



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DA SERRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Mirante da Serra – RO
2021

Prefeito Municipal
Evaldo Duarte Antônio

Secretário Municipal de Saúde
José Edimilson Santos

Equipe técnica responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde
conforme Portaria Nº. 5927 de 21 de outubro de 2021

Coordenadora
Marlette Vieira da Silva Caetano

Grupo de Trabalho

Valdeane Aparecida Andrade

Sandra Mara Campagnolli Santos

Keli Oliveira da Cunha dos Santos

.Quesia Faria Braga

Mirian Alves Stopa

Klysmann Eduardo Ramos Silva

Ione Aparecida Nunes

Regina Maria da Silva

Ray Gomes da Silva

Organização e revisão
Milton Caetano da Silva

Entidade executora

Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra.

Sumário

1- INTRODUÇÃO	5
2 - OBJETIVOS.....	6
2.1 Objetivo Geral	6
2.2 Objetivo Específico	6
2.3 Justificativa.....	8
3 – APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO	9
3.1 Localização	10
4 – ANÁLISE SITUACIONAL	12
4.1 Condições de Saúde da População	12
4.1.1 Dados Demográficos (Panorama Demográfico)	12
4.1.2 Dados Epidemiológicos	12
4.1.2.1 Nascimento.....	12
4.1.2.2 Morbidade.....	13
4.1.2.3 Mortalidade.....	14
4.2 Determinante e Condicionantes de Saúde.....	16
4.2.1 Aspectos Socioeconômicos	16
4.2.2 Condições de Vida Trabalho e Ambiente	17
4.2.3 Hábitos e Estilo de Vida.....	18
4.3 Acesso as Ações e Serviços de Saúde.....	18
4.3.1 Atenção Básica a Saúde	18
4.3.1.1 Estratégia Saúde da Família (ESF)	20
4.3.1.2 Programa Previne Brasil.....	23
4.3.1.3 Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente	23
4.3.1.4 Programa Saúde na Escola (PSE)	24
4.3.1.5 Assistência à Saúde da Mulher	25
4.3.1.6 Assistência ao Pré-Natal e Puerpério	26
4.3.1.7 Programa de Saúde Mental.....	28
4.3.1.8 Plano Municipal de Combate a Hanseníase	28
4.3.1.9 Programa Municipal de Controle da Tuberculose	29
4.3.1.10 Sistema E-SUS	32
4.3.1.11 Programa Mais Médico	32
4.3.1.12 Programa Bolsa Família	33
4.3.1.13 Promoção e Prevenção da Saúde	33
4.3.1.13.1 Grupos de Saúde.....	33

4.3.1.13.2 Educação Permanente	34
4.3.2 Atenção Secundária e Terciária a Saúde	34
4.3.3 Central de Agendamentos e Regulação (SISREG)	35
4.3.3.1 Redes de Atenção à Saúde	36
4.3.3.2 Rede Cegonha.....	36
4.3.3.3 Rede de Urgência e Emergência.....	37
4.3.3.4 Rede de Atenção à Saúde de Pessoa com Deficiência.....	38
4.3.3.5 Rede de Atenção à Saúde de Pessoa com Doenças Crônicas	38
4.3.3.6 Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	39
4.3.3.7 Necessidades Assistenciais do Município	39
4.3.4 Assistência Farmacêutica	40
4.3.5 Vigilância em Saúde	45
4.3.5.1 Vigilância Epidemiológica	45
4.3.5.2 Programas Desenvolvidos dentro da Vigilância Epidemiológica	47
4.3.5.3 SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação	49
4.3.5.4 Vigilância Ambiental	51
4.3.5.5 Vigilância Sanitária	52
4.3.5.6 Saúde do Trabalhador	56
4.4 Gestão em Saúde	58
4.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	58
4.4.2 Gestão	59
4.4.2.1 Estrutura	59
4.4.2.2 Planejamento.....	60
4.4.2.3 Transporte Sanitário	60
4.4.2.4 Regionalização	61
4.4.2.5 Participação e Controle Social.....	61
4.4.3 Financiamento	62
5 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	64
5.1 Monitoramento e Avaliação.....	71
6 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas. O processo de elaboração deste instrumento de trabalho contempla uma tripla dimensão: política, técnica e econômica. Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais e muitas vezes conflitivos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

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

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os

profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

A ação conjunta dos elaboradores desse Plano requereu o uso de técnicas e instrumentos que recolheram, processaram e analisaram informações de distintas naturezas - demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas, políticas, técnicas e administrativas – orientando o processo de decisão, isto é de análise de problemas e oportunidades de ação, subsidiando a escolha entre propostas alternativas de organização e operacionalização de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento dos diversos problemas existentes no município.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Delinear um plano representando as Políticas Públicas de Saúde em busca de superar as necessidades dos usuários expressadas através da Conferência Municipal de Saúde, com o compromisso de execução no período de quatro anos, este instrumento servirá como norteador na prática diária dos gestores.

2.2. Objetivos Específicos

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com otimização de energia, tempo e recursos;
- Adequar a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Contemplar as ações preconizadas pelo SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;

- Organizar trajetórias assistenciais, resolutivas aos problemas de saúde dos usuários nas quais a atenção básica é o espaço prioritário para garantir a efetivação do SUS observando o atendimento integral, fazendo parceria com setores e outros que possam contribuir para assegurar este tipo de atenção;
- Ofertar cuidados com base nas necessidades dos indivíduos dentro de um sistema municipal de atenção básica, regionalização da atenção especializada e efetivar a rede de atenção à urgência e emergência oportunizando intervenções necessárias;
- Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da Atenção Básica, bem como dos setores de serviços especializados da Secretaria Municipal de Saúde.
- Acompanhar e executar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos garantindo acesso aos usuários do SUS;
- Adequar as atividades com medicamentos e insumos às Leis e Portarias emitidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos;
- Distribuir medicamentos e os itens listados no componente especializado da Assistência Farmacêutica;
- Programar as ações prioritárias de Vigilância em Saúde e consolidar o diagnóstico da situação epidemiológica de Mirante da Serra, subsidiando o gestor municipal no planejamento das ações;
- Acompanhar o desempenho dos indicadores em relação às metas pactuadas;
- Promover estratégias de produção de saúde, articulado a outras ações que possibilitem responder as necessidades sociais em saúde;
- Acolher a mulher em sua integralidade considerando o ciclo de vida em sua totalidade;
- Desenvolver junto às crianças e adolescentes ações de saúde, visando o desenvolvimento saudável e o tratamento da doença sempre que necessário;
- Oferecer a população idosa ações que visem manter o máximo da capacidade funcional e independência física e mental;
- Trabalhar de forma articulada com a rede de saúde mental do município, realizando um trabalho integrado com a atenção básica e comunidade;
- Aumentar a expectativa de vida e reduzir o índice de morbidade e mortalidade entre os homens;

2.3 JUSTIFICATIVA

Dentre os avanços que podem ser creditados ao Sistema Único de Saúde (SUS) está o crescente reconhecimento da importância do planejamento e seus instrumentos para a gestão da saúde pública. Um movimento contínuo, articulado, integrado e solidário do processo de planejamento em saúde reúne condições singulares para que se exercitem, em plenitude, os princípios da universalidade, integralidade e equidade, contribuindo para o que constitui o seu propósito mais sublime que é possibilitar melhores condições de vida e saúde aos municípios. Contudo, apesar dos avanços perceptíveis, a consolidação de uma cultura de planificação em saúde ainda representa um enorme desafio, considerando tratar-se de um processo que envolve mudança de postura individual e técnica, além de uma mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais. O Planejamento em saúde é entendido como o conjunto de estratégias previamente pensadas com o objetivo de alcançar metas e desenvolver processos da melhor forma possível. Por essa razão, planejar é um ato essencial, pois possibilita conhecer a realidade e os problemas, avaliar os caminhos a serem percorridos, percebendo as oportunidades e construindo um futuro cada vez mais promissor. As metas aqui definidas para os próximos quatro anos considerou as percepções e as necessidades da população e dos trabalhadores coletadas através do Conselho Municipal de Saúde, as propostas das Conferências Municipais de Saúde e o diagnóstico realizado pelos gestores, baseado nas evidências de indicadores de saúde e de desempenho e na compreensão de que os recursos são finitos. O Plano Municipal de Saúde de Mirante da Serra aqui apresentado é uma das etapas do processo de planejamento e representa um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, indicadores, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2022 à 2025. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de um Mirante da Serra com Saúde para Todos.

3. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Mirante da Serra – RO.

Código IBGE: 110130

CNPJ: 63.787.071/0001-04

Data de Criação/Emancipação: 13 de fevereiro de 1992

Área: 1.253,7 km².

População: 10.691

Densidade: 9,74 hab./Km²

IDMH: 0,643

PIB per capita (2018): 19.672,11

Microrregião: Ji-Paraná

Macrorregião de Saúde: Central

GRS: I GRS

Prefeito Municipal: Evaldo Duarte Antônio

Endereço da Prefeitura: Rua D. Pedro I, nº 2389 - Centro

Fone/Fax: (69) 3463-2698

Site: <http://www.mirantedaserra.ro.gov.br/>

Secretário Municipal de Saúde: José Edimilson Santos

Endereço Secretaria de Saúde: Rua Brasil nº 2237 - Centro

E-mail: saudemirante_ro@hotmail.com

Fundo Municipal de Saúde: Lei nº 004/1994

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 06.016.618/0001-26

Telefone: (69) 463 2045

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: José Tarcísio Goerdet

3.1 Localização



Localização de Mirante da Serra em Rondônia (Fonte:Wikipédia)

Surgiu do NUAR Mirante da Serra, integrante do Projeto de Colonização Ouro Preto / Incra. Tornando-se importante centro produtor agrícola, atingindo relevante destaque social e econômico, foi transformado em município pela Lei nº 369, de 13 de fevereiro de 1992, desmembrado de Ouro Preto do Oeste. Seu nome é em homenagem a serra do Mirante, presente em seu território.

Reservas Indígenas

O município de Mirante da Serra possui em seu território uma reserva indígena, sendo ela:

Reserva Uru Eu WauWau

Brasil tem uma extensão territorial de 851.196.500 hectares, ou seja, 8.511.965 km². As terras indígenas (TIs) somam 674 áreas, ocupando uma extensão total de 111.523.636 hectares (1.115.236 km²). Assim, 13.1% das terras do país são reservados aos povos indígenas.

A maior parte das TIs concentra-se na Amazônia Legal: são 409 áreas, 108.720.018 hectares, representando 21.67% do território amazônico e 98.61% da extensão de todas as TIs do país. O restante, 1.39%, espalha-se pelas regiões Nordeste, Sudeste, Sul e estado do Mato Grosso do Sul.

A área indígena foi HOMOLOGADA pelo DECRETO 275 datado em 30/10/1991, com uma extensão de (ha) 1.867.120, uma população estimada em

214 (índios) fonte: Funai/Ji-Paraná (2008), esta localizada em faixa de fronteira e á indícios de índios isolados.

Observação: os índios residentes na região não moram em aldeias e sim em sítios ou chácaras próprias.

Assentamento

Existe no município de Mirante da Serra um assentamento chamado Pe. Ezequiel, que teve seu inicio em setembro de 1997 e exige a criação de assentamentos de reforma agrária na área da fazenda Urupá. Segundo fontes do INCRA de Rondônia, segundo levantamentos hoje esta área encontra-se ocupada por 200 (duzentas) famílias. faz-se necessário a implantação de sistemas de abastecimento de água, esgoto e outros, mas tendo em vista que está área até o momento está em litígio sem previsão de demarcação da terra, portanto não será possível inclui-la no plano de saneamento, fica a cargo da Prefeitura a execução ou a captação de recursos para a ampliação do plano para aquela área, assim que forem definidas as limitações da mesma.

O Município de Mirante da Serra foi emancipado em 13 de fevereiro de 1992, pela Lei nº 369/92, tendo sua origem distrital do município de Ouro Preto do Oeste. Sua área atual é de 1.191,9 Km², e contava com 10 947 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 9,2 habitantes por km² no território do município.

Mirante da Serra, localiza-se na Região Central do Estado de Rondônia, distante 380 km da capital do Estado, o Município pertence à microrregião de Ji-Paraná, pertencendo também a 1^a Delegacia Regional de Saúde de Ji-Paraná, distante 100 km da sede do Município.

O Município baseia sua renda na agricultura e pecuária com, sendo que os principais produtos cultivados são: café, cacau, soja, feijão, milho, gado de corte, ovinos, suínos, peixes, frangos, apicultura e hortifrutigranjeiros.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – de Mirante da Serra é 0,686, em 2010, o que situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,800, seguida de Renda, com índice de 0,673, e de Educação, com índice de 0,494.

O Município de Mirante da Serra fica distante aproximadamente 380 km da Capital Porto Velho. As cidades limítrofes são; Norte: Nova União e Jarú, Sul: Alvorada do Oeste, Leste: Urupá e Nova União e Oeste: Gov. Jorge Teixeira e São Miguel do Guaporé.

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 Condições de Saúde da População

4.1.1 Dados Demográficos (Panorama Demográfico)

Segundo os dados do censo populacional 2010, o município de Mirante da Serra tem 10.691 habitantes, sendo que a população urbana é de 52,45% e população rural de 47,55%, o município possui 02 assentamentos, a densidade demográfica do município é de 9,97 hab./Km².

A distribuição da população por sexo indica que a população masculina corresponde a 49,86% e a feminina a 50,14%. E a taxa de crescimento populacional indica que em 2022 a população será de 10.818 pessoas. As mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) totalizaram 3.374 mulheres. A população idosa (acima dos 60 anos) totaliza aproximadamente 1.523 pessoas.

4.1.2 Dados Epidemiológicos

4.1.2.1 Nascimento

INDICADORES DE NASCIMENTOS	2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total de nascidos vivos	154	100	173	100	164	100	167	100
Partos Cesáreos	120	78,00	133	76,88	120	73,17	138	82,63
Partos Normais	34	22,00	40	23,12	44	26,83	29	17,37
Nascidos Vivos de Mães com mais de 7 consultas de pré-natal	127	82,47	143	82,66	134	81,71	127	76,05
Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer (>2.500g)	05	3,25	15	8,67	12	7,32	10	5,99

Fonte: SINASC

4.1.2.2 Morbidade

São os dados mais utilizados em vigilância epidemiológica, por permitirem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários. Correspondem à distribuição de casos segundo a condição de portadores de infecções ou patologias específicas, como também de sequelas. Trata-se, em geral, de dados oriundos da notificação de casos e surtos, da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, de investigações epidemiológicas, da busca ativa de casos, de estudos amostrais e de inquéritos, entre outras formas.

Enfim, morbidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento. A quantificação das doenças ou cálculo das taxas e coeficientes de morbidade e morbi-mortalidade são tarefas essenciais para Vigilância epidemiológica e controle das doenças que, por sua vez para fins de organização dos serviços de saúde e intervenção nos níveis de saúde pública podem ser divididas em doenças transmissíveis e Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANTs.

Causas de internações que predominaram no município de Mirante da Serra, nos últimos quatro anos.

CAUSAS DE INTERNAÇÃO / ANO	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	147	102	73	70	392
II. Neoplasias (tumores)	31	16	27	19	93
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	06	11	05	35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	25	23	14	25	87
V. Transtornos mentais e comportamentais	01	09	07	06	23
VI. Doenças do sistema nervoso	07	06	06	06	25
VII. Doenças do olho e anexos	12	--	01	03	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	03	01	03	--	07
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	44	27	44	161
X. Doenças do aparelho respiratório	125	81	122	39	367
XI. Doenças do aparelho digestivo	58	51	51	58	218
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	12	21	11	71
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec	05	05	10	04	24

conjuntivo					
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	133	66	111	74	324
XV. Gravidez parto e puerpério	98	97	108	81	384
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	05	05	09	05	24
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	01	04	06	05	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	04	04	05	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	46	45	55	59	205
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	--	--	--	--	--
XXI. Contatos com serviços de saúde	04	05	09	07	25
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	--	--	--	--	--
Total	797	582	675	526	2.520

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

Conforme se observa na Tabela, as causas de internações com maior frequência no período de 2017 a 2020 foram Algumas doenças infecciosas e parasitárias (15,19%); Doenças do aparelho geniturinário (14,88%); e Gravidez, Parto e Puerpério (14,88%); Doenças do aparelho respiratório (14,22%); seguidas de Doenças do aparelho digestivo (8,45%) e Lesões enven e alg out conseq causas externas (7,95%).

