



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

**Mulungu do Moro
2022**



PREFEITO

Edimário José Boaventura de Souza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Alda Mendes Santos

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRO ALTO

Elenisse de Oliveira Souza

COORDENADORA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Érica Carla Oliveira Pacheco

COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA

Dayane Perreira de Novaes

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Bruna Teles de Novaes Bernardo

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Raiane Braga Sena

COORDENADORA DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Rosangela Maria Araújo de Souza

COORDENADORA DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Jessica Rocha de Jesus

COORDENADOR DE SAÚDE BUCAL

João Carolino Farias Rebouças

Sumário

1.0 INTRODUÇÃO	08
2.0 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	9
2.1 Aspectos demográficos	9
2.2 Emancipação Política	10
2.3 Condições Ambientais.....	11
2.4 Condições de Habitação.....	13
2.5 Malha Viária.....	14
2.6 Condições Socioeconômica	14
2.7 Educação	15
3.0 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	15
3.1 Gestão.....	15
3.2 Organização dos Serviços de Saúde	16
3.3 Perfil Epidemiológico.....	16
3.4 Rede de Atenção Municipal.....	19
3.5 Organização da Atenção à Saúde no SUS Municipal.....	19
3.5.1 Atenção Primária.....	19
3.5.2 Vigilância em Saúde.....	19
3.5.3 Média Complexidade.....	20
3.6 Gestão Financeira	21
4.0 MÓDULOS OPERACIONAIS E DIRETRIZES	22
4.1 Atenção Primária em Saúde.....	23
4.2 Módulo Vigilância em Saúde	38
4.3 Média Complexidade.....	48
4.4 Módulo Participação Popular.....	51
4.5 Gestão do SUS	53
4.6 Módulo Estruturação da Rede.....	56
5.0 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	60
6.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁF	

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Mulungu do Morro, Ba, é um instrumento central de planejamento para a definição de ações no âmbito da Saúde que em consonância com as esferas do Sistema Único de Saúde direciona a Política Municipal de Saúde para o período de 2022 – 2025. Este é o principal instrumento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde, onde seu processo de construção segue diversas etapas, identificação dos principais problemas apresentados pelas equipes multiprofissionais do município, análises dos Relatórios de Gestão, series históricas e a participação social através das pré-conferências e conferência municipal de saúde.

Este Plano está organizado em capítulos. A introdução apresenta o compromisso assumido pela gestão municipal ao elaborar o PMS 2022-2025 e sintetiza o processo de mobilização da instituição para a elaboração do referido instrumento. Em seguida, é apresentada a análise de situação de saúde, que está subdividida em perfil sociodemográfico, socioeconômico, ambiental e epidemiológico, cabendo um destaque a pandemia da COVID-19, além da caracterização da rede de serviços de saúde de Mulungu do Morro. O capítulo 3 é composto pelos módulos operacionais, com suas diretrizes e seus respectivos objetivos, ações, metas e indicadores e sua articulação ao Projeto Atividade do Plano Plurianual (PPA) 2022-2025, e por fim, as referências bibliográficas e os apêndices.

Para análise e definição das diretrizes foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal, do Plano de Governo da Gestão 2021-2024 e da Conferência Municipal de Saúde de Mulungu do Morro ano de 2021. A elaboração O PMS / 2022-2025 traduz um esforço do poder público municipal em buscar a construção de uma gestão em saúde democrática, com ênfase na prevenção de doenças e promoção da saúde.

Esse documento de Saúde apresenta as diretrizes definidas para a gestão municipal, tendo como bases as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 do GMS, e que será disponibilizado em meio eletrônico ao DIGISUS. Composto também a Programação Anual de Saúde (PAS) que tem como objetivo anualizar as metas do plano de saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O PMS 2022-2025 será submetido à apreciação da plenária do Conselho Municipal de Saúde para apreciação e votação.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de gestão dinâmico e participativo, para planejamento de ações a serem executadas no período de 4 anos. Sendo estruturado em blocos como: Análise da Situação de Saúde ASIS, descrevendo sobre perfil demográfico, perfil sócio econômico e perfil epidemiológico do município. O bloco onde se descreve o planejamento é o módulo operacional com diretrizes, objetivos, metas, ações, indicadores e responsáveis pelas excursões das ações. E por fim o bloco orçamentário em consonância ao Plano Plurianual PPA.

A Secretaria Municipal de Saúde tem sobre si a responsabilidade de gerir o Sistema Único de Saúde no âmbito municipal e coordenar as políticas públicas municipais de saúde, bem como promover o acesso universal da população às ações e serviços de Atenção e Vigilância em Saúde, observando os princípios estruturantes do SUS para toda a população do município

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

Assim o Plano Municipal de Saúde - 2022 / 2025, explicita a política de saúde adotada pela gestão municipal, sendo um instrumento obrigatório e essencial para se organizar e realizar as ações e serviços necessários à promoção, atenção, assistência, reabilitação da saúde e prevenção das doenças. Sendo ainda um instrumento de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde de responsabilidade dos entes públicos, assegurada pelas Leis Orgânicas da Saúde. O qual apresenta em seu detalhamento as ações para a PAS – Programação Anual de saúde, para o período correspondente.

A PAS - Programação Anual de Saúde é o instrumento que possibilita a execução das diretrizes e metas expressas no Plano Municipal de Saúde, sendo analisada para a verificação do cumprimento e execução das ações estabelecidas. Como também será feito o acompanhamento através dos Relatórios trimestrais e do RAG – Relatório Anual de Gestão durante o período dos quatro anos.

1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1 ASPECTOS GERAIS

1.1.1 – Breve Relato Histórico

Elevado à categoria de município com a denominação de Mulungu do Morro, pela lei estadual nº 5014, de 13-06-1989, desmembrado dos municípios de Cafarnaum e Morro do Chapéu. Formação Administrativa Distrito criado com a denominação de Mulungu do Morro (ex-povoado), pela lei estadual nº 628, de 30-12-1953, com terras desmembradas do distrito de Canarana, subordinado ao município de Morro do Chapéu. A distância da capital é de aproximadamente, 445 km. Teve como os seus primeiros habitantes, vaqueiros que por aqui passavam e resolveram desbravar as matas e constituir suas famílias. Dado o nome de Mulungu do Morro por conter uma grande quantidade de árvores com o nome mulungu.

Possui uma área territorial de 541 km² e densidade demográfica de 21,64 km². Está inserido na microrregião de Irecê. De acordo com o censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2021 a população de Mulungu do Morro é de 12,249 habitantes. Segundo o censo de 2010, distribuídos em Zona Rural com 51,6% e na Zona Urbana com 48,32% de habitantes. Sendo sua maior concentração no distrito de Canudos, situado a uma distância de 4 km da sede, e na Vila de Várzea do Cerco que fica a 40 km da sede do município.

Com relação a distribuição da população por sexo, estima-se que 50,41% são do sexo masculino e 49,59% do sexo feminino. Quanto a faixa etária observa-se uma população maior entre os indivíduos de 30 a 49 anos, o número de pessoas idosas vai afunilando a pirâmide etária. No que se refere a raça/cor, 66,76% da população se declara parda, 5% Preto e 28% brancos.

