a ele relacionadas. Estão excluídas deste marcador as causas externas

**5.4 Mortalidade Geral:**

As informações sobre mortalidade são obtidas por meio de coleta sistemática de dados lançados nas declarações de óbito (DO) e inscritos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

**5.5 Incidência de Neoplasias:**

Atualmente, de acordo com a dinâmica de trabalho da equipe de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Jardim Alegre, a incidência de neoplasias na população residente na cidade é computada a cada ano. Deve ser ressaltado que estes agravos não são definidos como de notificação obrigatória, e esta metodologia de levantamento da incidência anual com a referida defasagem está respaldada pelo INCA. Para o enfrentamento do câncer são necessárias ações que incluam educação, promoção, prevenção e atenção à saúde. O conhecimento da situação real é,



portanto, essencial para a definição de prioridades e avaliação das ações realizadas. As neoplasias são um grupo de fator para causas de óbito frequente, e verifica-se, no sexo feminino, o predomínio do câncer de mama e, no sexo masculino, do câncer de próstata.

### **5.6 Mortalidades por Causas Externas:**

As mortes por causas externas correspondem a uma grande parcela de óbitos em grande parte dos países em todo o mundo. O que varia, contudo, é a distribuição quanto ao tipo de causa dentre as que compõem o grupo e também a faixa etária mais acometida. É importante esclarecer que a taxa de mortalidade por causas externas é subdividida entre os principais tipos de acidentes e violências. Inclui, portanto, além da taxa por acidentes de trânsito, as agressões e intervenções legais (homicídios), as lesões autoinfligidas (suicídios), e todas as demais causas externas e, finalmente, as lesões em que se ignora se foram acidental ou intencionalmente infligidas, definidas como os casos em que, apesar das investigações, não foi possível determinar a razão da morte. Vale dizer que a morte é consequência de uma lesão, mas desconhecem-se as circunstâncias do evento que a causou. No Brasil, essa distribuição mostra predominância das causas intencionais (homicídios), seguidos dos acidentes de transporte. O peso das causas externas em que se ignora se foram acidentais ou intencionais é pequeno, devido aos esforços despendidos no sentido da melhoria da qualidade da informação.

### **5.7 Morbidades:**

Refere – se ao conjunto dos indivíduos que adquirem doenças num dado intervalo de tempo em uma determinada população. Mostra o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

Principais causas de morbidade no Município de Jardim Alegre:

1º aparelho circulatório: hipertensão arterial e Cardiopatias;

2º sistema endócrino: diabetes mellitus, renal crônico e neuropatias;

3º queixas ortopédicas: nervo ciático, lombalgias e artralguas.

#### **5.7.1 Indicadores de Morbidade:**

- Incidência: A incidência de uma doença em um determinado local e período, é o número de casos novos da doença que iniciaram no mesmo local e período. A intensidade com que acontece uma doença numa



população mede a frequência ou probabilidade de ocorrência de casos novos de doenças na população.

- **Prevalência:** Indica qualidade do que prevalece, prevalência implica em acontecer e permanecer existindo num momento considerado. Portanto é o número total de casos de uma doença, existente num determinado local e período.
- **Taxa de Ataque:** Taxa de incidência de uma determinada doença para um grupo de pessoas expostas ao mesmo risco. É muito útil para investigar e analisar surtos de doenças ou agravos à saúde em locais fechados.

### **5.7.2 Agravos de Notificação Obrigatória:**

A Vigilância Epidemiológica utiliza as notificações de doenças compulsórias/obrigatórias, para efetuar ações de controle e prevenção de doenças. Muitas das ações preventivas e de controle de doenças são baseadas nas notificações. O fato de não notificar pode acarretar em grandes consequências desde surtos e epidemias, além de comprometer o trabalho da Vigilância Epidemiológica. “Para isso, faz-se necessário que os responsáveis pela coleta estejam bem preparados para diagnosticar corretamente o caso, bem como realizar uma boa investigação epidemiológica, com anotações claras e confiáveis

“o objetivo da notificação é a adoção de medidas de controle pertinentes e a alimentação dos sistemas de informações. A notificação de casos suspeitos justifica pela necessidade de rapidez na execução de medidas de controle para algumas patologias, que podem não ter impacto se executadas tardiamente. A retroalimentação dos sistemas deve ser considerada como um dos aspectos fundamentais para o processo continuado de aperfeiçoamento, gerência e controle da qualidade de dados. Tal prática deve ocorrer em seus diversos níveis, de modo sistemático, com periodicidade previamente definida de modo a permitir a utilização das informações nas atividades de planejamento, definição de prioridades, alocação de recursos e avaliação dos programas desenvolvidos.

Destaca-se a importância da conscientização dos profissionais envolvidos sobre a importância dessas notificações para que estes não sejam omissos neste sentido e realizem a comunicação da ocorrência de doenças e agravos de notificação

## **6. DOENÇA INFECTOCONTAGIOSA CRÔNICA**

### **6.1 Sífilis na Gestação:**



A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. É causada pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria Gram-negativa do grupo das espiroquetas, descoberta em 1905. A maioria das pessoas com sífilis tende a não ter conhecimento da infecção, podendo transmiti-la aos seus contatos sexuais. Isso ocorre devido à ausência ou escassez de sintomatologia, dependendo do estágio da infecção. Quando não tratada, a sífilis pode evoluir para formas mais graves, que costumam comprometer especialmente o sistema nervoso e cardiovascular. Em gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, a sífilis pode ser transmitida para o feto (transmissão vertical), mais frequentemente intra-útero (com taxa de transmissão de até 80%), apesar de também ser possível ocorrer a passagem do feto no canal do parto. A probabilidade da infecção fetal é influenciada pelo estágio da sífilis na mãe e pela duração da exposição fetal. Dessa forma, a transmissão é maior quando a mulher apresenta sífilis primária ou secundária durante a gestação. Pode implicar consequências severas, como abortamento, parto prematuro, manifestações congênitas precoces ou tardias e/ou morte do recém-nascido. Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde para o Controle da Sífilis Congênita, somente é considerado tratamento adequado da gestante quando a mesma e o parceiro realizam o tratamento completo e adequado ao estágio da doença concomitantemente, com término do tratamento pelo menos 30 dias antes do parto. Dentre os principais fatores que contribuem para o tratamento inadequado de parcela significativa de gestantes com diagnóstico de sífilis durante a gravidez é a não realização do tratamento do parceiro, que ocorre na maior parte das vezes devido a não adesão do mesmo ao tratamento proposto. Quanto aos casos de sífilis congênita, o número vem aumentando no decorrer dos anos, vale ressaltar que todo caso de recém-nascido de gestante com sífilis que não realizou tratamento adequado durante a gestação deve ser notificado como sífilis congênita

A eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública requer a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos, meta a ser alcançada mediante a busca ativa de casos de sífilis materna e congênita, em serviços de pré-natal e em maternidades, paralelamente ao desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento.

### **6.2 hepatites virais:**

Hepatites são infecções causadas por vírus que atingem o fígado, podendo levar a grandes complicações podendo evoluir com cirrose e câncer hepático. O Programa Municipal de DST, AIDS e Hepatites Virais segue as diretrizes nacionais do Ministério da Saúde para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hepatites virais do município, além do monitoramento do perfil epidemiológico dentro da cidade de Jardim Alegre. Os casos confirmados são encaminhados para a atenção básica para seguimento do tratamento. A metodologia para testagem rápida para investigação de Hepatite B e C está disponível no Centro de saúde de Jardim Alegre, e o método convencional por sorologia pode ser realizado em todas as Unidades de Saúde da rede municipal. Quanto à etiologia das hepatites virais



observa-se redução importante dos casos notificados de hepatite A, que se justifica pela melhoria das condições de saneamento básico no município. Houve também a redução de casos de Hepatite B com a introdução da vacina contra hepatite B no nascimento.