Taxa de internação geral nos últimos quatro anos:

ANO	2017	2018	2019	2020
Nº DE INTERNAÇÕES	797	582	675	526

O número de internações têm mantido uma serie histórica regular, não tendo um aumento expressivo nos últimos anos, e sim uma queda considerável.

4.1.2.3 Mortalidade

A saúde é um dos principais itens para a mensuração do nível de vida. Paradoxalmente, essa avaliação do nível de vida, expressão essa utilizada para referir condições atuais de vida tendo em vista aspirações futuras, é efetuada através da quantificação de óbitos, que representam uma medida indireta da saúde coletiva através do uso de coeficientes e índices de mortalidade. Para tanto, é necessário saber do que morrem os cidadãos para que esta análise seja feita.

Os índices de mortalidade são considerados importantes indicadores de saúde, pois refletem as condições de vida e desenvolvimento da população as quais estão relacionadas com fatores históricos, sócio-econômicos, demográficos, ambientais e genéticos.

CAUSA DO ÓBITO / ANO	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01	01	--	03	04
II. Neoplasias (tumores)	04	10	07	08	25
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	--	02	02	--	04
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	01	03	03	06	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	--	--	01	--	01
VI. Doenças do sistema nervoso	02	--	03	03	06
VII. Doenças do olho e anexos	--	--	--	--	--
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	--	--	--	--	--
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	19	14	11	44
X. Doenças do aparelho respiratório	06	08	06	12	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	04	03	01	04	08
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	--	--	--	--	--
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	--	--	--	--	--
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	01	02	--	03
XV. Gravidez parto e puerpério	--	--	--	--	--
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	01	02	--	01	03
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	01	--	--	--	--
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	05	07	11	03	21
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	--	--	--	--	--
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	05	14	05	11	30
XXI. Contatos com serviços de saúde	--	--	--	--	--
XXII. Códigos para propósitos especiais	--	--	--	--	--
Total	52	70	55	62	239

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

Considerando o perfil da mortalidade geral por grupos de causa de maior ocorrência no município nos últimos 4 anos, foi possível identificar que os óbitos por doenças do aparelho circulatório, aparecem em primeiro lugar, seguidos de doenças do aparelho respiratório e reneoplasias e causas externas.

Os estudos epidemiológicos revelam no capítulo Doenças do Aparelho Circulatório, que doença que mais leva a população de Mirante da Serra a óbito são as Doenças Isquêmicas do Coração seguidas de Doenças Cerebrovasculares.

Sobre a mortalidade infantil, conforme os indicadores abaixo ocorreu 1 óbito em 2017, 1 óbito em 2018 e 1 óbito 2020.

INDICADORES MORTALIDADE INFANTIL	2016	2017	2018	2019
Mortalidade Neonatal (até 28 dias)	01	02	01	01
Mortalidade Infantil Tardia (28 dias há 1 ano)	01	--	--	--
Total	02	02	01	01

A redução da mortalidade infantil é um enorme desafio aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade como um todo. Por isso a secretaria juntamente com os profissionais da saúde vem desenvolvendo ações desde o pré-natal com a finalidade de manter os bons índices já alcançados na nossa cidade e também promover qualidade de vida reduzindo as morbididades.

4.2 Determinantes e Condicionantes de Saúde

Os determinantes e condicionantes se referem-se às condições de vida e trabalho e como essas relações influenciam no estado de saúde da população.

4.2.1 Aspectos socioeconômicos

A produção agrícola do Município representa a maior fonte de riqueza onde à produção de café, cacau, soja, milho, movimentam as maiores somas de dinheiro de bem e serviços e um bom número de empregados rurais e assalariados;

A produção pecuária também é expressiva porque movimenta bastantes recursos, principalmente o leite, o gado de corte têm ainda apicultura que é uma atividade presente em muitas propriedades rurais do município, tendo a criação do tambaqui, como a principal espécie criada em cativeiro no município.

O Produto Interno Bruto per capita foi de R\$ 19.672,11 no ano de 2018, ou seja, o valor agregado bruto da Agropecuária foi de 44.606.878, o valor agregado bruto da Indústria foi de 9.306.937 e o valor agregado bruto em serviços foi de 61.841.969, este último inclui o valor agregado bruto da administração pública.

A taxa de escolarização de 06 a 14 anos de idade em 2010 foi estimada em 98%. Em 2019, o salário médio mensal da população Mirantense era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população

total era de 12.7%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 41,8% da população nessas condições.

4.2.2 Condições de vida, trabalho e ambiente.

Não apresenta domicílios com esgotamento sanitário adequado, ainda esta em fase de implantação, 79.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 42 de 52, 6 de 52 e 32 de 52, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 5238 de 5570, 2452 de 5570 e 4630 de 5570, respectivamente.

- Ambiente natural

No Município de Mirante da Serra existem abundantes rios e arroios, lagos e vertentes, algumas melhoradas – fonte protegida existe algumas reservas florestais nativas em várias localidades do Município.

- Habitação

Dados pesquisados pelo município indicam que 90% da população urbana moram em casa própria e 10% em casa alugada. Na zona rural este percentual é de 98% para 2%, respectivamente.

Quanto à qualidade construtiva, aproximadamente 45,79% são construções de alvenaria, madeira 50,23% e outros 3,98%.

É necessário melhorar o saneamento básico, tratamento de esgoto urbano e rural e consequentemente campanhas de vetores.

- Rede Elétrica

Em Mirante da Serra o benefício da eletrificação rural abrange em torno de 90% da população, na zona urbana aproximadamente 100%.

- Abastecimento de água

A maior parte do abastecimento de água na cidade é proveniente da rede pública uma parte de poços artesianos sem tratamento antes de chegar às residências, e restante da população é abastecida por fontes e ou poços rasos.

Rede pública: 24%

Poço ou nascente: 71%

Outros: 5%

Tratamento da água: 34% filtração

0,35% fervura

43% cloração

4,65% mineral

12% sem tratamento

6% sem tratamento

Na zona urbana, a maioria das habitações não possui adequado afastamento de dejetos. A coleta e destino do lixo doméstico são realizados através da Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos.

4.2.3 Hábitos e estilos de vida

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas, envolvem a promoção da saúde que constituiu condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva.

Podemos avaliar conforme os dados de morbidade hospitalar que no município de Mirante da Serra, as causas que os municípios mais internam ainda são por algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo. Estes dados salientam que o saneamento básico, os hábitos alimentares, atividade física, excesso de peso e obesidade, tabagismo e consumo abusivo de bebidas alcoólicas, estão ruins em nosso município.

4.3 Acessos às ações e serviços de saúde

4.3.1 Atenção Básica à Saúde

A Atenção Básica também denominada Atenção Primária (AP) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e

coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade. A Estratégia de Saúde da Família- ESF visa à reorganização da Atenção Primária de acordo com preceitos do SUS. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

A Atenção Primária no município de Mirante da Serra está organizada por meio de 03 (três) Estratégia Saúde da Família- ESF, e 01 (uma) Equipe de Atenção Básica, que é entendida como estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais na UBS. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade adstrita. Ao mesmo tempo em que serve de porta de entrada para o sistema de saúde, a Atenção Primária deve também resolver as necessidades que englobam demandas sanitárias de várias ordens. Executa desde intervenção curativa individual, até ações em saúde pública: saneamento do meio, desenvolvimento nutricional, vacinação, profilaxia de doenças, ações de atenção a problemas sanitários de caráter social, como violência, transtornos mentais, uso de drogas, etc.

A Atenção Básica de Saúde do município de Mirante da Serra está estruturada com três equipes da Estratégia da Saúde da Família, sendo duas com Saúde Bucal, compostas com: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal e trinta e três agentes comunitários de saúde, distribuídos conforme a descrição das áreas adstritas. As equipes estão completas de acordo com a normativa do Ministério da Saúde.