1.1.3 Aspectos Sócio Econômicos

A economia do município de Mulungu do Morro está baseada na agricultura, onde de acordo com o Censo 2010, 3.405 pessoas declararam trabalhar na agricultura, e pequeno comércio. Possui um pequeno polo agrícola que irriga verduras, mamonas e milho. Contudo o maior empregador formal ainda é o setor público municipal.

De acordo com o IBGE, em 2019, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 177 de 417 e 184 de 417, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 56.5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 35 de 417.

1.1.4 Índice de Desenvolvimento Humano

Segundo o Wikipédia - O produto interno bruto (PIB) representa a soma (em valores monetários) de todos os bens e serviços finais produzidos numa determinada região (quer sejam países, estados ou cidades),

durante um período determinado (mês, trimestre, ano, etc). O PIB é um dos indicadores mais utilizados na macroeconomia com o objetivo de quantificar a atividade econômica de uma região.

De acordo com os dados do IBGE o município apresenta IDH de 0,566 teve registrado como PIB per capita com o valor de R\$ 9.251,86 e um valor de IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) em 2010 de 0,616 o que é considerado pela PUND como sendo um Médio Desenvolvimento Humano.

1.1.5 Educação

Para atender à demanda da educação o município conta com um total de 13 pré-escolas com 489 matriculas, 14 escolas de ensino fundamental com 1.987matriculados, uma de ensino médio com gestão estadual 633 matriculas, que atendem a todas crianças e jovens, totalizando 3.098 alunos.

O município conta com programas para melhora o ensino e a educação de seus jovens, tais como:

- Programa de Saúde na Escola (PSE) – Programa em parceria com a saúde, onde profissionais da saúde realizam aulas de temas voltados para a saúde de acordo com a demanda de cada localidade e ainda realizam avaliação da situação de saúde dessas crianças e jovens.

- Programa Busca Ativa Escolar é uma estratégia composta por uma metodologia social e uma ferramenta tecnológica disponibilizadas gratuitamente para estados e municípios. Com o objetivo de apoiar os governos na identificação, registro, controle e acompanhamento de crianças e adolescentes que estão fora da escola ou em risco de evasão. A Busca Ativa Escolar reúne representantes de diferentes áreas – Educação, Saúde, Assistência Social, Planejamento etc, fortalecendo, dessa forma, a rede de proteção.

- Programa Educacional de Resistencia às Drogas e à Violência (PROERD) – Programa realizado em parceria com a Policia Militar cujo objetivo é transmitir uma mensagem de valorização à vida, e da importância de manter-se longe das drogas e da violência. No PROERD, Pais são reforçados a importância da amizade e supervisão dos pais com os filhos.

2.2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

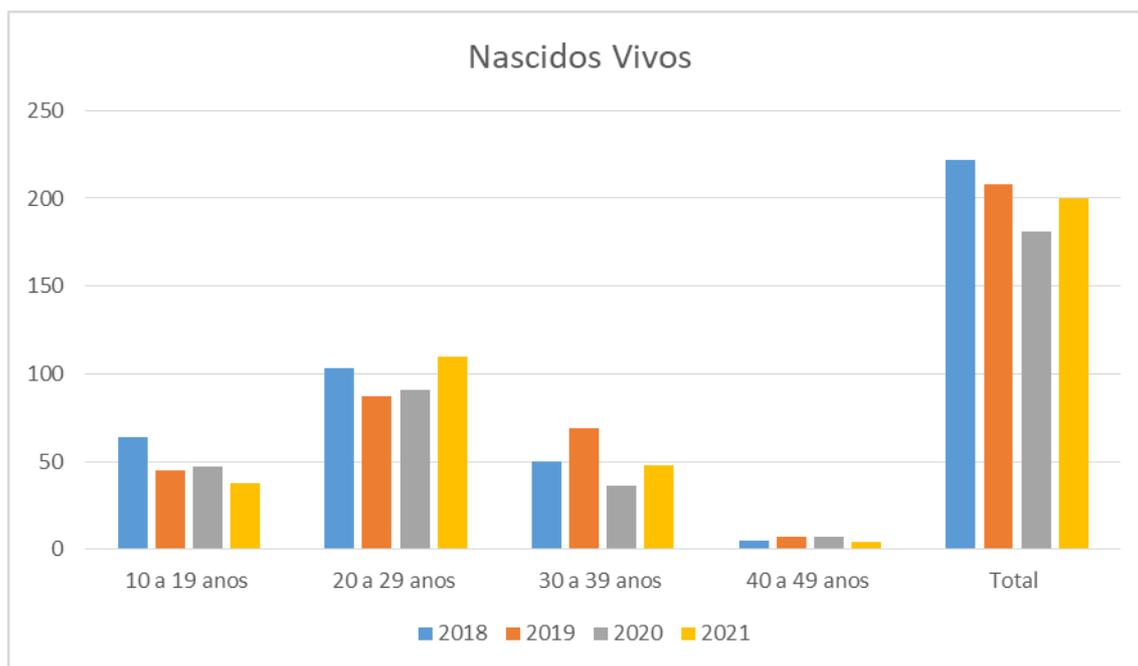
2.2.1. Características de Nascidos Vivos

De acordo com o CREMESP, Nascido vivo é o produto da concepção que, depois de expulso ou extraído completamente do corpo da mãe, respira, ou dá qualquer outro sinal de vida, tal como batimentos cardíacos, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, quer tenha ou não sido cortado o cordão umbilical e esteja ou não desprendida a placenta.’ Os As informações epidemiológicas referentes aos nascimentos inseridas no SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) vêm subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança, com ações para a gestante e ao recém- nascido.

Analisando a série histórica 2018 a 2021, do município de Mulungu do Morro, através de registros do Sinasc apresentou 811 nascimentos de filhos de mulheres residentes no município. Desse total apresentado 23,94% foram de mulheres com idade inferior a 20 anos, ainda sendo um grande desafio reduzir o número de

gravidez nessa faixa etária, de crianças de mães menores de 20 anos. A gravidez na adolescência poderá decorrer de preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, além de das preocupações, podem acarretar problemas sociais e biológico. Os dados revelam a necessidade de um pré-natal que assista de forma especial esse grupo específico. De acordo com o Gráfico, em todos os anos analisados a prevalência de gestação é em mulheres entre 20 a 29 anos

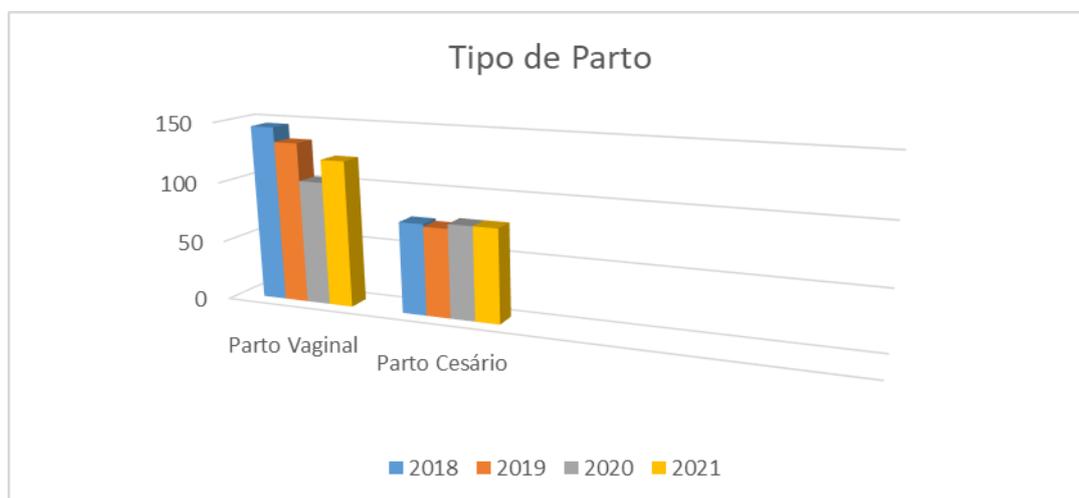
Gráfico 01 – Número de Nascidos Vivos por Idade da Mãe – Mulungu do Morro. 2018-2021