### **6.3 Tuberculose:**

A tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública em diversos países do mundo, exigindo o desenvolvimento de estratégias e ações sistemáticas para o seu controle, com maior incidência entre populações vulneráveis, como indígenas, população vivendo com HIV/AIDS, população privada de liberdade e pessoas em situação de rua, que têm maior probabilidade de adoecer e, muitas vezes, dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Em 2014, durante a Assembleia Mundial de Saúde, na Organização Mundial da Saúde, foi aprovada a nova estratégia global para enfrentamento da tuberculose, com a visão de um mundo livre da tuberculose até 2035. 118 O Brasil é um dos países com maior número de casos no mundo e, desde 2003, a doença é considerada como prioritária na agenda política do Ministério da Saúde. Embora seja uma doença com diagnóstico e tratamento realizados de forma universal e gratuita, pelo Sistema Único de Saúde, ainda temos barreiras no acesso e acontecem aproximadamente 69 mil casos novos e 4.500 óbitos a cada ano como causa básica da tuberculose. O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGPNCT), decidiu elaborar o plano nacional com o objetivo de acabar com a tuberculose como problema de saúde pública no Brasil, atingindo a meta de menos de 10 casos por 100 mil habitantes, até o ano de 2035. O progresso global para o enfrentamento da doença depende de avanços na prevenção e cuidado ao paciente em todos os países de alta carga de tuberculose, dentre eles o Brasil. No mundo, o percentual de redução no coeficiente de incidência de tuberculose foi de 1,5% entre 2014 e 2015. No entanto, para o alcance dos primeiros objetivos da estratégia, faz-se necessário uma redução média anual de 4,0 a 5,0% até 2020. Entre as ações de vigilância em saúde desenvolvidas, destaca-se a busca dos sintomáticos respiratórios (SR) para exame e a detecção precoce da doença.

### **6.4 HIV/AIDS:**

Atualmente, os esforços para o controle da epidemia de HIV/AIDS, no Brasil e no mundo estão concentrados no diagnóstico precoce da infecção e no tratamento das PVHA, bem como na implementação de intervenções de prevenção combinada: “testar e tratar”. A estratégia de tratamento de PVHA como medida de prevenção requer também a vinculação e manutenção do paciente aos serviços de saúde e melhoria do cuidado contínuo desses indivíduos. É introduzido assim o conceito da análise do cuidado contínuo das PVHA, também conhecido como “cascata”. A análise da “cascata” permite calcular, a partir do número estimado de PVHA, a proporção de pessoas diagnosticadas, vinculadas ao



serviço de saúde de HIV/AIDS, retidas na rede de atenção, em tratamento antirretroviral (TARV) e com supressão da carga viral. Dessa forma, o banco armazena informação sobre todos os pacientes que já fizeram algum acompanhamento devido ao HIV/AIDS, pois tanto usuários do sistema público quanto do privado retiram medicamentos antirretrovirais pelo SUS e são cadastrados nesse banco.

### **6.5 Transmissão Vertical do HIV/AIDS:**

Grande parte dos diagnósticos da infecção pelo HIV em mulheres ocorre durante a gestação, e a transmissão vertical é a principal forma de aquisição do HIV em crianças. Assim, a assistência no pré-natal representa excelente oportunidade para ações profiláticas, visto que sem medidas de intervenção durante a gestação ocorre aumento na 130 taxa de transmissão vertical do HIV. Medidas como a testagem HIV descentralizada de gestantes, parturientes e parceiros, o referenciamento para acompanhamento especializado, a medicação antirretroviral na gestação, no parto e para o RN, inibição da lactação e acompanhamento de puerpério e puericultura mostram-se como medidas eficazes para a redução da transmissão vertical. A atenção à gestante HIV inclui a vinculação à maternidade de referência, realização do pré-natal em parceria com a Unidade de Saúde e início da TARV.

## **7.VIOLÊNCIAS:**

### **7.1Violência contra a criança e ao adolescente:**

Toda violação de direitos é grave para a criança e para o adolescente. O grau de comprometimento decorrente disso vai depender do nível de resiliência individual, da intensidade do apoio familiar e da presença de uma rede social ativa. A análise do banco de dados de violência contra esta população, constituído das notificações realizadas pela Rede de Proteção, permite conhecer o perfil dessas práticas na cidade que ocorrem principalmente no ambiente intrafamiliar.

### **7.2 Violência contra a mulher:**

Com a finalidade de atender à mulher vítima de violência, o município desenvolve, atividades de Atenção à Mulher em Situação de Violência, com instituição de um protocolo de atendimento contendo orientações para a detecção de sinais de alerta, formas de abordagem e acolhimento às vítimas, avaliação do grau de desorganização da vida familiar e orientação às mulheres.



## **8. PERFIL DE INTERNAÇÕES E CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA:**

Os dados disponíveis para análise do perfil de internações são originados do Sistema de Informações Hospitalares.

A unidade de registro e pagamento de cada internação é a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), emitida pelos hospitais conveniados ao SUS, relativas às hospitalizações de residentes em Jardim Alegre. Nesta análise os números de indivíduos internados são aproximados, pois as transferências e reinternações são computadas, inclusive a de pacientes crônicos e psiquiátricos.

No Brasil, o Sistema de Informações Hospitalares representa uma fonte de dados de grande importância para o conhecimento do perfil epidemiológico da morbidade hospitalar da população. Estima-se que 70% da população Jardim Alegre utilize os serviços da rede pública de saúde municipal, que está composta por conjunto de serviços próprios, contratados e conveniados

## **9. COBERTURA VACINAL:**

A avaliação da cobertura vacinal inclui um conjunto de indicadores que informam a potencial proteção de crianças menores de um ano para algumas doenças imunopreveníveis, como a tuberculose, hepatite B, sarampo, rubéola, caxumba, difteria, tétano, coqueluche, meningites e outras doenças invasivas por *Haemophilus influenzae*, doença por rotavírus, pneumonia e meningite por pneumococo, meningite meningocócica C e poliomielite, podemos concluir que temos uma boa cobertura de vacinação em nosso município. Para alcançar as metas precisamos da colaboração da atenção básica, na busca ativa de pacientes, divulgação e orientação.

## **10. CENTRO DE SAÚDE AMBIENTAL:**

O Centro de Saúde Ambiental – CSA atua por competência e responsabilidade legal, no controle de riscos que de alguma forma possam afetar a saúde humana. A ação, portanto, está voltada à avaliação e intervenções nos fatores sócio – ambientais e do trabalho humano, bem como nos processos de produção e transformação que direta ou indiretamente possam oferecer qualquer risco à saúde. O processo educativo deve permear todas as intervenções, numa busca contínua da incorporação da responsabilidade no que tange à qualidade e segurança em quaisquer processos de produção e consumo. O CSA é a instância responsável pelo planejamento e gerenciamento das macro diretrizes que norteiam as ações de Saúde Ambiental no município, além de normatizar, acompanhar e apoiar as ações técnico-operacionais, visando resultados e o impacto epidemiológico advindo do controle dos riscos ambientais urbanos,





da produção, As ações do CSA, num contexto mais amplo não envolvem somente as fiscalizações e intervenções de vigilância sanitária de produtos e serviços de interesse à saúde, englobam ações em Saúde Ambiental, incorporando a visão de proteção do meio ambiente e trabalhador e são baseadas em legislação sanitária federal, estadual ou municipal. O conjunto de ações da vigilância sanitária é formulado a partir das diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, que têm suas bases nas Conferências Municipais cujas propostas são expressas no Plano Municipal de Saúde. Nas inspeções sanitárias verifica-se o cumprimento das legislações sanitárias observando-se os critérios de estrutura e instalações físicas, recursos humanos, fluxos e rotinas técnico-operacionais que envolvam: pessoas, materiais, artigos, utensílios, máquinas, equipamentos, insumos e resíduos, bem como as condições de higiene e limpeza, que tragam segurança aos produtos e serviços prestados.

## **11. INSPEÇÕES REALIZADAS POR TIPO DE SERVIÇO**

Alimentos e Serviço de Inspeção Municipal (SIM): indústrias, cozinhas industriais, restaurantes, lanchonetes, panificadoras, açougues, comércio varejista e atacadista de produtos alimentícios e estabelecimentos que comercializam produtos de origem animal

Produtos de Interesse à Saúde: medicamentos e insumos farmacêuticos, cosméticos, produtos de higiene e perfumes, saneantes domissanitários e produtos para a saúde (correlatos).

Serviços de interesse à saúde: escolas, creches, ILPIS (instituições de longa permanência para idosos), comunidades terapêuticas e Serviços de assistência à saúde e de apoio diagnóstico e terapêutico: hospitais, clínicas, laboratórios

Saúde do Trabalhador: Fiscalização de ambientes e processos de trabalho.

Vigilância Ambiental: Ações referentes ao meio ambiente.

Zoonoses e Vetores: Ações referentes ao controle de zoonoses e vetores.

## **12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

As ações de Vigilância Sanitária (VISA) são pautadas na promoção e prevenção da saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Baseado nisso, a Vigilância Sanitária atua principalmente junto aos estabelecimentos, realizando inspeções sanitárias, seja por solicitação



da própria empresa ou pelo recebimento de denúncias, considerando as pactuações realizadas com a Secretaria de Saúde Estadual através do VIGIASUS, assim como a classificação de risco estabelecida em legislações sanitárias. Os estabelecimentos que exercerão atividades de interesse à saúde, devem obrigatoriamente possuir licença sanitária. Em relação aos estabelecimentos prestadores de serviços de Saúde no município, a Vigilância Sanitária de Jardim Alegre dispõe de um programa específico chamado SIEVISA.