Distribuição das equipes de Estratégia de Saúde da Família:

UBS	Nº de Equipes	Nº Equipes de SB	Nº Consultórios Odontológicos	Nº de ACS
Unidade Básica de Saúde Dr. Samuel Paulo Thomas	01 ESF 01 ESF	01 00	01 00	06 08
Unidade Básica de Saúde	01 ESF	01	01	07

4.3.1.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF)

Apresentação das ESFs de Mirante da Serra, ESF e respectiva população/2021.

ESF	QT AGENTES	LOCALIDADES	POPULAÇÃO/AREA
01	07	Zona Urbana	2.685
02	06	Zona Urbana	2.616
03	08	Zona Rural	2.144
EACS	11	Zona Rural	2.344
QUANTIDADE POPULAÇÃO TOTAL ATENDIDA			9.789

As ESFs atuam mediante um cronograma de atividades mensal, contemplando o atendimento de toda população adscrita em seu território de abrangência. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É por meio da visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. Podem ser realizadas ações como consultas médica e odontológica, fisioterapia ou de enfermagem, até procedimentos como, controle de PA, HGT, sondagem vesical, sondagem nasoenteral e outros.

Em relação ao atendimento em Saúde Bucal:

Os atendimentos odontológicos são realizados pelas equipes de saúde Bucal do Município, sendo compostas por dois dentistas com carga horária de 40h/semana, as equipes contam ainda com dois atendentes de consultório odontológico de 40h/semana cada.

Atualmente, o município conta com duas equipes de saúde bucal, cada uma pertencente a um ESF: Equipe 01 e 2, zona urbana. Cada equipe possui o seu dentista de referência, responsável pelo atendimento da população abrangida pela equipe e responsável pelos atendimentos de urgência sem restrição de área.

As consultas odontológicas são organizadas de acordo com o planejamento de cada equipe, seguindo alguns protocolos estabelecidos, tais como, quatro consultas agendadas para a população em geral, consultas de

urgência são de livre demanda. Ainda existem os atendimentos prioritários, que são puericultura e gestantes, sendo pré-estabelecido horários na agenda para esses atendimentos.

O atendimento de escolares também está previsto, sendo organizado através de cronograma estabelecido por cada equipe, seguindo também os protocolos de realização de exame epidemiológico para identificar os problemas de saúde bucal e estabelecer prioridade de atendimento de cada aluno de acordo com suas necessidades individuais.

As escolas contam também com atividades coletivas, tais como, escovação dental supervisionada, palestras, reuniões com os pais e professores, elaboração e distribuição de folders educativos.

No cronograma de atividades odontológicas, está previsto também capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde do Município, bem como atividades de prevenção elaboradas durante o mês de maio, nacionalmente identificado como Maio Vermelho de Combate e prevenção ao Câncer de Boca e também participação nas reuniões das equipes das ESF's e gestão administrativa.

Também são desenvolvidas junto a população as ações de promoção e prevenção da saúde, oferecidas de acordo com as necessidades locais como grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão e Diabetes, grupos de apoio às pessoas com câncer e seus familiares, grupo de gestantes, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais com temas como: autocuidado, alimentação saudável, amamentação, os riscos do tabagismo e melhoria de autoestima.

Objetivos

- Atividades de educação permanente aos profissionais da Equipe de Saúde Bucal, para que possam aperfeiçoar e qualificar o serviço;
- Atendimento odontológico nas redes de assistência ampliação e qualificação;
- Organização dos fluxos através de agendamento de 6 pacientes e 2 urgências, para que se dê maior qualidade de serviço aos mesmos;

- Melhoria das condições de saúde bucal, buscando alternativas que facilitem e aumentem o acesso da população ao atendimento odontológico;
- Propiciar as condições adequadas, bem como planejar ações de atividades preventivas, curativas e de acompanhamento;
- Criar um cronograma estratégico para organizar o atendimento, com agendamento de consultas, ações preventivas coletivas, reuniões de equipe, palestras e atividades diversas e participações em eventos de saúde no município;
- Estabelecer o calendário anual de ações de Saúde Bucal no município, organizando as ações de acordo com a programação de saúde, ex: maio vermelho, dia de combate ao fumo, levantamento epidemiológico.

Metas

- Maior abrangência dos serviços de prevenção;
- Informar a população dos serviços prestados pelos profissionais de saúde bucal;
- Divulgar os cronogramas estabelecidos para que a população possa buscar pelo atendimento de forma organizada;
- Reduzir o índice CPO-D da população de escolares do município;
- Diminuir o número de atendimentos de urgência no município;
- Conscientizar a população da importância da prevenção de doenças;
- Reestabelecer estética, funcionalidade mastigatória, capacidade fonética e por consequência, aumento da autoestima.

Ações Estratégicas

- Atividades educacionais e palestras, ações no mês de maio (maio vermelho)
- Ações preventivas de incentivo ao combate ao fumo e ao álcool;
- Palestras educacionais em escolas juntamente com nutricionista da rede;
- Realização de levantamento epidemiológico populacional;

São realizados atendimentos odontológicos de diversos tipos, além das prevenções e promoções em saúde, com orientação de higiene bucal, escovação na escola, porém nos próximos quatro anos o objetivo a ser alcançado é a

prevenção e promoção em saúde, orientando as crianças principalmente sobre a importância da higienização bucal adequada, orientando os pais a incentivarem os filhos a realizar tal higiene, mostrar a população que é simples manter a cavidade oral saudável. O objetivo final é realizar mais atendimentos em prevenção do que curativos.

4.3.1.2 Programa Previne Brasil

Esse é um programa federal, com um novo modelo de financiamento que tem por principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantindo um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais através da responsabilização de gestores e profissionais no atendimento aos usuários aumentando o acesso e o vínculo da população com as equipes. Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, foi organizado de forma que considera três componentes para fazer o repasse financeiro para os municípios, sendo eles: captação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamento/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde). O município de Mirante da Serra inicia sua participação no 1º ciclo do Previne Brasil em 2020 com 03 Unidades de Estratégia de Saúde da Família - ESFs, sendo elas: ESF 01- Zona Urbana, ESF 02- Zona Urbana, ESF 03- Zona Rural

4.3.1.3 Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente

Propõe garantir à criança e ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas dentro do contexto social e familiar, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis. O Programa desenvolve ações educativas e de puericultura até 2 anos de idade com avaliação do crescimento e desenvolvimento, favorecendo-se diagnóstico e tratamento precoce para o déficit de crescimento e desenvolvimento, evitando assim desvios do crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura. Também se promove o aleitamento materno e a alimentação saudável, prevenção de acidentes e medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência.

As ações são desenvolvidas pela AB/ESFs, sendo periodicamente aprimorado e reorganizado, considerando as recomendações atuais do Ministério de Saúde.

EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNAISC	REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE
(Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança)	
Atenção Humanizada na gestação, Parto e Puerpério;	REDE CEGONHA
Aleitamento materno/ alimentação complementar saudável;	REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS
Desenvolvimento integral da Primeira infância	REDE PSICOSOCIAL
Crianças com doenças crônicas e agravos prevalente	REDE DE CUIDADOS A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Crianças em situação de Violência/ Vulnerabilidade/ Deficiência	REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS
Vigilância do óbito materno fetal e infantil	

4.3.1.4 Programa Saúde na Escola (PSE)

Programa Saúde na Escola (PSE), dos Ministérios da Saúde e da Educação, instituído no ano de 2007 pelo Decreto Presidencial Nº 6.286. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento nessa faixa etária. A gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e corresponsáveis (pactuadas em Termo de Compromisso), desenvolvidas por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTIs), numa construção em que, tanto o planejamento quanto a execução das ações, são realizados coletivamente, a partir de análises e avaliações realizadas intersetorialmente. O GTI tem a função de programar as ações para execução, monitoramento e acompanhamento.

No município de Mirante da Serra o PSE teve início a partir da adesão em dois mil e dezessete, sendo que no decorrer do desenvolvimento do programa é preconizado periodicamente reuniões nas escolas contempladas para o desenvolvimento das atividades do PSE, juntamente com o GTI para o planejamento das atividades e ações a serem desenvolvidas, bem como a avaliação dessas ações. Além disso, preconiza-se a discussão sobre questões

relacionadas aos educandos que fazem parte da Rede de Proteção definindo assim os fluxos de atendimento e acompanhamento desses alunos. Atividades desenvolvidas no decorrer do ano nas escolas: Palestras/Educação em Saúde (com temas preconizados; Avaliação Antropométrica; Teste de SNELL (Escala Optométrica de **Snellen**); Avaliação Odontológica; Escovação Supervisionada; Avaliação do Estado Vacinal e Vacinação).