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

Outro dado importante a ser analisado através do Sinasc e que pode interferir no número de nascidos vivos é o acompanhamento de pré-natal. O ministério da Saúde em seu Caderno 32 da Atenção Básica pré-natal de baixo risco, orienta que toda gestante deve realizar 7 consultas ou mais de pré-natal. De acordo com os dados do SINASC no período analisado 79,03% dos nascidos vivos são de mães que realizaram 7 consultas ou +, sendo esse percentual considerado ótimo na avaliação do indicador.

Ainda relacionado aos nascidos vivos destaca-se o tipo de parto mais comum sendo o parto natural 62,26% embora o registro de parto cesáreo vem aumentando a cada ano conforme gráfico a baixo.

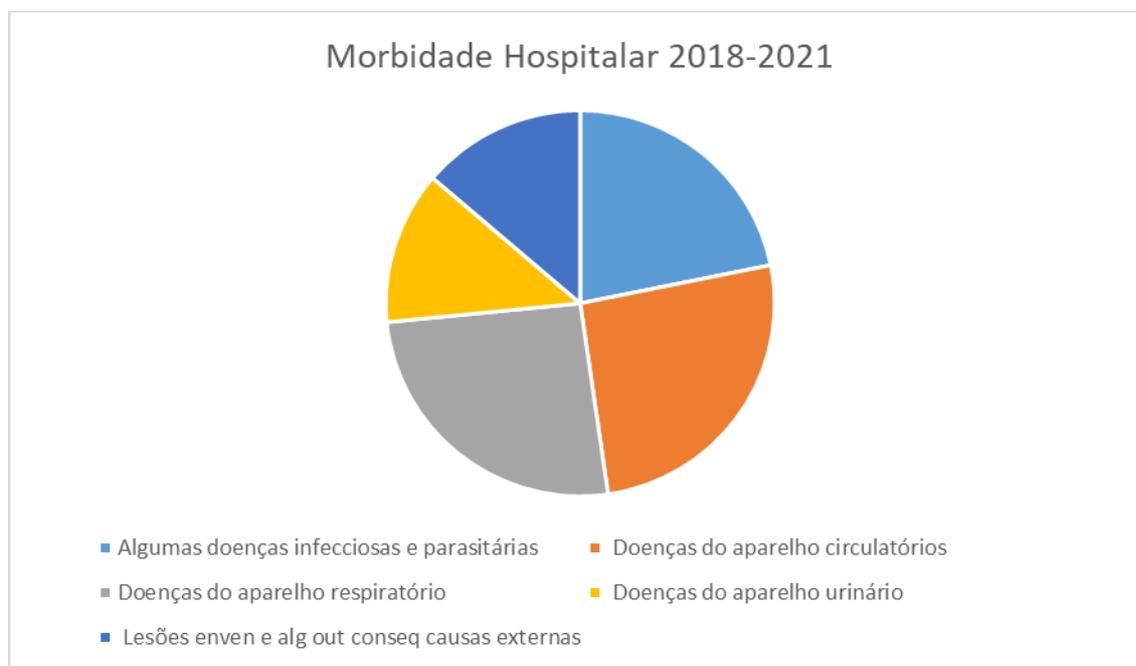


Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

2.2.2 Perfil Morbi/Mortalidade

2.2.3 Morbidade Hospitalar

O perfil de morbidade da população mulunguense, vem sendo caracterizado pela crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não transmissíveis, seguida bem pelos acidentes e violência. Nos anos de 2020 e 20221 sendo marcado pelo aumento das doenças infecciosas sendo a principal causa a pandemia pelo COVID 19. Os dados disponíveis pelos sistemas de informações do Ministério da saúde permite analisar e traçar esse perfil. O gráfico abaixo com dados extraídos do Datasus apresenta as doenças mais prevalentes em internações hospitalar.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINASC - Sistema de Informação de Mortalidade Geral.

Os dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) totalizam 3.717 internações de pacientes residentes em Mulungu do Morro no período de 2018 – 2022 atendidos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Destacamos nesse gráfico as 5 principais causas de internações, sendo estas: doenças do aparelho circulatório com 569 casos (15,30%), seguido pelas doenças do aparelho respiratório com 566 casos (15,22%), doenças infecciosas e parasitárias 480 internações (12,9%), internamentos por lesões envenenamento e outras consequências de causas externas com 302 casos (8,12%), as doenças do aparelho geniturinário 282 casos (7,6%). Ainda destaca-se o crescimento dos internamentos por neoplasias em 2018 3 esse número era de 27 internamentos, passando a 41 internamentos em 202, o que representa um aumento de 42% comparando com

o ano inicial de avaliação.

2.2.4 Perfil da Mortalidade

2.2.4.1 Mortalidade Geral

O perfil de mortalidade de um município descreve as condições de saúde de uma população, essa pode ser mensurada, através do coeficiente da mortalidade geral. Segundo o Sistema de Mortalidade SIM, o município de Mulungu do Morro, registrou 354 óbitos no período de 2018 - 2022. As doenças do sistema cardiovascular lideram os óbitos no município com 81 óbitos, o que representa 23% da mortalidade geral no município no período. Segue tabela com as principais causas de óbito nos últimos 4 anos no município de Mulungu do Morro.

Mortalidade Geral, 2018 -2021.

Capítulo CID 10	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	04	09	10	10	33
II. Neoplasias (tumores)	11	06	11	11	39
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	21	23	18	81
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	23	28	05	16	72
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	10	11	10	44

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

As doenças apresentadas acima totalizam 269 óbitos, sendo estes 76% da mortalidade geral registrada no período. Em relação as doenças apresentadas e à faixa etária no período analisado, observa-se que o maioria dos óbitos ocorreram em idosos, com 149 óbitos o, equivalendo a 59,1%% do total dos óbitos. As doenças de chagas forma responsáveis por 16 óbitos no período, sendo estes recorrentes no município que é considerado endêmico para doença de chagas.

Considerando a mortalidade geral registrada de 354 óbitos, analisando os dados do SIM por sexo observa-se que os óbitos ocorrem em sua maioria no sexo masculino num percentual de 58,75% do total, em relação ao percentual de ocorrência no sexo feminino que foi de 41,25%.

2.2.4.2 Mortalidade Infantil

Segundo site Wikipédia, a Mortalidade infantil é o termo que define o óbito de crianças no primeiro ano de vida. Esse número é base para calcular a taxa de mortalidade infantil, referente à relação entre o número de óbitos e do total de crianças nascidas vivas em um mesmo período, e em um determinado local.