Sievisa: Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária- foi instituído pela Resolução SESA nº496/2015, com finalidade de gerenciar informações, subsidiar o planejamento e avaliar as ações de vigilância sanitária no Estado do Paraná.

### **13. CONTROLE DO AEDES:**

Levantamentos Rápidos de Índice de Infestação por *Aedes aegypti*; Pesquisa larvária em pontos estratégicos; Delimitação de focos; Bloqueio de Transmissão de casos positivos de dengue, zika ou chikungunya, ; Tratamento focal e/ou residual em imóveis com foco positivo conforme indicação técnica. Visitas com orientação e remoção de criadouros em todos os imóveis. Atividades de comunicação, mobilização e educativas realizadas em todo o município a fim de propiciar a adesão das pessoas e da sociedade organizada, de maneira consciente e voluntária, para o enfrentamento da proliferação do *Aedes aegypti* e conseqüentemente redução da ocorrência dos agravos transmitidos por este vetor (dengue, zika e chikungunya)

### **14.AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZONOSSES E VETORES:**

As ações realizadas por esta Unidade são voltadas para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para saúde pública, sendo:

- Vigilância da Leptospirose
- Vigilância da Raiva
- Vigilância e Controle da Fauna Sinantrópica
- Vigilância de outras Zoonoses

### **15. ATENÇÃO HOSPITALAR:**

A Rede de Atenção Hospitalar constitui-se, principalmente, de estabelecimentos que realizam os procedimentos de saúde que exigem maior agregação tecnológica, assim como os de maior custo para o Sistema. Esta rede está organizada levando em consideração a complexidade do hospital e suas habilitações junto ao Ministério da Saúde.



## **16. SAMU:**

O SAMU é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que atende os casos de urgência e emergência, financiado pelo Governo Federal, Estadual e Municipais, com a finalidade de melhorar o atendimento à população. Foi criado em 2003 e faz parte da Política Nacional de Urgências e Emergências.

O serviço SAMU 192 presta socorro à população nas residências, locais de trabalho e vias públicas. A equipe é composta por condutores-socorristas, técnicos em enfermagem, enfermeiros e médicos, todos capacitados em atendimento de urgência de natureza traumática, clínica, pediátrica, obstétrica e psiquiátricas.

É responsável pela regulação de todos os atendimentos de urgência via telefone, pelos atendimentos móveis que dispensam as viaturas e pelas transferências de pacientes aos hospitais.

Em 2017 foi implantado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, para emergências clínicas, todo, reforçando o princípio da integralidade da assistência prestada aos usuários do SUS

## **17. CENTRAL DE LEITOS:**

Esta política está organizada em três dimensões de atuação, interligadas e integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência. Esta última pode também ser denominada de regulação do acesso ou regulação assistencial.

A Regulação do Acesso à Assistência é responsável pela organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no SUS. Abrange as unidades reguladoras e a regulação médica exerce a autoridade sanitária para garantir o acesso baseado em protocolos, classificação de risco e outros critérios de priorização (PORTARIA Nº 1.559, 2008).

Regulação do Acesso à Assistência também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

O Complexo Regulador envolve as centrais / locais de Regulação de Consultas e Exames Especializados, Internações Hospitalares e de Urgências. As atribuições do Complexo Regulador, conforme a Política Nacional de Regulação, são:

Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas dos estabelecimentos de assistência à saúde



- Absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos
- Efetivar o controle dos limites físicos e financeiros
- Estabelecer e executar critérios de classificação de risco
- Executar a regulação médica do processo assistencial

O Estado do Paraná, em 1995, iniciou o Complexo Regulatório com a regulação ambulatorial e hospitalar. No decorrer dos anos este Complexo passou por alterações e mudanças. Neste momento, o Estado do Paraná encontra-se em processo de implantação do sistema informatizado de regulação Care Paraná. O funcionamento é on-line e abrangerá os seguintes módulos:

- Regulação ambulatorial de consultas e exames especializados
- Regulação de internação hospitalar
- Regulação eletivo
- Regulação faturamento – AIH
- Regulação faturamento – APAC
- Samu

### **18. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR:**

É um setor que deve avaliar as ofertas e as demandas vindas da Atenção Primária, construindo as linhas guias em conjunto, protocolos de referências para direcionar e qualificar os encaminhamentos. Fazem parte desse setor a Saúde Mental, a Central de Marcação de Consulta Especializada e o Laboratório Municipal.

### **19. CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL**

O consorcio intermunicipal de saúde de Ivaiporã CIS 22ºRS de Ivaiporã, fundado em 10 de junho de 1998, com sede na rua Professora Diva Proença - 500 CEP 86870-000 Ivaiporã Pr, constituído nos termos do artigo 25 da Constituição Estadual do Paraná e da lei complementar 82, de 24 de junho de 1998 e da lei 11.107 de 06 de abril de 2005 constitui se em uma associação pública com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica e será



regido pelo artigo 30, VII da Constituição Federal cumulado com o artigo 10, II da Lei Federal 8080/90, artigo 3 da Lei Federal 8140/920, lei federal 4320/64, Lei Complementar do estado do Paraná 82/98 e pelo presente Protocolo de intenções.

- O consórcio intermunicipal de Ivaiporã tem por finalidade implantar serviços públicos suplementares ao sistema único de saúde - SUS, conforme dispõe princípios diretrizes e normas que os regula e artigos 196 e 200 da Constituição Federal;
- Assegurar a prestação de serviços de saúde especializados de referência e de média complexidade conforme legislação vigente para a população dos municípios consorciados, de conformidade com as diretrizes do SUS
- Assegurar o estabelecimento de um sistema de referência e contra - referência eficiente e eficaz, inclusive a execução direta ou indireta, suplementar e complementar dos serviços de saúde disponíveis naqueles municípios mediante a pactuação do contrato de rateio e pagamento de preço conforme tabela SUS e/ou preço público obtido através de cotações;
- Gerenciar juntamente com as secretarias de saúde dos municípios consorciados os recursos técnicos e financeiros conforme pactuados em contrato de rateio, de acordo com os parâmetros aceitos pelo Ministério da Saúde, princípios, diretrizes e normas que regulam o SUS.
- Realizar processos licitatórios compartilhados, dos quais em cada um deles decorram dois ou mais contratos celebrados por consorciado ou entes de sua administração indireta bem como estabelecer relações cooperativas com outros consórcios regionais que venham a ser criados e que por sua localização no âmbito macrorregional, possibilite o desenvolvimento de ações conjuntas;
- Firmar convênios, contratos, termos de parceria, acordo d qualquer natureza, receber auxílios, contribuições, e subvenções de outras entidades e órgãos de governo, visando planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promoção da saúde dos habitantes dos municípios consorciados em especial, apoiando serviços e campanhas do Ministério da Saúde e da secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## **20. SAÚDE MENTAL:**



A principal porta de entrada para os serviços de saúde mental do município de Jardim Alegre são as Unidades Básicas de Saúde (Atenção primária), atendendo tanto por demanda espontânea, quanto pacientes encaminhados de outros serviços.

A secretaria de saúde do município, possui 01 psicóloga, atendendo 40 horas semanais, 01 Assistente Social, 20 horas semanais, as demandas de gravidade leve a intermediária que envolve as 04 (quatro) Equipes da ESF.

O município não possui Hospital Psiquiátrico, quando um usuário necessita de atendimento de urgência/emergência, a porta de entrada é através do SAMU, Hospital Municipal e a UBS (Unidade Básica de Saúde), os quais verificam a necessidade de internação, assim encaminha a paciente para hospitais psiquiátricos da região via regulação da Central de Leitos.

### **21.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

Assistência Farmacêutica é um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e eficácia terapêutica de medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

O objetivo da Assistência Farmacêutica (AF) no município é apoiar as ações de saúde promovendo o acesso da população aos medicamentos padronizados e seu uso racional.

#### **21.1 FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:**

A Assistência Farmacêutica, como política pública, teve início em 1971 com a instituição da Central de Medicamentos (Ceme), que tinha como missão o fornecimento de medicamentos à população sem condições econômicas para adquiri-los e se caracterizava por manter uma política centralizada de aquisição e de distribuição de medicamentos.

Mudanças de princípios foram introduzidas com a promulgação da Constituição Federal em 1988. Esta estabeleceu a saúde como direito social e o seu cuidado como competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. O Art. 196 determina 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. A regulamentação da Constituição Federal, específica para a área da saúde, foi estabelecida pela Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8080/90) que em seu Artigo 6º determina como campo de atuação do SUS, a “formulação da política de medicamentos (...)” e atribui ao setor saúde a responsabilidade pela “execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.” A Ceme foi responsável pela Assistência Farmacêutica no Brasil até 1997, quando foi desativada, sendo suas atribuições transferidas para diferentes órgãos e setores do Ministério da Saúde.