Atualmente o PSE- Programa Saúde na Escola no município de Mirante da Serra é desenvolvido em xx instituições escolares; sendo xx instituições municipais e 02 instituições estaduais. Contemplando xxxx educandos.

4.3.1.5 Assistência a Saúde da Mulher

A política de Saúde da mulher em Mirante da Serra tem como objetivo geral a promoção de saúde e prevenção de agravos, baseadas em ações de atenção integral á saúde, perpassando todas as fases biológicas da vida mulher. A equipe multiprofissional vinculada à rede de assistência realiza as ações voltadas a esse grupo na Atenção Primária.

No intuito de direcionar e padronizar essa assistência, o Município segue os Protocolos da Atenção Básica- Saúde da Mulher de 2016, acerca das ações voltadas à atenção integral, detecção e controle do câncer de colo de útero e mama e planejamento familiar.

Na área de Saúde da Mulher, podemos observar aumento gradativo nos indicadores no decorrer dos anos, em razão de exames preventivos (cito patológicos de colo de útero e mamografias) realizados nas mulheres em idade fértil, bem como em mulheres de 50 a 69 anos de idade. O aumento se deve à ampliação do acesso às mulheres ao longo dos anos, com ações de priorização para a faixa etária alvo nas agendas dos exames preventivos por profissionais enfermeiros (as), campanhas aos sábados e em horários estendidos no final do turno da tarde, com o intuito de favorecer o acesso de mulheres trabalhadoras, realização de ações voltadas ao Outubro Rosa e abordagem do tema em grupos de saúde nos meses de março (contemplando o mês da mulher) e outubro em todas as comunidades das ESFs.

4.3.1.6 Assistência ao Pré-Natal e Puerpério

O acompanhamento da saúde da mulher neste período gravídico-puerperal se dá com vistas a prevenir agravos, promover a saúde, estabelecer o cuidado e instalar medidas vigilância e proteção ao binômio materno-fetal.

Segundo as evidências internacionais, um pré-natal pode ser realizado tanto por médicos quanto por enfermeiros obstetras ou generalistas capacitadas, esta diretriz também é recomendada pela Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra.

Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes, habilidosos ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de enfermagem, e tantos outros que compõem o trabalho na atenção primária em saúde.

Para aprimorar o cuidado seguimos o Protocolo de Assistência ao Pré-natal de Baixo Risco do município, Caderno de Atenção Básica nº 32 – Assistência ao Pré-natal de baixo risco (2012), que vem sendo seguido na Secretaria de Saúde desde 2014.

Contamos ainda com o serviço de Pré-natal de alto-risco/ Rede de cuidado á Gestante/ Rede Cegonha, para o qual a gestante é encaminhada mediante alguns critérios definidos no Protocolo de Regulação de Acesso ao Serviço de Assistência ao Pré-natal à Gestante de Alto Risco, o qual é regulado pela 1^a GRS: Hipertensão em Gestantes; Diabetes em Gestantes; Anemias em Gestantes; Hipotireoidismo e Hipertireoidismo em Gestantes; Gestação com Abortamento Recorrente; Hepatite B e C em gestantes; Condiloma Acuminado/Verrugas virais em gestantes; sífilis em gestantes; alterações ecográficas na gestação; isoimunização Rh; condições clínicas de risco à gestação atual; condições clínicas de risco à gestação prévia.

Para o controle e acompanhamento da situação de saúde da gestante, mantemos a rotina de captar a mesma o mais precoce possível antes do terceiro mês de gestação, essa tarefa é realizada pelos ACS e demais profissionais da ESF. No início do 1º trimestre da gestação. Inicia-se fazendo o cadastro da

gestante com a Enfermeira da ESF, a qual realiza em sua consulta o exame físico, os Teste Rápido (TR) de sífilis, HIV, Hepatite B, Hepatite C, solicitação de exames complementares e Ultrassonografia e o agendamento das próximas consultas e encaminhamento para o médico. Neste primeiro encontro a enfermeira entrega a carteirinha de gestante.

Calendário de consultas:

O calendário de atendimento durante o pré-natal deve ser programado em função dos períodos gestacionais que determinam maior risco materno e perinatal.

- 1- O calendário deve ser iniciado precocemente (no primeiro trimestre)
- 2- Deve ser regular, garantindo-se que todas as avaliações propostas sejam realizadas.
- 3- Preenchimento correto do Cartão da gestante e da Ficha de Pré-Natal
- 4- O total de consultas deverá ser de, no mínimo, 6 (seis).
- 5- Com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro.

Cronograma

Até 28^a semana – mensalmente;

Da 28^a até a 36^a semana – quinzenalmente;

Da 36^a até a 41^a semana – semanalmente.

A maior frequência de visitas no final da gestação visa à avaliação do risco perinatal e das intercorrências clínico-obstétricas mais comuns nesse trimestre, como trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, amniorrexe prematura e óbito fetal. Não existe “alta” do pré-natal antes do parto.

4.3.1.7 Programa de Saúde Mental

Atenção à saúde mental está organizada de forma a contemplar o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado, é ofertado atendimento com o psiquiatra para adultos, crianças e adolescentes conforme demanda pelo CAPS

(Ouro Preto do Oeste), para o atendimento de psicologia a organização é feita através de encaminhamentos referenciados de outros profissionais.

Nos últimos anos é notório o aumento de usuários com problemas/transtornos mentais, sendo que seria de grande importância reorganizar o serviço de saúde municipal, definir rede de apoio com os profissionais das equipes de ESF.

4.3.1.8 Plano Municipal de Combate à Hanseníase

A hanseníase, comumente conhecida como lepra, é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, que lesiona os nervos periféricos e diminui a sensibilidade da pele. Geralmente, o distúrbio ocasiona manchas esbranquiçadas em áreas como mãos, pés e olhos, mas também podem afetar o rosto, as orelhas, nádegas, braços, pernas e costas.

Em janeiro de 2005, foram divulgados dados referentes aos coeficientes de detecção e de prevalência da hanseníase no Brasil relativos a 2004, expressos pelos seguintes valores: 2,76 casos para cada 10.000 habitantes e 1,71 casos para o mesmo número de habitantes, respectivamente, trazendo à luz novas perspectivas para abordagem de planejamento estratégico quanto à endemia no País. Foram então elaboradas a partir da consolidação dos dados as Cartas de Eliminação e de Recomendação para gestores estaduais e municipais, importante mecanismo de orientação técnica e operacional aos gestores do setor de saúde.

Meta: A partir de 2017, a meta é de prevalência de menos de um caso por cada 10.000 habitantes.

Principais Desafios

- Continuar o avanço em direção à meta de prevalência de menos de um caso a cada 10.000 habitantes no município, assim como o monitoramento da ocorrência dos casos novos;

- Garantir o desenvolvimento de ações que favoreçam o diagnóstico precoce na faixa etária de menores de 15 anos e nas demais faixas etárias;

- Manter a qualidade dos serviços nos sistemas integrados de saúde e em situações de baixa endemicidade;
- Fortalecer a vigilância epidemiológica, a logística de abastecimento de medicamentos, o desenvolvimento de capacidade orientada ao trabalho para os profissionais de saúde em geral e uma rede eficiente de referência e contra referência;
- Avaliar a magnitude de carga de incapacidade resultante da hanseníase e desenvolver ferramentas e procedimentos adequados para lidar, nos serviços integrados, com as questões relacionadas às incapacidades e deficiências;
- Expandir a cobertura das atividades de eliminação da hanseníase em comunidades e populações especiais;
- Diminuir ainda mais o estigma e a discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e contra suas famílias;
- Desenvolver parcerias eficazes baseadas em confiança mútua, igualdade e unidade de propósito;
- Acompanhar o indivíduo desde o início do tratamento até a cura.
- Exame de contatos, orientações e aplicação de BCG.