No município de Mulungu do Morro, segundo Sistema de Informação de Mortalidade, no período de 2018 a 2021, foram registrados 14 óbitos, sendo esses distribuídos da seguinte forma: 07 de 0 a 6 dias de vida; 06 de 7 a 27 dias e 01 de 8 a 364 dias de vida. Esses dados permitem afirmar que a maior frequência dos óbitos são no período neonatal precoce, estando relacionados a fatores como, qualidade da assistência pré-natal, do parto, dos cuidados com a criança, como também da qualidade de vida da mãe durante a gestação, dados esses que necessitam de bastante atenção para possíveis intervenções.

2.2.5 Pandemia do Coronavírus - COVID-19

De acordo com a OPAS, Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de Corona vírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Em 11 de março de 2020 a COVID foi caracterizada pela OMS como um pandemia, termo esse que se refere a distribuição geográfica de uma doença e sua gravidade.

O coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2. A maioria das pessoas que adoece em decorrência da COVID-19 apresenta sintomas leves a moderados e se recupera sem tratamento especial. No entanto, algumas desenvolvem um quadro grave e precisam de atendimento médico.

O primeiro caso de COVID 19 identificado no Brasil foi no dia 26 de fevereiro de 2020 e na Bahia no dia 06 de março do mesmo ano. Atualmente os números de casos confirmados no Brasil já ultrapassa 29 milhões, com mais de 652 mil óbitos, na Bahia esse número é de 1.512.109 sendo 29.402 óbitos. No município de Mulungu do Morro em 31 de dezembro de 2021, o número de pacientes positivos chegou a 890 e 11 óbitos.

2.3 ANÁLISE SITUACIONAL DA ESTRUTURA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.3.1 Secretaria Municipal de Saúde

Órgão com a função de gerir o pessoal, financeiro e as atividades desenvolvidas, buscando continuamente, o aprimoramento do atendimento prestado, e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde; através de políticas públicas que colaborem para a promoção, proteção e recuperação de saúde dos usuários, visando à melhoria da qualidade de vida da população sob sua responsabilidade.

A secretaria de saúde de Mulungu do Morro, é composta pelas coordenações de Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde do trabalhador, Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica e Média complexidade. Estão inseridos no espaço físico da secretaria, setor de informática, TFD e setor de marcação.

2.3.2 Atenção Primária a Saúde

Segundo a PNAB 2012, no Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

No município de Mulungu do Morro, a Atenção Primária é composta por 04 equipes de Estratégia Saúde da Família, sendo 02 unidades na sede e 02 distribuídos no distrito de Canudos e Vila Várzea do Cerco, 01 unidade satélite no povoado de Baixa da Cainana, atualmente encontra-se com cobertura de 100% na saúde bucal e saúde da família.

As equipes saúde da família, são equipes multiprofissional conforme determina portaria que estabelece o funcionamento desses serviços. A APS é ordenadora da rede, facilitando o acesso da população aos demais serviços de saúde dentro e fora do município.

2.3.3 Vigilância em saúde

A Política Nacional de Vigilância em saúde, descreve a definição de Vigilância em Saúde como, o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e

Promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (Ministério da Saúde, 2018). A vigilância no município, se dá através das ações desenvolvidas nas vigilâncias epidemiológica e sanitária e a vigilância em saúde do trabalhador.

2.3.4 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Essa vigilância abrange ainda as ações de promoção a imunização de crianças, adolescentes, adultos e idoso; atividades de combate a endemias, atreves dos programas de combate as arboviroses, leishmaniose e controle de chagas. Outra ação importante é o controle e divulgação de doenças transmissíveis e não transmissíveis de interesse a população, através da notificação dos agravos. A vigilância dos óbitos também é uma atribuição da vigilância nesse município, seja por causa mal definida, infantil ou fetal, mulheres em idade fértil.

2.3.5 Vigilância Sanitária.

Tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. Essas ações são desenvolvidas na sede, distritos e povoados do município. Destaca-se como desafio a atualização do código de postura do município para maior eficácia na realização dessas ações.

2.3.6 Assistência Farmacêutica -

A Assistência Farmacêutica representa um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional que são desenvolvidas pelas instancias do SUS. As ações de organização da AF estão inseridas no plano de saúde e no orçamento anual, integradas no SUS e nas instâncias de controle social. Além de comprar e distribuir medicamentos, procura-se manter uma integração dos serviços de dispensação que existe as unidades e os programas, e unidades de dispensação de medicamentos no município para responsabilizar-se pela Implantação e desenvolvimento do Cuidado Farmacêutico em todos os serviços de saúde.

“O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica” (BRASIL, 2007a) De acordo com a Portaria GM/MS n.º 204 de 29 de janeiro de 2007, no seu art.25.

2.3.6 Média complexidade

A média complexidade ambulatorial e hospitalar no SUS é constituída de ações e serviços que tem por objetivo atender aos principais problemas e agravos na saúde da população, onde os atendimentos exigem a presença de profissionais especializados e a disposição de tecnologia de maior complexidade para a realização de diagnósticos e tratamentos (CONASS, 2011).

A média complexidade no município se dá através da pactuação regional e estadual, através do consórcio de saúde e Tratamento Fora do Domicilio (TFD), essas ações acontecem de forma organizada através de marcação nas unidades de saúde conforme princípios do SUS.

Ainda na média complexidade o município oferece serviços de especialidades através do Centro de saúde com consultas de especialistas como ortopedista, cardiologistas, psiquiatra, fisioterapeutas, nutricionistas buscando atender as necessidades da população, embora a oferta ainda seja menor que as demandas. Serviços hospitalar, através do Hospital Municipal do Povo que atende ambulatório, urgência e emergência, além de internamento nas clinicas médicas, cirúrgica, pediátrica e obstétrica. Ainda no hospital são disponibilizados

diariamente exames laboratoriais básicos e raio x.

Possui base descentralizada de Suporte Básico no Serviço Médico de Urgência (SAMU) com equipe mínima, para os atendimentos pré-hospitalar, sendo esse serviço de gestão partilhada, município e estado.

2.3.7 Gestão financeira

A Gestão Financeira do SUS, tem por objetivo subsidiar o processo de planejamento orçamentário, a partir das necessidades de saúde da população, com base no seu perfil

Epidemiológico, demográfico e socioeconômico. Para um planejamento orçamentário é necessário, primeiro fazer-se a previsão de arrecadação das receitas, sejam elas receitas correntes ou receitas de capital.

A Secretaria de Saúde de Mulungu do Morro, dispõe das seguintes fontes de recurso para o financiamento de suas despesas: Recursos próprios do município, oriundos de transferências constitucionais de parte dos tributos arrecadados pela esfera federal e estadual, além da própria arrecadação tributária do município; Recursos transferidos fundo a fundo pelo Ministério da Saúde e recursos estadual para financiamento de despesas do Sistema Único de Saúde – SUS.

Atualmente os recursos de saúde são divididos em dois grandes blocos, sendo eles o bloco de custeio, destinado ao financiamento de ações de custeio da SMS, como prestações de serviço e a compra de materiais, sejam eles administrativos, penso e quaisquer outros destinados à manutenção dos serviços de saúde. O segundo bloco é o de investimento, onde registram-se receitas voltadas à aquisição de equipamentos, mobiliários e construção de novas unidades. Importante destacar que os recursos do SUS, tem sua subclassificação específica, não podendo ter seu objeto desviado.