## **21.2 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO GESTÃO DOS MEDICAMENTOS:**

### **21.2.1 Seleção de medicamentos:**

A seleção de medicamentos é considerada o eixo do Ciclo da Assistência Farmacêutica, sendo que as demais atividades desse ciclo são desenvolvidas com base no elenco selecionado. O município dispõe da REMUME: relação municipal de medicamentos segue em anexo lista.

<b>Item</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
<b>6</b>	Amoxicilina	50mg/mL pó para suspensão oral	Centros de Saúde
<b>7</b>	Amoxicilina	500mg cápsula	Centros de Saúde
<b>8</b>	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	50mg + 12,5mg/mL suspensão oral frasco 75mL	Centros de Saúde
<b>9</b>	Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	500mg + 125mg comprimido revestido	Centros de Saúde
<b>10</b>	Azitromicina Diidratada	500mg comprimido revestido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

11	Azitromicina	40mg/mL pó para suspensão oral frasco 15mL	Centros de Saúde
12	BenzilpenicilinaBenzatina	1.200.000 UI pó para suspensão injetável IM	Centros de Saúde
13	Cefalexina	50mg/mL pó para suspensão oral frasco 60mL	Centros de Saúde
14	Cefalexina	500mg comprimido revestido	Centros de Saúde
15	Ciprofloxacino, Cloridrato	500mg comprimido	Centros de Saúde
16	Metronidazol	250mg comprimido revestido	Centros de Saúde
17	Metronidazol	100mg/g gel vaginal bisnaga	Centros de Saúde
18	Metronidazol (Benzoil)	40mg/mL suspensão oral frasco 100mL	Centros de Saúde
19	Neomicina+Bacitracina	10mg	Centros de Saúde
20	Nitrofurantoína	100mg cápsula	Centros de Saúde
21	Norfloxacino	400mg comprimido revestido	Centros de Saúde
22	Permanganato de Potássio	100mg uso tópico	Centros de Saúde





## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

23	Sulfametoxazol + Trimetoprima	400mg + 80mg comprimido	Centros de Saúde
24	Sulfametoxazol + Trimetoprima	40mg + 8mg/mL suspensão oral frasco 50mL	Centros de Saúde
25	Sulfadiazina	500mg	Centros de Saúde
26	Sulfadiazina de Prata	1%	Centros de Saúde

### Analgésicos:

<b>Ite m</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
1	Dipirona Sódica	500mg/mL injetável IM, IV ampola 2ml	Centros de Saúde
2	Dipirona Sódica	500mg comprimido	Centros de Saúde
3	Dipirona Sódica	500mg/mL solução oral frasco 10mL	Centros de Saúde
4	Paracetamol	500mg comprimido	Centros de Saúde
5	Paracetamol	200mg/mL solução oral frasco 15mL	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

<b>m</b>	<b>Ite</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
	<b>27</b>	Fluconazol	150mg cápsula	Centros de Saúde
	<b>28</b>	Cetoconazol xampu	20mg/g 2%	Centro de Saúde
	<b>29</b>	Miconazol, Nitrato	20mg/g creme vaginal bisnaga 80g	Centros de Saúde
	<b>30</b>	Miconazol creme dermatológico	28g	Centros de Saúde
	<b>31</b>	Nistatina	100.000UI/mL suspensão oral frasco 50mL	Centros de Saúde
<b>m</b>	<b>Ite</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
	<b>32</b>	Dexclorfeniramina, Maleato	0,4mg/mL solução oral frasco 120mL	Centros de Saúde
	<b>33</b>	Dexclorfeniramina, Maleato	2mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

34	Loratadina	10mg comprimido	Centros de Saúde
35	Loratadina	1 mg/mL xarope frasco 100mL	Centros de Saúde

### Antiinflamatórios:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
36	Ibuprofeno	600mg comprimido	Centros de Saúde
37	Ibuprofeno	50mg/mL solução oral	Centros de Saúde

### Antiparasitários:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
38	Albendazol	400mg comprimido mastigável	Centros de Saúde

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
44	Dexametasona	0,1mg/mL solução oftálmica frasco 5mL	Centros de Saúde
45	Dexametasona, Acetato	1mg/g creme bisnaga 10g	Centros de Saúde
46	Dexametasona	elixir	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

47	Dexametasona comprimido	4mg	Centros de Saúde
48	Diprop. debetametasona + fosf. De betametasona	Ampolas	Centros de Saúde
49	Prednisolona, Fosfato Sódico	3mg/mL solução oral frasco 60mL	Centros de Saúde
50	Prednisona	5mg comprimido	Centros de Saúde
51	Prednisona	20mg comprimido	Centros de Saúde

### Item

39	Albendazol	40mg/mL suspensão oral frasco 10mL	Centros de Saúde
40	Ivermectina	6mg comprimido	Centros de Saúde
41	Permetrina	50mg/mL (5%) loção frasco 60mL	Centros de Saúde
42	Permetrina	10mg/mL (1%)	Centros de Saúde

### Antivirais:



43

**Corticosteroides:**

**Insulina e Antidiabéticos orais:**

<b>Ite m</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
52	Fita reativa para glicemia capilar	1cx 50 tiras	Centros de Saúde
53	Seringas para insulinas	Unidade	Centros de Saúde
54	Insulina NPH	100UI/mL suspensão injetável frasco 10mL	Centros de Saúde
55	Insulina Regular	100UI/mL suspensão injetável frasco	Centros de Saúde
56	Lançeta automática	Unidade	Centros de Saúde
57	Metformina, Cloridrato	850mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

58	Metformina, Cloridrato	500mg comprimido	Centros de Saúde
59	Glibenclamida	5mg comprimido	Centros de Saúde
60	Gliclazida	30mg comprimido	Centros de Saúde

### Medicamentos que atuam sobre o Sistema Cardiovascular e Renal:

<b>Item</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
61	Ácido Acetilsalicílico	100mg comprimido	Centros de Saúde
62	Amiodarona	200mg comprimido	Centros de Saúde
63	Anlodipino, Besilato	10mg comprimido	Centros de Saúde

64	Atenolol	50mg comprimido	Centros de Saúde
65	Captopril	25mg comprimido	Centros de Saúde
66	Carvedilol	3,125mg comprimido	Centros de Saúde
67	Carvedilol	6,25mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

68	Carvedilol	12,5mg comprimido	Centros de Saúde
69	Carvedilol	25mg comprimido	Centros de Saúde
70	Digoxina	0,25mg comprimido	Centros de Saúde
71	Enalapril, Maleato	10mg comprimido	Centros de Saúde
72	Enalapril, Maleato	20mg comprimido	Centros de Saúde
73	Espironolactona	25mg comprimido	Centros de Saúde
74	Espironolactona	100mg comprimido	Centros de Saúde
75	Furosemida	40mg comprimido	Centros de Saúde
76	Hidroclorotiazida	25mg comprimido	Centros de Saúde
77	Hidroclorotiazida	50mg comprimido	Centros de Saúde
78	Isossorbida, Mononitrato	20mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

79	Isossorbida, Dinitrato	5mg comprimido sublingual	Centros de Saúde
80	Losartana Potássica	comprimido revestido	Centros de Saúde
81	Metildopa	250mg comprimido revestido	Centros de Saúde
82	Metildopa	500 mg comprimido revestido	Centros de Saúde
83	Metoprolol	50mg	Centros de Saúde
84	Metoprolol	100mg	Centros de Saúde
85	Nifedipino	20mg retard	Centros de Saúde
86	Propranolol, Cloridrato	40mg comprimido	Centros de Saúde
87	Sinvastatina	20mg	Centros de Saúde
88	Sinvastatina	40mg	Centros de Saúde
89	Verapamil, Cloridrato	80mg comprimido revestido	Centros de Saúde





## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

90	Varfarina	5mg	Centros de Saúde
----	-----------	-----	------------------

### Medicamentos que atuam sobre os Sistemas Endócrino e Reprodutor:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
91	Diafragma	Unidade	Centros de Saúde
92	Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	Unidade	Centros de Saúde
93	Estradiol creme	1mg/g creme vaginal	Centros de Saúde
94	Gel Lubrificante	Sachê com 5g	Centros de Saúde
95	Isoflanona de soja	150mg	Centros de Saúde
96	Levonorgestrel + Etinilestradiol	0,15mg + 0,03mg comprimido	Centros de Saúde
97	Levonorgestrel	0,75mg	Centros de Saúde
98	Levotiroxina sódica	100mg comprimido	Centros de Saúde
99	Levotiroxina sódica	50mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