4.3.1.9 Programa Municipal de Controle da Tuberculose

Há uma década, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose (TB) em estado de emergência no mundo, onde ainda é a maior causa de morte por doença infecciosa em adultos. Segundo estimativa da OMS, dois bilhões de pessoas correspondendo a um terço da população mundial está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Destes, 8 milhões desenvolverão a doença e 2 milhões morrerão a cada ano. O Brasil ocupa o 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo. Estima-se uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos, ocorrendo anualmente.

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/MS) em 2001, foram notificados 81.432 casos novos correspondendo a um coeficiente de incidência de 47,2 / 100.000 habitantes. Com relação ao encerramento do tratamento 72,2% receberam alta por cura, 11,7% representa abandono de tratamento, 7,0% de óbito, e 9,1% de transferência. As metas

internacionais estabelecidas pela OMS e pactuadas pelo governo brasileiro são de descobrir 70% dos casos de tuberculose estimados e curá-los em 85%.

A tuberculose, doença com profundas raízes sociais, está intimamente ligada à pobreza e a má distribuição de renda, além do estigma que implica na não adesão dos portadores e/ou familiares/contactantes. O surgimento da epidemia de AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose multirresistente agravam ainda mais o problema da doença no mundo.

Diante da atual situação, há necessidade de investimentos na qualificação dos serviços de saúde, na capacitação dos recursos humanos para as atividades de vigilância, avaliação e controle, de modo a ampliar a capacidade de diagnóstico por meio da baciloscopia, promover a cura, intensificar a busca do sintomático respiratório e dos contatos dos pacientes, nos municípios brasileiros e especialmente nos municípios prioritários para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

Fundamentação

A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública reconhecido pelo governo brasileiro. Portanto, em razão de propósitos de suas políticas públicas, assumiu compromissos com seus cidadãos e com a comunidade internacional de controlar sua evolução, procurando reduzir sua prevalência na população. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

Objetivos

Objetivo Geral:

- Reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da TB.

Objetivos Específicos:

- Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento;

- Expandir o tratamento supervisionado na Atenção Básica, especialmente, pelos Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e nas Unidades Básicas de Saúde;
- Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, a nível municipal, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde.
- Capacitar os profissionais que atuam no controle e prevenção da TB em todas as esferas de gestão;
- Prevenir o adoecimento por TB nos infectados por meio da quimioprofilaxia e nos não infectados por meio da vacina;
- Manter a cobertura adequada de vacinação de BCG;
- Ampliar as atividades de co-infecção TB e HIV;
- Realizar uma avaliação epidemiológica anual e retroalimentar os serviços com divulgação dos resultados para fins de nova programação;
- Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, dentro do município, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde;
- Promover o acompanhamento da implantação, execução e fortalecimento das ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, bem como, da avaliação dos resultados.

Metas

- Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB.
- Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose diagnosticados e curar pelo menos 85% dos mesmos.
- Manter o abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis (5%).
- Manter registro atualizado dos casos diagnosticados e 100% do resultado de tratamento.
- Aumentar em 100% o número de sintomáticos respiratórios examinados;
- Disponibilizar teste anti-HIV para 100% dos adultos com TB.

4.3.1.10 Sistema E-SUS

O **e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB)** é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

No município de Mirante da Serra o e-SUS foi implantado no ano de 2016. Desde lá conforme as versões do sistema foram atualizando, os profissionais foram aprendendo a utilizar em sua integralidade as funções.

Para os próximos anos, o objetivo é melhorar ainda mais as informações dos pacientes dentro do sistema; com o uso de impressoras melhorar o atendimento ao cidadão, com impressão de atestados, receitas, referências e encaminhamentos disponíveis no sistema. Para isso é necessário reestruturação da rede lógica, aquisição de equipamentos, computadores para que todos os profissionais envolvidos no processo de atendimento ao usuário alimentem o prontuário eletrônico do paciente.

4.3.1.11 Programa Mais Médicos

O Programa Mais Médicos (PMM) foi implantado com a intenção de melhorar e humanizar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), criando vínculo com seus pacientes e comunidades. Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê, ainda, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de novas vagas de graduação, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais.

No município de Mirante da Serra, contamos com três integrantes do Programa Mais Médico, que atende as três equipes de Saúde da Família (ESF01), (ESF02) e (ESF03), sendo duas equipes da zona urbana e uma equipe da zona rural.

4.3.1.12 Programa Bolsa Família

Bolsa Família é um programa federal destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per capita de até R\$ 154 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, alimentação, educação e assistência social. Através do Bolsa Família, o governo federal concede mensalmente benefícios em dinheiro para famílias mais necessitadas.

Em relação ao Programa a Secretaria de Saúde de Mirante da Serra, faz a parte cabível conforme o programa prevê, de realizar o levantamento das condicionalidades, de peso, altura, mulheres gestantes, crianças com vacinação em dia, etc.

4.3.1.13 Promoção e Prevenção da Saúde

4.3.1.13.1 Grupos de Saúde

O trabalho de grupos em atenção primária é uma alternativa para as práticas assistenciais. Estes espaços favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença. Constituem-se instrumentos para a educação à saúde, a comunicação e o trabalho em equipe. Dentre os grupos constituídos na Secretaria de saúde estão:

Grupo de Gestantes:

De acordo com o Ministério da Saúde, o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Com esse intuito se constituiu o grupo de gestante da Secretaria de Saúde, abordando temas diversificados e relacionados ao período que a mulher está vivenciando. O grupo busca oferecer às gestantes uma oportunidade adicional, além dos consultórios de tirar dúvidas, aprender mais sobre o processo de gestação e sobre as modificações que ocorrem no organismo materno, à alimentação e a atividade

física na gravidez, a importância do pré-natal, os cuidados com o bebê, tipos de parto, aleitamento materno etc., além de representar uma ótima oportunidade de troca de experiências, humanização e qualificação. Em suma, o que se busca é a troca de informações e aprendizagem.

Periodicidade: Reuniões semanais que ocorrem nas quartas-feiras, no turno da tarde, tendo como local de encontro às Unidades Básica de Saúde de referência.

4.3.1.13.2 Educação Permanente

O Programa para o fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde – Pro EPS-SUS, do Ministério da Saúde, traz como proposta estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

A Secretaria de Saúde de Mirante da Serra, com a Adesão realizada, pretende para os próximos anos fazer a constituição do Grupo de Trabalho proposto pelo Programa, qualificar a equipe de profissionais para melhorar a qualidade do atendimento aos usuários.

4.3.2 Atenção Secundária e Terciária a Saúde

São ações de média e de alta complexidade, que envolvem a assistência ambulatorial e hospitalar de todas as especialidades. Abrangendo desde as consultas, exames para diagnóstico, tratamento clínico e tratamento cirúrgico, reabilitação, acompanhamento pré e prós operatórios, UTI, entre outros.

O município dispõe de uma unidade hospitalar de baixa e média complexidade com 24 horas de atendimento diário. Oferece serviços médicos com cinco clínicos gerais e cinco enfermeiros, com carga horária de 40 horas e 30 horas semanais respectivamente, dispõe de laboratório com um bioquímico e dois técnicos de laboratório. Conta ainda com serviços de RX com cinco técnicos em radiologia todos os dias da semana.

A Unidade Mista de Saúde disponibiliza internação com 05 leitos de pediatria, 04 leitos de obstetrícia, 05 leitos na enfermaria masculina, 05 leitos na enfermaria feminina e 1 leito de isolamento, três leitos de observação. Após realizar o primeiro atendimento, se houver necessidade, o paciente é encaminhado para o Hospital Municipal de Ji-Paraná, a cidade mais próxima a este município. As gestantes em trabalho de parto são encaminhadas para o Hospital Municipal de Ouro Preto do Oeste. Posteriormente, podem ser enviadas para Porto Velho, capital do estado. Contamos ainda com o suporte especializado do Hospital Regional de Cacoal (HRC) com atendimentos eletivos através da Regulação.

4.3.3 Central de Agendamentos e Regulação (SISREG)

A Central de Regulação de Serviços da saúde realiza atendimento direto aos usuários da Rede Pública de Saúde do município, de forma a analisar e identificar os problemas e necessidades de apoio médico e social aos pacientes, tendo como objetivo principal em ordenar o acesso aos serviços de assistência à saúde. Esta ordenação se faz pelo critério das ofertas buscando otimizar os recursos assistenciais disponíveis de acordo com a demanda, buscando a melhor alternativa assistencial face às necessidades de atenção e assistência à saúde da população.