2.3.8 Participação e Controle Social

O Conselho de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, previsto na Legislação Federal, Estadual e Municipal, compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da Política Pública de Saúde, atuando na formulação de estratégias para o planejamento e execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões devem ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo. Tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, o Conselho de Saúde deve ter assegurada a estrutura e capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

No município de Mulungu do Morro a participação do Conselho Municipal de Saúde tem sido determinante para o planejamento e execução de ações propostas para a efetivação das políticas de saúde municipais.

3. Módulos Operacionais e Diretrizes

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento de gestão que nesse item revela as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI).

Para Teixeira (2001) os módulos operacionais organizam um conjunto de proposições relativas às intervenções que se pretende realizar para o enfrentamento de um dado problema, alcance de resultados e impacto. Assim, o presente Plano Municipal de Saúde está organizado em cinco Módulos: Gestão dos Serviços de Saúde, Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador), Atenção Integral a Saúde (Atenção Primária a Saúde e Média Complexidade).

MÓDULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL

DIRETRIZ 1 – Garantir e Assegurar uma Gestão Participativa Eficiente e Efetiva do Sistema Local de Saúde

OBJETIVO GERAL 1 – Fortalecer a gestão municipal na descentralização, planejamento e a participação Social no SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
1.1 Fortalecer a articulação do Município com outras esferas de governo como CIR, COSEMS e CIB na Gestão do Sistema Único de Saúde.	<ul style="list-style-type: none">- Participar de 90% das reuniões da CIB- Participar de 95% das reuniões da CIR- Participar de 80% das reuniões do COSEMS	<p>Participação do Colegiado Intergestor Regional.</p> <p>- Participação nas reuniões do COSEMS e CIB.</p>	<p>Número de participações em reuniões da CIR, COSEMS e CIB</p> <p>Nº de Reunião do Conselho Municipal de Saúde</p>	SMS
1.2 Fortalecer o processo de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde com vistas à qualificação e incorporação dos instrumentos de Gestão	<ul style="list-style-type: none">- Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS)- Elaborar a Programação Anual de Saúde (PAS)- Elaborar e enviar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º, 2º e 3º)- Elaborar e enviar o Relatório Anual de Gestão (RAG) ao CMS	<p>Elaborar Diagnóstico da situação Saúde do município;</p> <p>Promover a integração do planejamento municipal com o orçamento do SUS e a contrapartida de Recursos próprios</p> <p>Apresentar o PMS para apreciação e aprovação no CMS</p> <p>Alimentar o DIGISUS com as informações</p>	<p>PMS e PAS aprovadas pelo CMS</p> <p>Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º, 2º e 3º) e RAG alimentados e aprovados</p>	SMS, CMS

MÓDULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL**DIRETRIZ 1** – Garantir e Assegurar uma Gestão Participativa Eficiente e Efetiva do Sistema Local de Saúde**OBJETIVO GERAL 1** – Fortalecer a gestão municipal na descentralização, planejamento e a participação Social no SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
1.3 Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none">- Realizar reuniões mensal conforme Regimento Interno do CMS.- Capacitar conselheiros de Saúde.- Garantir estrutura para o funcionamento do CMS	<p>Disponibilizar espaço físico e equipamentos</p> <p>Programar e realizar capacitação ao CMS.</p>	<p>Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde realizadas</p> <p>Conselho estruturado</p>	SMS, , CMS
1.4 Aprimorar a tecnologia da informação e comunicação em Saúde nos sistemas informatizados da SMS	<ul style="list-style-type: none">- Manter as 4 USF com o sistema informatizado;- Informatizar novas unidades de saúde;- Manter os Sistemas de Informações alimentados em 100%	<p>Expansão dos sistemas de informação da SMS;</p> <p>Alimentar os Sistemas de Informação;</p> <p>Gerar relatórios mensais dos Sistemas;</p> <p>Exportar informações para os sistemas do MS</p>	Sistemas de informação do SUS alimentados	SMS.

MÓDULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL**DIRETRIZ 1** - Garantir e Assegurar uma Gestão Participativa Eficiente e Efetiva do Sistema Local de Saúde**OBJETIVO GERAL 1** – Fortalecer a gestão municipal na descentralização, planejamento e a participação Social no SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
1.5 Implantar o Setor de Regulação, Monitoramento, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde	Setor de Regulação, Monitoramento, Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento	Acompanhar e monitorar o Fundo Municipal de Saúde; Articular-se com a controladoria Interna e CMS para acompanhar a execução financeira; Alimentar o SIOPS – Sistema de Informações sobre orçamentos Públicos em Saúde; Acompanhar e avaliar as ações e serviços de saúde; Atualizar o CNES; Aquisição de equipamentos de escritório e informática . Construção de sede própria da SMS	Acompanhamento realizado; CNES atualizado.	SMS, CMS
1.6 Participar da Programação Pactuada Integrada	Cumprir a PPI	Inserir na PPI as prioridades do município; Realizar a programação a partir das Ações Básicas de Saúde; Pactuar com os serviços especializados oferecidos; Pactuar serviços especializados através do consorcio Intermunicipal.	Cumprimento das metas da PPI	SMS

MÓDULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL

DIRETRIZ 1 - Garantir e Assegurar uma Gestão Participativa Eficiente e Efetiva do Sistema Local de Saúde

OBJETIVO GERAL 1 – Fortalecer a gestão municipal na descentralização, planejamento e a participação Social no SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
1.7 Instituir a Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	Estruturar a rede de serviços municipal através da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde com vistas a garantir uma assistência humanizada e resolutiva.	Instituir um plano de Ação para a Educação permanente em saúde; Identificar as necessidades de aprimoramento dos profissionais; Educação permanente dos profissionais de saúde, tendo como foco a humanização e as linhas de cuidado prioritárias do MS. Promoção de atividades de Bem-estar e hábitos saudáveis para os servidores da Saúde no local de trabalho.	Percentual de capacitações realizadas Percentual de profissionais capacitados	SMS, VIEP, APS

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO GERAL 1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção prevenção da vigilância em saúde e fortalecimento da Gestão em Vigilância à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.1 Prevenir e controlar as doenças e agravos transmissíveis por meio de ações de promoção, prevenção e recuperação da vigilância epidemiológica.	Realizar anualmente 06 ciclos de tratamento para o controle vetorial das arboviroses. Reduzir a menos de 1% o índice de infestação predial pelo <i>Aedes aegypti</i> . Acompanhar e tratar 100% dos casos identificados de Hanseníase e tuberculose; Reduzir em 10% a incidência de Leishmaniose visceral; Reduzir em 10% a infestação de triatomíneos nos domicílios	Realizar identificação e eliminação dos focos de criadores de <i>Aedes aegypti</i> em imóveis; Realizar tratamento de imóveis com foco de mosquito; Acompanhar e encerrar oportunamente todos os casos notificados no Sistema de informação; Examinar contatos de pacientes com TB e Hanseníase. Notificação e investigação dos casos em tempo oportuno. Aquisição de veículos e equipamentos para a realização das ações da Vigilância em Saúde	Número de imóveis visitados; Índice de infestação pelo <i>Aedes aegypti</i> . Percentual de pacientes curados TB e Hanseníase; Percentual de casos encerrados em tempo oportuno.	VIEP, SMS, APS