100	Levotiroxina sódica	25mg comprimido	Centros de Saúde
101	Medroxiprogesterona, Acetato	150mg/mL injetável ampola 1mL	Centros de Saúde
102	Noretisterona	0,35mg comprimido	Centros de Saúde
103	Noretisterona, Enantato + Estradiol, Valerato	50mg + 5mg/mL solução injetável ampola 1mL	Centros de Saúde
104	Preservativo Masculino 52mm	Unidade	Centros de Saúde
105	Preservativo Feminino	Unidade	Centros de Saúde

### Medicamentos que atuam sobre o Sistema Digestivo:

<b>Item</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
106	Hidróxido de Alumínio	61,5mg/mL suspensão oral frasco 100mL	Centros de Saúde
107	Lactulose	Líquido	Centros de Saúde
108	Metoclopramida, Cloridrato	4mg/mL solução oral frasco 10mL	Centros de Saúde



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

<b>109</b>	Metoclopramida, Cloridrato	10mg comprimido	Centros de Saúde
<b>110</b>	Metoclopramida, Cloridrato	5mg/mL solução injetável IM, IV ampola 2mL	Centros de Saúde
<b>111</b>	Óleo Mineral	100% frasco 100mL	Centros de Saúde
<b>112</b>	Omeprazol	20mg cápsula	Centros de Saúde
<b>113</b>	Ondansetrona	4mg comprimido	Centros de Saúde
<b>114</b>	Ranitidina, Cloridrato	150mg comprimido revestido	Centros de Saúde
<b>115</b>	Ranitidina, Cloridrato	120ml	Centros de Saúde

**Medicamentos que atuam sobre o Sistema Nervoso Central:**

<b>Item</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
<b>116</b>	26. Ácido Valpróico (Valproato de Sódio)	250mg cápsula	Saúde Centros de



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

<b>117</b>	Ácido Valpróico (Valproato de Sódio)	500mg comprimido revestido	Saúde Centros de
<b>118</b>	Ácido Valpróico (Valproato de Sódio)	50mg/mL xarope frasco 100mL	Saúde Centros de
<b>119</b>	Amitriptilina, Cloridrato	25mg comprimido	Centros de Saúde
<b>120</b>	Amitriptilina, Cloridrato	75mg comprimido	Centros de Saúde
<b>121</b>	Biperideno, Cloridrato	2mg comprimido	Centros de Saúde
<b>122</b>	Carbamazepina	20mg/mL suspensão oral frasco 100mL	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

123	Carbamazepina	200mg comprimido	Centros de Saúde
124	Carbamazepina	400mg comprimido	Centros de Saúde
125	Clorpromazina, Cloridrato	25mg comprimido	Centros de Saúde
126	Clorpromazina, Cloridrato	100mg comprimido	Centros de Saúde
127	Clomipramina	25mg	Centros de Saúde
128	Clonazepam gotas	2,5mg/mL	Centros de Saúde
129	Diazepam	5mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

<b>130</b>	Diazepam	10mg comprimido	Centros de Saúde
<b>131</b>	Fenitoína	100mg comprimido	Centros de Saúde

<b>132</b>	Fenobarbital	40mg/mL solução oral frasco 20mL	Centros de Saúde
<b>133</b>	Fenobarbital	100mg comprimido	Centros de Saúde
<b>134</b>	Fluoxetina, Cloridrato	20mg cápsula	Centros de Saúde
<b>135</b>	Haloperidol	5mg comprimido	Centros de Saúde
<b>136</b>	Haloperidol	1mg comprimido	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

<b>137</b>	Haloperidol	2mg/mL solução oral 20ml	Centros de Saúde
<b>138</b>	Haloperidol, Decanoato	injetável	Centros de Saúde
<b>139</b>	Imipramina, cloridrato	25mg comprimido	Centros de Saúde
<b>140</b>	Lítio, Carbonato	300mg comprimido	Centros de Saúde
<b>141</b>	Levodopa + Carbidopa	250mg + 25mg comprimido	Centros de Saúde
<b>142</b>	Levodopa + Benserazida	100mg + 25mg comprimido	Centros de Saúde
<b>143</b>	Levodopa + Benserazida	100mg + 25 mg dispersível	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

144	Levodopa + Benserazida	100 mg + 25 mg HBS	Centros de Saúde
145	Levodopa + Benserazida	200mg + 50 mg	Centros de Saúde
146	Nortriptilina, Cloridrato	25mg cápsula	Centros de Saúde
147	Prometazina	25mg	Centros de Saúde
148	Tioridazina	100mg	Centros de Saúde

### Medicamentos que atuam sobre o Sistema Respiratório:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
149	Budesonida	32mcg	Centros de Saúde
150	Budesonida	64mcg	Centros de Saúde





## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

151	Fenoterol, Bromidrato	5mg/mL solução inalante frasco 20mL	Centros de Saúde
152	Ipratrópio, Brometo	0,25mg/mL solução inalante frasco 20mL	Centros de Saúde
153	Salbutamol, Sulfato	0,4mg/ml xarope frasco 120ml	Centros de Saúde
154	Salbutamol, sulfato	100mcg aerossol frasco 200 doses C	Centros de Saúde
155	Solução Fisiológica Nasal (Cloreto de Sódio)	9,0mg/mL solução nasal frasco 30 mL	Centros de Saúde

### Vitaminas e Sais Minerais:

<b>Item</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
156	Ácido Fólico	5mg comprimido revestido	Centros de Saúde
157	Ácido fólico gotas	20mg/mL	Centros de Saúde
158	Alendronato de sódio	70mg	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

<b>159</b>	Cálcio, Carbonato	1.250mg (equivalente a 500mg de cálcio) comprimido mastigável	Centros de Saúde
<b>160</b>	Carbonato de cálcio+vit D		Centros de Saúde
<b>161</b>	Sais para Reidratação Oral	Pó para solução oral envelope 27,9g	Centros de Saúde
<b>162</b>	Sulfato Ferroso	25mg/mL solução oral frasco 30mL	Centros de Saúde
<b>163</b>	Sulfato Ferroso	40mg comprimido revestido	Centros de Saúde
<b>164</b>	Vitamina B1 (Tiamina, cloridrato)	300mg comprimido	Centros de Saúde

### Colírios:

<b>Ite m</b>	<b>Medicamento</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Local de Acesso</b>
<b>165</b>	Timolol	0,5%	Centros de Saúde



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

166	Dexametason a	1mg/mL	Centros de Saúde
167	Gentamicina	0,5%	Centros de Saúde
168	Hipromelose	0,5%	Centros de Saúde

### Xaropes:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
169	Guaco	xarope	Centros de Saúde

### Outros:

Item	Medicamento	Apresentação	Local de Acesso
170	Alopurinol	300mg	Centros de Saúde
171	Doxazosina	2mg	Centros de Saúde



172	Espiramicina	1,5 MUI	Centros de Saúde
173	Finasterida	5mg	Centros de Saúde
174	Lidocaína cloridrato	100mg/5g gel	Centros de Saúde
175	Pasta d'água	Frasco de 100g	Centros de Saúde
176	Pirimetamina	25mg	Centros de Saúde
177	Sais para reidratação	Unidade	Centros de Saúde

**21.2.2 Programação de medicamentos:**

A programação tem por objetivo a garantia da disponibilidade dos medicamentos previamente selecionados nas quantidades adequadas e no tempo oportuno para atender às necessidades da população considerando-se um determinado período de tempo, porcentagem média da programação efetuada

**21.2.3 Aquisição de medicamentos:**



A aquisição de medicamentos consiste num conjunto de procedimentos pelos quais se efetiva o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação, com o objetivo de suprir as Unidades de Saúde em quantidade, qualidade e menor custo, visando manter a regularidade e funcionamento do sistema

### **21.2.4 Armazenamento de medicamentos:**

O armazenamento é caracterizado por um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem, segurança e conservação dos medicamentos, bem como o controle de estoque. O gerenciamento adequado dessa etapa do ciclo reduz perdas e deve observar alguns procedimentos e ações, entre os quais se destacam:

- a) Cumprimento/adequação do almoxarifado às Boas Práticas de Armazenagem, tais como limpeza e higienização; delimitação dos espaços para adequada estocagem, recebimento e expedição de medicamentos, minimizando o risco de trocas; controle de temperatura e umidade; monitoramento da rede de frio; entre outros.
- b) Qualificação do recebimento de medicamentos, através da melhoria dos processos de conferência dos quantitativos na separação, diminuindo o número de erros no que se referem aos quantitativos, lotes, prazos de validade, etc.
- c) Elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que descrevam todas as atividades executadas.
- d) Existência de um sistema validado de controle de estoque de medicamentos, que disponibilize informações gerenciais como balancetes, relatórios e gráficos;
- e) Melhoria da capacidade administrativa e de recursos humanos para garantir que todas as atividades sejam desenvolvidas de forma adequada.