Realiza as seguintes atividades:

- Agendamento de consultas, exames e cirurgias eletivas;
- Controle das cotas de procedimento e encaminhamentos de acordo com o que foi pactuado na PPI;
- Identificação da demanda reprimida do município;
- Autorização dos procedimentos e encaminhamentos, bem como cancelamento dos pedidos quando solicitado;
- Levantamento do absenteísmo;
- Acompanhamento de solicitações de encaminhamentos e procedimentos.

Segue abaixo as especialidades com referência sus e a cota do município:

Referência PORTO VELHO

Qt.

0201010542 0816013 BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR USG	3
0201010470 0820006 BIOPSIA DE PAROTIDA GUIADA POR US	2
0201010410 0042339 BIOPSIA DE PROSTATA	3
0201010470 0403040 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE	2
0201010429 4200201 BIOPSIA DO PULMAO POR ASPIRACAO	2,00
0201010216 0802210 BIOPSIA HEPATICA GUIADA POR US	3
0201010437 0820002 BIOPSIA RENAL GUIADA POR US	2
0209040017 1703020 BRONCOSCOPIA	1
0209010029 1711101 COLONOSCOPIA	1
0301010072 0730003 CONSULTA EM ALERGIA	8
0301010072 0710945 CONSULTA EM ALERGIA - ASMA	1
0301010072 0710946 CONSULTA EM ALERGIA - ASMA - RETORNO	5
0301010072 2300001 CONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	100
0301010072 0701296 CONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA - PEDIATRICA	4
0301010072 0701727 CONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA - PEDIATRICA - RETORNO	4
0301010072 0701647 CONSULTA EM ALERGIA - RETORNO	15
0301010072 0703064 CONSULTA EM ANGIOLOGIA/CIRURGIA VASCULAR - ADULTO	2
0301010072 0703065 CONSULTA EM ANGIOLOGIA/CIRURGIA VASCULAR ADULTO - RETORNO	9
0301010048 0701003 CONSULTA EM BUCO-MAXILO FACIAL	3
0301010072 0701083 CONSULTA EM BUCO-MAXILO FACIAL - RETORNO	4
0301010072 0710459 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ACIMA DE 60 ANOS - RETORNO	10
0301010072 0729019 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO	10
0301010072 0729001 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ADULTO - RETORNO	50
0301010072 0701879 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ARRITMIA	1
0301010072 0729010 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - GERIATRICA	15
0301010072 0701240 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA	3
0301010072 0729002 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PEDIATRIA - RETORNO	5
0301010072 0701744 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - PRE-CONSULTA DE ANGIOPLASTIA	5
0301010072 0729007 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - RISCO CIRURGICO	6
0301010072 0701045 CONSULTA EM CARDIOLOGIA - RISCO CIRURGICO - RETORNO	10
0301010072 0701084 CONSULTA EM CIRURGIA DA CABECA E PESCOCO - RETORNO	5
0301010072 0170001 CONSULTA EM CIRURGIA DE ALTA COMPLEXIDADE ORTOPEDIA ALONGAMENTO OSSEO	10
0301010072 0701206 CONSULTA EM CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO - GERAL	10
0301010072 0701207 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - GERAL	10
0301010072 0732013 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - RETORNO	5
0301010072 0701306 CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA	20
0301010072 0703950 CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA - MOLA HIDATIFORME	5
0301010072 0701068 CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA - RETORNO	20
0301010072 0701459 CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - COLUNA	4
0301010072 0703055 CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - COLUNA - RETORNO	2
0301010072 0701950 CONSULTA EM CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	6
0301010072 0701726 CONSULTA EM CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA - RETORNO	5
0301010072 0734003 CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	20
0301010072 0734002 CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA - RETORNO	10
0301010072 0710245 CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA	30
0301010072 0701763 CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA - PEQUENAS CIRURGIAS	2
0301010072 0725011 CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA - RETORNO	10
0301010072 0702205 CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA	3
0301010072 0701049 CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA - RETORNO	5

0301010064 0701051	CONSULTA EM CLINICA MEDICA - RETORNO	2
0301010072 0735036	CONSULTA EM DERMATOLOGIA ACNE	20
0301010072 0735034	CONSULTA EM DERMATOLOGIA ACNE - RETORNO	5
0301010072 0701212	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - GERAL	55
0301010072 0602009	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - HANSENIASE	9
0301010072 0701972	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - PEDIATRIA	5
0301010072 0701089	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - PEDIATRIA - RETORNO	4
0301010072 0710947	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - PSORIASE E MICOSES PROFUNDAS	4
0301010072 0710950	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - PSORIASE E MICOSES PROFUNDAS - RETORNO	4
0301010072 0711039	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - RETORNO	15
0301010072 0701426	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	8
0301010072 0701435	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - ACIMA DE 60 ANOS	5
0301010072 0282084	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - DIABETES	2
0301010072 0705901	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - DOENCAS OSTEOMETABOLICAS	5
0301010072 0737018	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - GERAL - RETORNO	30
0301010072 0135012	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - HIPOTIREOIDISMO CONGENITO	5
0301010072 0701236	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - PEDIATRIA	20
0301010072 0701036	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - PEDIATRIA - RETORNO	3
0301010048 0766259	CONSULTA EM ENFERMAGEM - FISSURA LABIOPALATAL	1
0301010048 0710817	CONSULTA EM ENFERMAGEM - OBESIDADE	5
0301010072 0701216	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - PEDIATRIA	1
0301010072 0724001	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - RETORNO	15
0301010072 0701261	CONSULTA EM GERIATRIA - GERAL	8
0301010072 0320095	CONSULTA EM GERIATRIA - RETORNO	5
0301010064 0201214	CONSULTA EM GINECOLOGIA	50
0301010064 0701031	CONSULTA EM GINECOLOGIA - ADOLESCENTE - RETORNO	2
0301010072 0710464	CONSULTA EM GINECOLOGIA - ALTERACOES EM CITOLOGIA ONCOTICA	2
0301010064 0758005	CONSULTA EM GINECOLOGIA - CLIMATERIO	5
0301010064 0703588	CONSULTA EM GINECOLOGIA - CLIMATERIO - RETORNO	5
0301010072 0009001	CONSULTA EM GINECOLOGIA - GERAL	100
0301010064 0701681	CONSULTA EM GINECOLOGIA - INFANTO PUBERAL	5
0301010064 0703956	CONSULTA EM GINECOLOGIA - INFANTO - PUBERAL - RETORNO	3
0301010064 0758017	CONSULTA EM GINECOLOGIA - PEDIATRICA	2
0301010064 0701055	CONSULTA EM GINECOLOGIA - RETORNO	20
0301010072 0701134	CONSULTA EM HEMATOLOGIA - ADULTO	4
0301010072 0701218	CONSULTA EM HEMATOLOGIA - GERAL	7
0301010072 0142002	CONSULTA EM HEMATOLOGIA - PEDIATRICA	5
0301010072 0701059	CONSULTA EM HEMATOLOGIA - RETORNO	3
0301010072 0282034	CONSULTA EM HEPATOLOGIA	3
0301010072 0701220	CONSULTA EM INFECTOLOGIA - GERAL	30
0301010072 0701358	CONSULTA EM INFECTOLOGIA - HIV/AIDS	1
0301010072 0710680	CONSULTA EM INFECTOLOGIA - OSTEOMIELITE	5
0301010072 0701024	CONSULTA EM INFECTOLOGIA - RETORNO	5
0301010072 2300036	CONSULTA EM MASTOLOGIA	10
0301010072 0181006	CONSULTA EM MASTOLOGIA - RETORNO	5
0301010072 0140001	CONSULTA EM NEFROLOGIA - ADULTO	20
0301010072 0140003	CONSULTA EM NEFROLOGIA - ADULTO - RETORNO	10
0301010072 0140002	CONSULTA EM NEFROLOGIA - PEDIATRICA	2
0301010072 0755008	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA - COLUNA	5
0301010072 0755012	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA - COLUNA - RETORNO	5
0301010072 0710290	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA - DOR	3
0301010072 0701223	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA - GERAL	15
0301010072 0701047	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA - RETORNO	20
0301010072 0755001	CONSULTA EM NEUROLOGIA - ADULTO	30
0301010072 0755002	CONSULTA EM NEUROLOGIA - ADULTO - RETORNO	60