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO GERAL 1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção prevenção da vigilância em saúde e fortalecimento da Gestão em Vigilância à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
<p>2.2 Ampliar a capacidade de resposta às doenças imunopreveníveis no município.</p> <p>2.3 Ampliar a oferta de imunização em todas as unidades de saúde, garantindo a oferta dos imunobiológicos do PNI em todos os ciclos de vida.</p>	<p>Garantir a imunização de 100% dos imunobiológicos nas crianças, conforme calendário nacional de vacinação.</p> <p>Manter salas de vacinação em funcionamento em 100% das unidades de Saúde da Família.</p>	<p>Disponibilizar a vacinas disponovies no PNI em todas as Unidades de Saúde;</p> <p>Monitoramento mensal das coberturas vacinais;</p> <p>Aumentar a vigilância dos Eventos Adversos Pós-imunização</p> <p>Incorporar as novas vacinas ao Esquema Básico de Vacinação de acordo normas do Ministério da Saúde</p> <p>Realizar campanhas de Vacinação conforme recomenda o Ministério da Saúde.</p> <p>Estruturar Rede de Frio do município.</p>	<p>Número de unidades com sala de vacinas funcionando.</p> <p>Percentual de crianças vacinadas por faixa etária.</p> <p>Percentual de cobertura vacianl alcançado;</p> <p>Campanhas realizadas;</p>	<p>Coordenação de Imunização, VIEP, APS, UBSF, SMS</p>

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ II: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO GERAL: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção prevenção da vigilância emsaúde e fortalecimento da Gestão em Vigilância à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.4 Ampliar a capacidade de resposta nas investigação de óbitos maternos, infantis, fetais e de mulher em idade fértil	Investigar 100% dos óbitos materno, fetal e infantil	Investigar e encerrar 100% de óbitos maternos em idade fértil; Investigar e encerrar 100% de óbitos infantil, neonatal e fetais; Acompanhar no sistema de informação todas as notificações; Capacitação em pré-natal para as ESF	Proporção de óbitos materno, infantil e de mulheres em idade fértil Investigação e encerramento realizados	VIEP, SMS, UBS

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO GERAL: Fortalecimento da Gestão das ações da Vigilância em Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.5 Fortalecer as ações de prevenção, promoção, assistência e diagnóstico às ISTs, HIV/ AIDS, sífilis e hepatites	Atender 100% da demanda encaminhada	Execução do Teste Rápido nas unidades de saúde; Capacitar os profissionais da rede Notificação investigação e acompanhamento de gestantes e seus parceiros comsifilis; Realizar tratamento adequado para sífilis de gestantes, puérperas e seus parceiros, e RN; Implementação das ações de prevenção e vigilância das DSTs com ênfase aos grupos de maior vulnerabilidade;	Percentual de pacientes notificados e tratados.	SMS, APS, VIEP

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO GERAL: Fortalecimento da Gestão das ações da Vigilância em Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.6 Fortalecer a vigilância e implantar as ações em Saúde do Trabalhador município.	Notificar 100% dos Casos de ADRT	Promover ações para assegurar uma maior segurança para os trabalhadores do município; Melhorar identificação de casos de acidente de trabalho por intoxicação exógena;	Número de Casos Notificados;	VIEP, SMS, APS
2.7 Implantar o Programa trabalhar com saúde faz bem	Notificar casos de intoxicação por agrotóxicos.	Mapear fatores de riscos ocupacionais para investigação de causas de acidentes de trabalho;	Dados Atualizados no sistema;	
2.8 Realizar busca ativa anual no sistema, dos óbitos ocorridos por acidente de trabalho no município.	100% das ESF com notificação de ADRT	Capacitar as equipes de saúde para identificação e notificação de doenças relacionadas ao trabalho.	Equipes capacitadas	
	Identificar e acompanhar e tratar trabalhadores de saúde identificados com doenças relacionadas ao trabalho.	Criar ficha de avaliação individual e acompanhamento com especialista.	Número de ações realizadas.	
		Realizar busca ativa de cartões de vacinação dos trabalhadores.		
		Visitas anual ao lixão com orientação aos catadores de lixo		
		Visitas e inspeções as fontes de trabalho existente no município.		

MÓDULO II – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO GERAL: Fortalecimento da Gestão das ações da Vigilância em Saúde

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
<p>2.9 Gerenciar a Vigilância Sanitária e Ambiental no âmbito municipal</p> <p>2.10 Implantar a Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano – VIGIÁGUA</p>	<p>Elaborar Programação anual das Ações de VISA</p> <p>Alimentação mensal no SAI/SUS com as ações da VISAM</p> <p>Realizar avaliação de 80% da água para consumo humano</p> <p>Instituir código de postura</p>	<p>Capacitação de pessoal; Realizar atividades Educativas;</p> <p>Orientar destino adequado do lixo;</p> <p>Atualizar cadastro em todos os estabelecimentos envolvidos com os produtos e serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde;</p> <p>Realizar inspeção em estabelecimentos cadastrados;</p> <p>Atender denúncias e reclamações;</p> <p>Realizar coletas regulares da água e enviar para o laboratório contratado fazer análise; Articular com a Infraestrutura para organizar a coleta de RSS;</p> <p>Educação permanente em Saúde.</p> <p>Elaborar a Aprovar Código de postura.</p>	<p>Percentual de cumprimento das ações pactuadas pela vigilância sanitária ambiental.</p> <p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>Número de estabelecimentos cadastrados e inspecionados;</p> <p>Número de denúncias e reclamações .</p>	<p>VISAM; SMS</p>

MÓDULO II – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO GERAL: Fortalecimento da Gestão das ações da Vigilância em Saúde

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.11 Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento Coronavírus (COVID-19) e suas variantes no Município diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde(OMS).	Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus. 100% das ações de vigilância em Saúde coordenadas	Fortalecer os serviços da redemunicipal para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos de infecção pelo coronavírus; Emitir alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus, em tempo oportuno; Atualizar orientações de vigilância, fluxos e coleta de material. etc, diante de novas evidências e ou recomendações do Ministério da Saúde; Reorientar o atendimento das equipes de saúde municipais para as intervenções necessárias conforme a progressão dos casos de COVID-19; Promover ações integradas entre vigilância em saúde, atenção básica e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do coronavírus;	Número de notificações de casos de COVID 19 Ações de Vigilância em Saúde coordenadas; Serviços organizados Unidades Básicas de Saúde com medidas de prevenção e controle para a COVID-19 implementadas;	VIEP, SMS, APS

		<p>Divulgação de recomendações de ações de proteção para serviços de saúde e população em geral –Biossegurança;</p> <p>Monitorar os resultados de diagnósticos laboratoriais para infecção humana pelo novo coronavírus;</p> <p>Monitoramento dos casos em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar;</p> <p>Implantar e manter um leito para internamento de casos de COVID-19;</p>		
--	--	--	--	--

MÓDULO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ II: Redução dos riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO GERAL: Fortalecimento da Gestão das ações de Vigilância em Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
2.12 Implementar ações de promoção da qualidade de vida com enfoque nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	Capacitar 100% das ESF para a vigilância e prevenção das DCNT- (Doenças do aparelho circulatório, neoplasias, Doenças respiratórias crônicas e Diabetes Mellitus)	Realizar capacitação para profissionais das ESF em Vigilância e Prevenção das DNCT Educação Permanente em Saúde	Capacitação da ESF realizada	APS, VIEP, SMS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.1 Fortalecer a atenção básica no seu papel enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde garantindo o acesso às ações integradas de saúde.	Manter em 100% a cobertura populacional da Atenção Básica	Manutenção e reorganização das equipes de atenção básica; Implementação da Equipe multidisciplinar; Implementação da Política Nacional de Humanização nas unidades básicas de saúde; Retomar ações do Programa Saúde na Escola (PSE); Implementação da Atenção a Saúde da Pessoa Idosa; Promoção de atividades do envelhecimento Ativo e saudável; Implementação da Atenção a Saúde do Adolescente e Jovem; Implementação da Política de Atenção a Saúde do Homem; Realizar reformas e ampliação de UBS.	Atenção Básica Fortalecida com 100% de cobertura no município; Serviços implementados.	SMS, APS.