### **21.2.5 Central de Abastecimento Farmacêutico:**

Central de Abastecimento Farmacêutico da Secretaria Municipal da Saúde de Jardim Alegre localiza-se no Almoxarifado Central, onde os medicamentos são armazenados em área específica e os controlados pela Portaria 344/98 são armazenados em área restrita sob a supervisão direta de uma profissional farmacêutica.

### **21.2.6 Distribuição de Medicamentos para Unidades de Saúde:**

A distribuição de medicamentos para as unidades básicas de Saúde, são feitas manualmente para a farmácia central, onde os medicamentos são dispensados via sistema GOV. chegando no requisitante o mesmo da entrada no seu



estoque.

#### **21.2.7 Distribuição de medicamentos à usuários:**

A distribuição de medicamentos nas Unidades de Saúde obedece a critérios com vistas a garantir o uso racional de medicamentos. Para tanto, são levados em conta os protocolos de tratamento estabelecidos pela Instituição, somente mediante prescrição. A distribuição de medicamentos a usuários na SMS de Jardim Alegre é controlada através de sistema informatizado

#### **21.2.8 Atenção Farmacêutica (Cuidados farmacêuticos)**

Podemos compreender a Atenção Farmacêutica na abrangência:

- Educação em Saúde, educação permanente e promoção da saúde.
- Uso racional de medicamentos: apoio técnico pedagógico, assistencial, serviços de clínica farmacêutica

### **22.ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

#### **22.1 Coordenações da APS:**

A equipe de coordenação tem como objetivo planejar, promover, implantar estratégias no âmbito da saúde, acompanhar e orientar os processos de trabalho dos profissionais que atuam na atenção básica sob sua responsabilidade. Desenvolvendo ações junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a APS em âmbito municipal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na APS;

#### **22.1 APS em Jardim Alegre:**

Unidades de Saúde e área de abrangência



O Município de Jardim Alegre apresenta na atenção primária uma UBS central, 04 (quatro) Equipes Saúde da Família com 03 (três) unidades básicas de saúde rural (Assentamento Oito de Abril, Jardim Florestal e Barra Preta) e 04 (quatro) pontos de apoio rural (Pouso Alegre, Cascalho, Brasinha e Baianos), oferecendo consultas médicas, odontológicas, vacinas, entre outros atendimentos.

### **23. PREVINE BRASIL**

Instituída pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, Previne Brasil é a nova política de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde no país. O objetivo do programa é ampliar o acesso ao SUS a partir de uma estrutura de financiamento que considere o desempenho e os resultados dos municípios no cuidado da Atenção Primária. É válido destacar que a política não determina todo o valor destinado à Atenção Primária dentro dos municípios, haja vista que trata apenas de parte dos recursos, aqueles que chegam via transferência federal

Com o Previne Brasil, o repasse de transferência para os municípios passou a ser feito baseado em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo a ações estratégicas

O primeiro componente do Previne Brasil é calculado a partir dos cadastros de usuários do SUS. Tais cadastros são realizados pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e equipes de Atenção Primária (EAP), que devem ser:

- credenciadas pelo Ministério da Saúde; e
- cadastradas no Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

O pagamento por desempenho está atrelado a indicadores que devem ser atingidos pelas equipes de ESF.



	1. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
	2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
	3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
	4. Cobertura de exame citopatológico;
	5. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;
	6. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;
	7. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

O terceiro componente que define a transferência a ser recebida pelo município para o financiamento à saúde refere-se aos incentivos para ações estratégicas. Diferente dos outros dois, este não é minuciosamente detalhado dentro do programa, haja vista que sua lógica é baseada na adesão à implementação de outros programas e estratégias. Sendo assim, o valor depende de regras previstas dentro das normas dos próprios programas.

### São exemplos de programas:

1. Programa Saúde na Hora;
2. Equipe de Saúde Bucal (eSB);
3. Programa Saúde na Escola (PSE);
4. Programas de apoio à informatização da APS;
5. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outros.

## 24. ATENÇÃO À SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

As ações voltadas para a população de adultos e idosos do município têm por objetivo a promoção, prevenção, manutenção ou recuperação da saúde. Com ações integrais, desenvolvidas de maneira contextualizada e multiprofissional,





busca-se a oferta de serviços de maneira oportuna, dando aos nossos munícipes a oportunidade de uma vida mais saudável, para que possam desempenhar seus papéis na sociedade. Para tanto, a Secretaria Municipal da Saúde buscará o aperfeiçoamento permanente dos profissionais e dos processos de trabalho, bem como a seleção, disponibilização e emprego de instrumentos e tecnologias adequados.

### **25. REDE MATERNO INFANTIL**

A Rede contribui para a redução da morbimortalidade materno infantil, mediante a garantia da vinculação da gestante na maternidade de acordo 168 com sua situação de risco, a organização do fluxo de atenção à gestante e recém-nascido, implantação de protocolo clínico de atendimento, que define claramente os procedimentos, com a garantia das consultas, exames e medicamentos

As gestantes participam de oficinas de pré-natal, fazem visita guiada no hospital municipal.

A Atenção à Saúde da Criança tem como objetivo promover o crescimento e desenvolvimento saudável, prevenir os principais agravos à saúde da criança, especialmente as mais vulneráveis. A captação precoce para o acompanhamento das crianças inicia pelo Sistema Integração Maternidade/ Unidade Básica de Saúde, que permite por meio de planilhas acompanhar a data do parto e programar a visita puerperal em tempo oportuno.

A promoção à saúde da criança ocorre na puericultura, com as orientações às imunizações no estímulo, apoio e proteção ao aleitamento materno

A implementação do atendimento via consórcio intermunicipal ao bebê de alto risco para o desenvolvimento neuropsicomotor e os fluxos para assistência às triagens neonatais positivas permitem a detecção e intervenção precoce nas crianças de risco para deficiência e doença cardíaca.

### **26. Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade**

Visa estruturar de uma maneira mais organizada o atendimento às pessoas com excesso de peso, por meio de pactos assistenciais entre os diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde. Os profissionais da atenção básica contribuem realizando a regulação do acesso à atenção especializada e o monitoramento dos indicadores respectivamente. Os outros profissionais como psicólogos, farmacêuticos, entre outros, também estão envolvidos nas ações. A organização tem como objetivo promover uma melhoria na atenção à população com excesso de peso usuária dos Postos de Saúde,



principalmente porque reforça o papel da APS como ordenadora e coordenadora do cuidado, com ações de promoção à saúde e autocuidado, além da reorganização do cuidado clínico longitudinal entre todos os níveis de atenção à saúde. A ação intersectorial é fundamental para atingir os objetivos propostos.

## **27. SAÚDE BUCAL**

O município de Jardim Alegre já teve o retorno dos atendimentos odontológicos eletivos desde a orientação da SESA-PR através da nota orientativa 39/2020. Os atendimentos estão sendo realizados respeitando os cuidados e recomendações com relação à:

- Organização do atendimento
- Cuidado com o profissional de saúde/paciente
- Cuidado com o serviço de saúde
- Cuidado com o ambiente
- Processamento de produtos de saúde
- Cuidado relacionado aos procedimentos odontológicos.

### **27.1 Ações a serem realizadas:**

- Realizar estratificação de risco em todos os pacientes;
- Capacitar Cirurgiões-Dentistas e Auxiliares em Saúde Bucal para realizar a estratificação de risco através de reuniões com todos os integrantes da Saúde Bucal.
- Solicitar à gestão a impressão das fichas de estratificação de risco em Saúde Bucal.
- Otimizar atendimento de gestantes
- Organizar junto a Equipe de Saúde da Família (enfermeiros, médicos e agentes de saúde) para a realização das consultas de pré-natal odontológico em todas as gestantes do município.
- Retomar as ações de bochecho com flúor e escovação dental supervisionada nas escolas
- Organizar em conjunto com a direção escolar a retomada das ações de bochechos com flúor e escovação supervisionadas;
- Realizar reuniões com os integrantes das Equipes de Saúde Bucal para definição de protocolo seguro para realização destas ações. Respeitando as recomendações da nota orientativa 39/2020
- Confirmar com a Regional de Saúde o retorno do envio dos sachês de flúor
- Fomentar junto a gestão municipal a compra de kits de escovas para distribuição nas escolas.