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária á saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
<p>3.2 Fortalecer a atenção básica no seu papel de fornecer cuidados primários a população no acesso aos serviços de saúde, através dos indicadores do PREVINHA BRASIL</p>	<p>Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.</p> <p>Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HiV .</p> <p>Proporção de gestantes com atendimentos odontológico realizado.</p> <p>Cobertura de exame citopatológico.</p> <p>Cobertura vacinal de Poliomielite nativa e de pentavalente</p> <p>Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre</p> <p>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</p>	<p>Manter atualizados os cadastros em eSF e aAP;</p> <p>Capacitação das Equipes;</p> <p>Desenvolver ações multiprofissionais</p> <p>Implementar ações do pré-natal;</p> <p>Ampliação do atendimento odontológico para gestantes;</p> <p>Melhoria das coberturas vacinais</p> <p>Implementar ações de promoção e prevenção do controle da Hipertensão Arterial e da Diabetes Mellitus.</p>	<p>Percentual de Gestantes com pelo menos seis consultas pré natal realizadas, sendo a primeira até a 12 semanas;</p> <p>Percentual de Gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV;</p> <p>Proporção de gestantes com atendimentos odontológico realizado;</p> <p>Cobertura de exame citopatológico;</p> <p>Cobertura vacinal de VIP e de Pentavalente;</p> <p>Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre;</p> <p>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</p>	<p>APS, SMS</p>

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária á saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.3 Oferecer serviços de Saúde Bucal de qualidade a toda população.	Reorganizar os serviços de saúde bucal bucal no município.	Realizar 1ª consulta odontológica. Realizar procedimentos individuais básicos. Ampliação das ações de promoção e prevenção em saúde bucal; Realizar levantamento epidemiológico de cárie dentária. Realizar escovação supervisionada periódica; Alimentar e analisar o sistema de Informação PEC/CDS Realizar atendimento de urgência; Agendar consultas e procedimentos odontológicos para população em geral, em especial para a gestante; Aquisição de materiais e insumos conforme necessidade.	Número de 1ª consulta odontológica. Número de procedimentos individuais básicos. Percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Coordenação de Saúde Bucal, APS, SMS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.4 Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde da Mulher nas ESF	Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde da Mulher em 100% das ESF.	Assegurar o acompanhamento pré natal e as ações da Rede Cegonha; Realizar atividades educativas para prevenção de CA de Colo Uterino, CA de Mama e IST's;	Percentual de gestantes/puerperas acompanhadas nas UBSF	APS, VIEP, SMS,
3.5 Ampliar e qualificar a atenção à saúde da mulher com ênfase na prevenção e controle do câncer de colo de útero e mama	Ampliar a proporção de exames citopatológicos do colo do útero para 80% em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Oferta de preventivos ginecológicos; Ampliação do acesso a clínica ginecológica;	Percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	
3.6 Garantir atendimento a mulheres em caso de Violência doméstica sexual e outras.	Capacitar 100% das ESF para atendimento e notificação de casos de violências contra mulheres.	Realização de exames clínicos das mamas; Assegurar acompanhamento a mulher no ciclo gravídico puerperal. Assegurar o fornecimento de métodos contraceptivos.		

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.7 Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde do Homem nas ESF	Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde do Homem em 100% das ESF	Garantir que os homens tenham acompanhamento nas UBSF.	Proporção de homens acompanhados nas UBSF	SMS; APS
3.8 Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde da Criança nas ESF	Programar as ações voltadas a atenção a Saúde da Criança em 100% das ESF.	Assegurar que 100% das crianças tenham atendimento pediátrico prioritário até 01 o ano de vida.	Ações para acompanhamento das crianças implementadas	SMS; APS
3.9 Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde do Adolescente nas ESF	Implementar as ações voltadas a atenção a Saúde do Adolescente em 100% das ESF	Assegurar que 100% dos adolescentes tenham acompanhamento nas UBSF; Implantar o Cartão de Acompanhamento e desenvolvimento dos Adolescentes; Realizar Atividades educativas nas UBSF	Percentual de adolescentes acompanhados nas UBSF. Cartão do Adolescente em uso; Atividades Educativas com a temática da Adolescência realizadas.	SMS; APS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária á saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.12 Implementar a Política Nacional de Saúde a pessoa Idosa.	Capacitar 100% da ESF para a desenvolver as ações da Atenção a Pessoa Idosa.	Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa; Desenvolvimento de ações de educação permanente, temas como: envelhecimento saudável, à prevenção da violência e quedas, entre outros. Monitoramento da oferta, da demanda e do acesso das pessoas idosas aos serviços de saúde, classificação de fragilidades. Desenvolvimento de ações para a atenção prioritária na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos crônicos e não transmissíveis	Equipe capacitada para a desenvolver as ações da Atenção a Pessoa Idosa. Caderneta sendo utilizada Atividades de Educação Permanente em Saúde realizadas Monitoramento realizado Ações de atenção prioritárias realizadas	SMS, VIEP, APS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

DIRETRIZ 3: Garantia de acesso da população aos serviços de atenção primária á saúde, com qualidade e equidade, de forma oportuna e humanizada.

OBJETIVO GERAL: Promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de Atenção Primária da Saúde enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
3.13 Fortalecer a capacidade de resolução da Atenção Primária aos problemas de saúde sensíveis às ações da Atenção Básica, com ênfase na prevenção e controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus	Implementar as ações voltadas ao acompanhamento de Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus em 100% das ESF.	Realizar busca-ativa. Garantir atendimento por Equipe Multidisciplinar nas Unidades de Saúde. Garantir fornecimento de medicamentos. Realizar visita domiciliar. Realizar ECG anual e outros exames Atividades educativas sobre H.A, e DM sobre fatores de risco e hábitos saudáveis de vida. Acompanhamento domiciliar de pacientes com sequelas de AVC e outras complicações. Realizar e referenciar exames laboratoriais complementares. Realizar ações educativas para controle de risco e prevenção das complicações; Promoção de Atividades Física; Investigar usuários com fatores de risco; Alimentar e analisar os sistemas de informação	Número de atendimentos; Medicamentos fornecidos; Exames realizados; Visitas realizadas.	SMS, APS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 4: Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção à saúde