### **27.2 Rastreamento de casos de Câncer Bucal:**



- Definir a população com maior risco de incidência de Câncer Bucal;
- Realizar atividades de prevenção com esses grupos
- Fomentar junto a Regional de Saúde sobre o local de referência para encaminhar estes pacientes com suspeita.
- Adequação do ambiente odontológico e infra-estrutura para atendimento pós Covid-19 (utilizando os recursos da portaria 3.017- 2020) Adequação do consultório odontológico para ficar o mais arejado possível;
- Instalação de ar-condicionado em todos os consultórios odontológicos que ainda não o possuem;
- Informatizar consultórios odontológicos para os Dentistas se adequarem ao novo sistema informatizado do Posto de Saúde;
- Visitas periódicas de técnicos para manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos.

### **28. PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

Bolsa Família é um programa federal de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos - saúde, alimentação, educação e assistência social. Possui três eixos principais: a transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza; as condicionalidades reforçam o acesso a direitos sociais básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social; e as ações e programas complementares objetivam o desenvolvimento das famílias, de modo que os beneficiários consigam superar a situação de vulnerabilidade.

### **29. PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Esta estratégia visa desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população residente na área de abrangência das Unidades de Saúde, considerando suas características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos, suas famílias, grupos sociais e/ou a coletividade. Para tanto são necessárias algumas habilidades tais como: trabalhar em equipe, promover a integração entre a equipe de saúde e a população de referência a Unidade de Saúde, identificar a importância do acompanhamento da família no domicílio como base para o desenvolvimento de suas ações e orientar indivíduos e grupos sociais quanto aos fluxos, rotinas e ações de desenvolvimento no âmbito da atenção básica de saúde.

### **30. FINANCIAMENTO EM SAÚDE**

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para a viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal. Conforme determina o



§ 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

### **31. EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Promove ações voltadas ao desenvolvimento de pessoas, alinhadas aos princípios da Educação Permanente e Continuada, organizando e gerenciando a realização de cursos e capacitações, oportunizando ao servidor municipal a participação em atividades de formação cursos, congressos e eventos internos e externos à SMS sempre respeitando os preceitos e regulamentações propostas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde do Brasil.

### **32. CONTROLE SOCIAL**

O conselho municipal de saúde tem por função formular estratégias e atuar no controle de políticas públicas de saúde, é um órgão colegiado, deliberativo permanente do sistema único de saúde – sus em cada esfera de governo. O nosso conselho é composto pelos representantes de usuários com 50% das cadeiras, trabalhadores de saúde com 25% prestadores de serviços de saúde com 12,50% e gestão com 12,50%.

### **33. DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

#### **33.1 Unidades de Saúde em Ação:**

##### **Objetivos:**

- Reorganizar os Postos de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação;
- Atingir metas estabelecidas pelos indicadores do programa previne Brasil;
- Implantar estratificação de risco conforme linhas de cuidado do Ministério da saúde;
- Implantar uma unidade móvel adaptando um veículo para realizar atendimentos básicos como consulta médica e de enfermagem dando assim acessibilidade a populações mais distantes das unidades referências.



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE						
AÇÕES	INDICADORES	METAS 2022 - 2025	META ANUAL			
			2022	2023	2024	2025
aprovar projeto para construção de nova unidade básica de saúde	aprovar 1 projeto	1 projeto aprovado	1	-	-	-
Implantar nova unidade básica de saúde	construir 1 nova unidade básica de saúde	100% da unidade básica construída	25%	50%	75%	100%
Implantar e sistematizar o fornecimento de fraldas descartáveis aos pacientes moradores deste município que se enquadrem nos critérios estabelecidos, para receber fraldas de uso contínuo	Implantação e aprovação de protocolo para distribuição de fraldas	100% dos pacientes que fazem uso contínuo de fraldas e que se enquadrem nos critérios estabelecidos recebendo fraldas	-	50%	75%	100%
Reorganizar o processo de trabalho das equipes dos Postos de Saúde ampliando o acesso da população	Percentual de Postos de Saúde com processo de trabalho reorganizado-agenda implantada/ano	100% dos Postos de Saúde com processo de trabalho reorganizado/agenda implantada.	25%	50%	75%	100%
Adequar a estrutura física dos Postos de Saúde.	Número de Postos de Saúde reformados por ano	2 postos de saúde reformados	10%	50%	-	100%



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família ou equivalente.(conforme legislação vigente)	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família ou equivalente.(conforme legislação vigente)	80% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados ou equivalente.(conforme legislação vigente)	80%	80%	80%	80%
Ampliar o número de Postos de Saúde com estratificação de risco implantada	Número de Postos de Saúde com estratificação de risco implantada	100% dos Postos de Saúde com estratificação de risco implantada	25%	50%	75%	100%
Implantar nova equipe de Estratégia de Saúde da Família ESF no município	número de equipes implantada	1 equipe implantada	-	-	-	1
Implantar nova equipe de Estratégia de Saúde Bucal ESB no município	número de equipes implantada	1 equipe implantada	-	-	-	1
Manter equipes	Equipes	Equipes	100	100	100	100%
(Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB)	estratégias da APS mantidas.	estratégias da APS mantidas	%	%	%	
Manter e aprimorar as ações do Programa de Saúde Escolar –PSE 12 passos do PSE	Manter e aprimorar as ações do Programa de Saúde Escolar –PSE	Manter e aprimorar as ações do Programa de Saúde Escolar –PSE 12 passos do PSE implantados	100%	100%	100%	100%
implantar uma unidade de saúde móvel	implantar uma unidade de saúde móvel	implantar uma unidade de saúde móvel	1	-	-	-

### 33.2 INFORMATIZA APS

#### Objetivos:



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

- Fornecer equipamentos de informática necessários para atuação em consonância com prontuário eletrônico; ● Implantar sistema informatizado nas unidades de atuação das equipes de ESF.

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Fornecer computadores nas unidades básicas e pontos de apoio.	Fornecer computadores nas unidades básicas e pontos de apoio.	100% das unidades básicas e pontos de apoio.	50%	75%	-	100%
Fornecer e manter serviço de internet nas unidades básicas e pontos de apoio	Fornecer e manter serviço de internet nas unidades básicas e pontos de apoio	100% das unidades básicas e pontos de apoio.	50%	75%	-	100%
Fornecer e manter serviço de assistência técnica nas unidades básicas e pontos de apoio incluindo acessórios.	Fornecer e manter serviço de assistência técnica nas unidades básicas e pontos de apoio	100% das unidades básica e pontos de apoio	50%	75%	-	100%
Implantar sistema de prontuário eletrônico do cidadão, compatível com o ESUS	Implantar sistema de prontuário eletrônico do cidadão	100% das unidades básicas e pontos de apoio.	50%	75%	-	100%
Fornecer tablet para equipes de ACS nas unidades básicas e pontos de apoio.	Fornecer tablet para equipes de ACS nas unidades básicas e pontos de apoio.	100% das equipes e unidades básicas e pontos de apoio.	50%	75%	-	100%
Contratação de fisioterapeuta e nutricionista	contratar fisioterapeuta e 1 nutricionista	contratados 100%	-	-	50%	100%



adequação das equipe do esf	equipes mínimas completas	100% das equipes	-	50	-	100%
fornecer atendimento com profissional pediatras as crianças do município que forem encaminhadas por clínico geral	100% usuários atendidos	100% usuários atendidos	-	50%	-	100%
Elaborar estratégias para estruturar a logística de saúde no município com foco na urgência e emergência no transporte interno.	elaborar uma estratégia	elaborar uma estratégia	-	1	-	-
elaborar projeto interprofissional entre as equipes de esf para potencializar os serviços ofertados	elaborar um projeto	elaborar 1 projeto	-	1	-	-

**33.3 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Fortalecer as redes de atenção prioritárias (atenção materno infantil, saúde mental, dependência química, saúde bucal, pessoa com deficiência, saúde do idoso, saúde do adulto, saúde do trabalhador)

**Objetivos:**

- Fortalecer rede materno infantil garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida através das Atenção primária em atendimento compartilhado com consórcio intermunicipal;
- Implantar a Rede de Saúde Mental, garantindo o acesso integral através das Atenção primária em atendimento compartilhado com consórcio intermunicipal.;
- Implantar equipe multiprofissional em saúde mental.;
- Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção, com foco na acessibilidade e reabilitação.;
- Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitos e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.;





## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

- Organizar a atenção à saúde ao portador de obesidade no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.;
- Organizar a atenção à saúde da mulher no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.;
- Organizar a atenção à saúde do homem no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde;
- Organizar a atenção à saúde do idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde;
- Organizar a atenção à saúde do trabalhador no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde;
- Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE						
AÇÕES	INDICADORES	METAS 2022 - 2025	META ANUAL			
			2022	2023	2024	2025
implementar as redes atenção materno infantil nas unidades de saúde	implementar as redes atenção materno infantil em 100% unidades de saúde	implementar as redes atenção materno infantil em 100% unidades de saúde	50%	75%	-	100%
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a	manter 60 %	60%	60%	60%	90%

primeira até a 20ª semana de gestação	primeira até a 20ª semana de gestação					
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e hiv	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e hiv	manter 60 %	60%	60%	60%	90%