OBJETIVO GERAL: 4. Normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
4.1 Estruturar a gestão de serviços especializados através de processos qualificados de regulação, controle e avaliação	Ampliar a oferta de serviços e procedimentos especializados de acordo com a necessidade	Garantir na PPI a Oferta de Especialidades no Nível Regional e Estadual; Pleitear comando unico da gestão do MAC. Reorganizar os Serviços em Média Complexidades a nível local; Ampliar a Assistência em Média Complexidade Local e no nível Regional; Ampliação do acesso aos serviços especializados; Reorganização da oferta /pactuação de serviços de média e alta complexidade; Manutenção da Base Descentralizada do SAMU e da ambulância Unidade de Suporte Básico (USB) Manter a pactuação com o consórcio interfederativo de saúde – Policlínica em Irecê. Manter serviços de cirurgias eletivas e outras;	Número de serviços e procedimentos especializados ampliados	SMS; Setor de Regulação , Centro de especialidades, Hospital Municipal

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 4: Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção à saúde

OBJETIVO GERAL: 4. Normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
4.2 Ofertar consultas ambulatoriais e procedimentos especializados com equipe multiprofissional no Centro de Saúde de Especialidades	Manter a oferta de consultas ambulatoriais e procedimentos com equipe multiprofissional no Centro de Especialidades.	Assegurar a Realização de consultas ambulatoriais com a equipe multiprofissional;	Número de consultas e procedimentos realizados	SMS; Centro de Especialidades; Equipe Multiprofissional
4.3 Garantir as ações do SAMU na 192 na rede de Atenção a Urgência e Emergência	Atender 100% das Chamadas Manter a 100% da equipe do SAMU	Assegurar as ações de acordo com o preconizado pelo SAMU	Número de chamadas atendidas; Número de profissionais da equipe	SMS, Equipe do SAMU
4.4 Implementar a Política Nacional de Saúde Mental	Implantar Equipe Multiprofissional de Saúde Mental	Ampliar a rede de saúde mental; Atender os portadores de transtornos mentais do município;	Equipe Saúde Mental implantada	SMS, Equipe Multiprofissional;

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 4: Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção à saúde

OBJETIVO GERAL: 4. Normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
4.5 Garantir tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município pelo Programa TFD	Atender 100% das doenças elencadas na legislação através do TFD	Manter atualizado o cadastro de pacientes no programa TFD municipal; Realizar agendamento de consultas, tratamento ambulatorial e cirurgias fora do município; Garantir o deslocamento de ida e volta a pacientes e acompanhantes onde será realizado o tratamento; Manter casa de Apoio em Salvador; Implantar casa de apoio em Irece e na sede do município de Mulungu do Morro	1- Número de pacientes cadastrados no Programa TFD do município; 2- Número de Agendamentos realizados pelo TFD; 3- Número de pacientes com viagens de ida e volta para o local onde serão atendidos; Número de pacientes com hospedagem e alimentação garantida;	Equipe do setor de TFD; SMS

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 4: Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção à saúde

OBJETIVO GERAL: 4. Normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
4.6 Garantir o acesso dos usuários aos serviços da Assistência Farmacêutica	70% de medicamentos da RENAME disponibilizado nas farmácias da rede básica do município Garantir acesso aos medicamentos. Retomar as ações do Programa Tabagismo.	Ampliar as ações de organização da Assistência Farmacêutica; Criar comissão de farmácia e terapêutica Divulgar a relação municipal de medicamentos essenciais; Garantia de recursos financeiros Armazenar os medicamentos de obedecendo as boas práticas de armazenagem; Selecionar os medicamentos de acordo com a demanda e o perfil epidemiológico da população; Atender e notificar os casos de reações adversas a medicamentos, Realização ações de seguimento / farmacoterapêutico aos pacientes de hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase e diabetes mellitus; Educação Permanente para atendentes das Farmácias Básicas. Atendimento Domiciliar a pacientes deficientes e acamados.	Quantidade de medicamentos disponibilizados nas farmácias da rede básica do município.	SMS; Coordenação de Assistência Farmacêutica.

MÓDULO III – ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 4: Assegurar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, com foco na expansão e fortalecimento das redes de atenção à saúde

OBJETIVO GERAL: 4. Normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção especializada em saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	AÇÕES	INDICADOR	RESPONSÁVEIS
4.7 Ampliar e Manter o funcionamento do Hospital Municipal do Povo para o atendimento de Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia, Cirúrgica , COVID-19 e outros.	Garantir o funcionamento do Hospital Municipal do Povo. Ofertar a municípios vizinhos serviços através da pactuação.	Realizar atendimentos de Urgência e emergência ; Manter internamentos nas clínicas médicas, cirúrgica, obstétrica e pediátrica; Educação continuada com cada classe de trabalhador; Implantar acolhimento; Reorganizar o setor administrativo do Hospital Municipal do Povo. Aquisição e manutenção de veículos; Reformar Hospital e aquisição de equipamentos.	Número de internamentos realizados; Número de momentos educativos realizados; Pactuação intermunicipal realizada.	SMS, Equipe do Hospital Municipal

4. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PPA

A previsão orçamentária é uma projeção de futuras operações financeiras necessárias, seja no âmbito familiar, seja na atividade de uma empresa, condomínio ou mesmo do governo. Essa previsão orçamentária em saúde, segundo o CONASS deverá estimar os recursos necessários para pagamento das despesas, observadas as fontes orçamentárias e as disponibilidades financeiras, bem como controlar o ingresso de recursos no fundo, de acordo com as seguintes regras:

As receitas próprias destinadas ao fundo, de acordo com a EC n. 29/2000, devem ser repassadas mediante cronograma específico acordado entre as Secretarias de Finanças, Fazenda e Saúde (fundo), com detalhamento das respectivas fontes para essa finalidade.

Os repasses do Fundo Nacional de Saúde são efetuados diretamente à conta bancária aberta pelo FNS, na titularidade do Fundo Estadual de Saúde. Correspondente procedimento poderá ser adotado pelo Fundo Estadual de Saúde, em relação aos repasses aos fundos municipais de saúde, quando houver.

O município de Mulungu do Morro apresentou sua previsão orçamentária em saúde para o período 2022 a 2025 conforme PPA (Plano Plurianual), no valor de R\$ 46.887.237,00 essa previsão foi definida por meio do planejamento das Ações da Secretaria Municipal de Saúde, apresentadas neste Plano Municipal de Saúde.

Siglas

APS – Atenção Primária a Saúde

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CONASS-

IBGE

SMS- Secretaria Municipal de Saúde

VIEP- Vigilância Epidemiológica

VISA- Vigilância Sanitária

VISAT – Vigilância em Saúde do Trabalhador

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm . Acesso em 10/03/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial União: seção 1, n. 215-E, p. 18. 10 nov. 1998. Acesso em 10/03/2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de instruções para o preenchimento da declaração de nascido vivo. 3. ed. - Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual - PNADC/A, 2019. In: IBGE. Sidra: sistema IBGE de recuperação automática. Disponível em: Acesso em 11/03/2022

IBGE. Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios: resultados do universo. In: IBGE. Sidra: sistema IBGE de recuperação automática. Disponível em: Acesso em 11/03/2022

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>, Acesso em 17/03/2022

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde 2019. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro, 2020. 113p.

PNUD, Relatório de Desenvolvimento Humano 2013. ed 2013. Nova Iorque: 2013. Disponível em . Acesso em 17/03/2022.