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	manter 60 %	60%	60%	60%	90%
implantar serviço de atendimento multiprofissional em saúde mental	implantar 1 serviço de atendimento multiprofissional em saúde mental	implantar 1 serviço de atendimento multiprofissional em saúde mental	-	1	-	-
reformatar prédio para implantação do centro de atendimento multiprofissional em saúde mental	1 reforma	1 reforma	-	1	-	-
aquisição de equipamentos para o centro multiprofissional em saúde mental	aquisição de equipamentos	aquisição de equipamentos	-	1	-	-
implantar caps 1 no município	implantar caps 1 no município	implantar caps 1 no município	-	-	-	1
implementar as redes atenção à saúde mental nas unidades de saúde	implementar as redes atenção à saúde mental nas unidades de saúde	100% das unidades de saúde	50%	75%	-	100%
fortalecer e manter estratificação de risco para saúde mental	percentual de unidades com estratificação implantada	100% das unidades de saúde	50%	75%	-	100%
intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas	percentual de exames citopatológicos de	exame citopatológico realizado	42%	42%	50%	90%



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

mulheres cadastradas nos postos de saúde, de 25 anos a 64 anos.	colo de útero realizada /ano					
intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nos postos de saúde.	razão exames de mamografia de rastreamento realizada/ano.	mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada.	0,31	0,32	0,34	0,65
incorporar a atenção à pessoa com deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção.	percentual de acessibilidade e integração das ações nas unidades	100% das unidades de saúde	25%	50%	75%	100%
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	50% dos hipertensos	35%	35%	45%	90%
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	60% dos diabéticos	35%	35%	45%	90%
fortalecer a rede de atenção à pessoa idosa.	rede da pessoa idosa reestruturada	rede da pessoa idosa reestruturada	-	-	1	1
fortalecer e manter estratificação de risco do idoso	percentual da estratificação de risco do idoso implantada nas unidades básicas	100% das unidades de saúde	50%	75%	-	100%



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

implantar e manter a rede de saúde bucal com foco especial no pré natal odontológico	rede de saúde bucal implantada e mantida	rede de saúde bucal implantada e mantida	1	-	-	-
implantar e manter o fluxo de agendamento de visitas domiciliares, consultas ambulatoriais individuais e atendimentos de grupo em odontologia	implantar e manter o fluxo	implantar e manter o fluxo	1	-	-	-
garantir manutenção dos equipamentos odontológico por técnico especializado	garantir manutenção dos equipamentos odontológico por técnico especializado	garantir manutenção dos equipamentos odontológico por técnico especializado	-	1	-	-
reorganizar processo de trabalho em odontologia garantindo a renovação de instrumentais para atendimentos essenciais.	reorganizar o processo de trabalho	reorganizar o processo de trabalho	-	1	-	-
implantar estratificação de risco odontológica	implantar estratificação de risco odontológica	implantar estratificação de risco odontológica	25	50	75	100
implantar estrutura adequada para atendimentos de média complexidade em odontologia	Implantar estrutura adequada	implantar estrutura adequada	-	-	1	-



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

implementar e manter a rede de saúde bucal com foco especial nos grupos de risco.	rede de saúde bucal implantada e mantida	rede de saúde bucal implantada e mantida	1	-	-	-
manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na atenção primária saúde - aps	percentual de postos de saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	100% dos postos de saúde	50%	50%	100%	100%

### 33.4 REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Objetivo:** Fortalecer a rede de atenção às urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
capacitação anual em urgência e emergência para profissionais da atenção primária	capacitação anual para profissionais da atenção primária		1	1	1	1
capacitação anual em urgência e emergência para profissionais da	capacitação anual para profissionais		1	1	1	1
Adquirir e manter equipamentos e insumos urgência e emergência nas unidades básicas de saúde	100% das unidades equipadas	100% das unidades equipadas	25	50	75	100
Implantar classificação de Manchester, para sinalizar o nível de gravidade de cada caso.	Priorizar o atendimento de urgência e emergência	100% dos usuários	25	50	75	100



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

Fortalecer exames de diagnostico	Para agilizar o diagnostico	Tratamento em tempo hábil	25	50	75	100
----------------------------------	-----------------------------	---------------------------	----	----	----	-----

### 33.5 ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA

Objetivo: Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE						
AÇÕES	INDICADORES	METAS 2022 - 2025	META ANUAL			
			2022	2023	2024	2025
Implantar e Fortalecer cirurgias eletivas diversificadas, no âmbito Municipal e Regional.	Priorizar o atendimento Municipal	Aumentar número de cirurgias eletivas	50	50	75	100
Implantar e organizar o serviço de nutricionista	Promoção e prevenção á saúde	Melhor a dieta estabelecida	25	50	75	100
Implantação do parto normal humanizado	Parto normal	Garantir o direito da mulher com parto humanizado e de qualidade	25	50	75	100

### 33.6 REGULAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE						
AÇÕES	INDICADORES	METAS 2022 - 2025	META ANUAL			
			2022	2023	2024	2025
Traçar uma estratégia para organizar e viabilizar os relatórios do agendamento	1 traçar estratégia	1	-	1	-	-

### 33.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL, ZONOSSES E SAÚDE DO TRABALHADOR

Objetivos:



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025

- Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* e vetores em geral para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.;
- Organização de estratégias de prevenção e promoção com foco nas atividades coletivas, das patologias de notificação compulsória transmissíveis e não transmissíveis;
- Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.;
- Ação contínua da vigilância à saúde;
- Fortalecer ações de rastreamento de pacientes sintomáticos e busca ativa de assintomáticos portadores ou comunicantes de doenças transmissíveis

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
garantir a realização dos seis ciclos completos anuais de levantamento de índice de acordo com as semanas epidemiológicas	garantir o tratamento adequado dos focos encontrados durante o levantamento de índice e visitas periódicas	6 ciclos anuais	6	6	6	6
realização de ações de orientação e posterior eliminação de possíveis criadouros do mosquito	garantir a realização das ações	1 ação semestral	2	2	2	2
implementar a integração ACS ACE nas	garantir a implementação	100% integrado	25%	50%	75%	100%
orientações domiciliares no combate ao <i>Aedes aegypti</i>						

### 33.58 GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo: Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE JARDIM ALEGRE 2022-2025**

Realizar capacitação em pré-natal na APS	1 Capacitação por ano	1 Capacitação	1	1	1	1
Realizar capacitação em linhas de cuidado H.A, DIA, Gestante, Idoso, Criança e Saúde mental na APS	1 Capacitação por ano	1 Capacitação	1	1	1	1
Realizar capacitação em calendário vacinal na APS	1 Capacitação por ano	1 Capacitação	1	1	1	1
Realizar capacitação em notificação SINAN na APS	1 Capacitação por ano	1 Capacitação	1	1	1	1
Realizar capacitação em Acolhimento na APS	1 Capacitação por ano	1 Capacitação	1	1	1	1

**33.9 PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL**

**Objetivos:**

- Fortalecer os mecanismos de controle social.;
- Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Implantar Conselhos Locais	3 Conselhos Locais	Implantar 3 Conselhos Locais	-	1	1	1
implantar estratégia para dar visibilidade ao conselho de saúde através de mídias sociais	implantar estratégia	implantar 1 estratégia	-	1	-	-





**33.10 QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE**

Objetivo: implantar equipe de gestão objetivando estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que o resultado destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

<b>OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE</b>						
<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>METAS 2022 - 2025</b>	<b>META ANUAL</b>			
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Implantar e manter equipe de gestão	Equipe implantada e mantida	Equipe implantada	1	-	-	-
Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde	Percentual de unidades com os custos monitorados/ano	100% dos unidades com monitoramento dos custos.	25%	50%	75%	100%
Adequar a cota de insumos dos unidades de saúde em consonância com a realidade local	Percentual de unidades com adequação de cotas de insumo /ano	100% dos unidades com adequação de cotas de insumos	25%	50%	75%	100%
Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários	Número de campanhas realizadas	8 campanhas realizadas	2	2	2	2
Monitorar indicadores funcionamento e adesão	Monitorar indicadores	Monitorar indicadores	1	1	1	1
a programas que sejam compatíveis com o município	funcionamento e adesão a programas que sejam compatíveis com o município	funcionamento e adesão a programas que sejam compatíveis com o município				