0301010072 0755003	CONSULTA EM NEUROLOGIA - PEDIATRICA	8
0301010072 0755004	CONSULTA EM NEUROLOGIA - PEDIATRICA - RETORNO	10
0301010048 0701941	CONSULTA EM NUTRICAO - PEDIATRIA	4
0301010048 0703603	CONSULTA EM NUTRICAO - PEDIATRIA - RETORNO	4
0301010153 0703385	CONSULTA EM ODONTOLOGIA - PACIENTE COM NECESSIDADE ESPECIAL - CEO POLICLINICA	1
0301010072 0712021	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - ADULTO	80
0301010072 0701142	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO - RETORNO	5
0301010072 0766028	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - CATARATA - PRÉ-OPERATORIO	100
0301010072 0703935	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - CATARATA - RETORNO	5
0301010072 0703570	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - ESTRABISMO - RETORNO	5
0301010072 0701961	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA	10
0301010072 0703283	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA - RETORNO	5
0301010072 0701301	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA	20
0301010072 0701088	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA - RETORNO	5
0301010072 0712009	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PLASTICA OCULAR	8
0301010072 0703433	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PLASTICA OCULAR - RETORNO	5
0301010072 0710354	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PTERIGIO	20
0301010072 0766198	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PTERIGIO - RETORNO	5
0301010072 0712011	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA GERAL	8
0301010072 0710462	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA - PEDIATRIA	5
0301010072 0710463	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA - PEDIATRIA - RETORNO	5
0301010072 0703432	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA - RETORNO	5
0301010072 0703846	CONSULTA EM ONCOLOGIA CLINICA - TRIAGEM	10
0301010072 0701092	CONSULTA EM ONCOLOGIA PEDIATRIA - RETORNO	2
0301010072 2018613	CONSULTA EM ONCOLOGIA - SUSPEITA	10
0301010072 0701143	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO	30
0301010072 0701149	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (MAO)	6
0301010072 0701150	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (MAO) - RETORNO	2
0301010072 0720033	CONSULTA EM ORTOPEDIA - ADULTO - OSTEOPOROSE	2
0301010072 0710915	CONSULTA EM ORTOPEDIA - ADULTO - OSTEOPOROSE - RETORNO	5
0301010072 0701159	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO (QUADRIL) - RETORNO	3
0301010072 0701144	CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO - RETORNO	8
0301010072 0701308	CONSULTA EM ORTOPEDIA - COLUNA	15
0301010072 0701081	CONSULTA EM ORTOPEDIA COLUNA - RETORNO	3
0301010072 0710689	CONSULTA EM ORTOPEDIA - HANSENÍASE - 1ª VEZ	5
0301010072 0710414	CONSULTA EM ORTOPEDIA INFANTIL (TRATAMENTO DE FRATURA) - RETORNO	3
0301010072 0701313	CONSULTA EM ORTOPEDIA - JOELHO	4
0301010072 0701075	CONSULTA EM ORTOPEDIA JOELHO - RETORNO	3
0301010072 0710460	CONSULTA EM ORTOPEDIA - NERVOS PERIFERICOS	5
0301010072 0710461	CONSULTA EM ORTOPEDIA - NERVOS PERIFERICOS - RETORNO	3
0301010072 0110004	CONSULTA EM ORTOPEDIA - OMBRO	1
0301010072 0701558	CONSULTA EM ORTOPEDIA (OMBROS) - RETORNO	3
0301010072 2300117	CONSULTA EM ORTOPEDIA - PE	2
0301010072 0720068	CONSULTA EM ORTOPEDIA - PEDIATRIA	2
0301010072 0701577	CONSULTA EM ORTOPEDIA - PEDIATRIA - RETORNO	3
0301010072 0701077	CONSULTA EM ORTOPEDIA PE/TORNOZELO - RETORNO	3
0301010072 0710457	CONSULTA EM ORTOPEDIA - POS OPERATORIO - RETORNO	4
0301010072 0110003	CONSULTA EM ORTOPEDIA - QUADRIL	5
0301010072 0701381	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	24
0301010072 0701071	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - RETORNO	200
0301010072 0701228	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA - GERAL	20
0301010072 0703992	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA - GERAL II	100
0301010072 0701067	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA - RETORNO	8
0301010072 0201999	CONSULTA EM PRE-NATAL DE ALTO RISCO	10
0301010072 0731005	CONSULTA EM PROCTOLOGIA	10
0301010072 0701079	CONSULTA EM PROCTOLOGIA - RETORNO	3
0301010072 0701260	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL	13

0301010072 0701679	CONSULTA EM PSIQUIATRIA INFANTIL - RETORNO	3
0301010072 0141008	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - INFANTO JUVENIL	5
0301010072 0701064	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - RETORNO	5
0301010072 0733001	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	10
0301010072 0701420	CONSULTA EM REUMATOLOGIA - ADULTO	50
0301010072 0701066	CONSULTA EM REUMATOLOGIA - RETORNO	10
0301010072 0701422	CONSULTA EM UROLOGIA - ADULTO	60
0301010072 0728002	CONSULTA EM UROLOGIA - RETORNO	7
0301010072 0766090	CONSULTA - PRE TRANSPLANTE HEPATICO	2
0301010072 0766079	CONSULTA PRE TRANSPLANTE RENAL	1
0204060028 3205104	DENSITOMETRIA	30
0205010024 9702900	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	1
0205010032 1407048	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRIA	10
0205010040 1400009	ECOCARDIOGRAMA COM FLUXO A CORES	200
0205010032 0710494	ECOCARDIOGRAMA FETAL	1
0211020036 1703101	ELETROCARDIOGRAMA	10
0209010037 1730004	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	8
---	3505000 GRUPO - 4.TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	28
---	2200000 GRUPO - DIAGNOSTICO POR MEDICINA NUCLEAR	40000.00
---	3513000 GRUPO - DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA (SEDACAO)	10
---	1725000 GRUPO - ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)	100
---	1731000 GRUPO - ELETRONEUROGRAMA (ENMG)	30
---	1670000 GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS (DOPPLER) E ECOGRAFIAS	20
---	0117000 GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS - INFANTIL	10
---	0101000 GRUPO - FONOAUDIOLOGIA	50
---	2600000 GRUPO - HEMODINAMICA	50
---	1305000 GRUPO - MAMOGRAFIA	200
---	1301000 GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	60
---	3300000 GRUPO - RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	5
---	3100000 GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA	300
---	3103000 GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA (SEDACAO)	10
---	1402000 GRUPO - ULTRASONOGRAFIA	40
0211020044 1703204	HOLTER 24 HORAS	10
0303090030 0710393	INFILTRACAO D/SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL ARTICULACAO JOELHO	5
0309030129 1908301	LITOTripsia EXTRACORPOREA	30
0204030188 1703206	MAMOGRAFIA BILATERAL DE RASTREAMENTO (ROTINA)	35
0211020052 1703203	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	6
0301010153 0109001	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA - ADULTO	1
0211080055 0701648	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA - SPIROMETRIA	10
0209010053 1711106	RETOSIGMOIDESCOPIA	1
0301010048 0710875	REVISAO DE APARELHO AUDITIVO	5
---	1100343 T.DE ESTIMULO DE GH APOS CLONIDINA (TEGHC)	1
0211020060 1407044	TESTE DE EFORCO OU TESTE ERGOMETRICO	10
0205020143 1402080	ULTRASONOGRAFIA MORFOLOGICA	2
0211090018 1710201	URODINAMICA COMPLETA	5

Referência JI-PARANÁ

Qt.

0301010072	0701203	CONSULTA EM ANGIOLOGIA - GERAL	8
0301010072	0701205	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - GERAL	4
0301010072	0701380	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - RETORNO	20
0301010064	0701264	CONSULTA EM CLINICA MEDICA - ENDOCRINOLOGIA	2
0301010072	0737018	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - GERAL - RETORNO	1
0301010064	0701295	CONSULTA EM GINECOLOGIA - DAP	5
0301010072	2300023	CONSULTA EM NEUROLOGIA	2
0301010072	0701224	CONSULTA EM NEUROLOGIA - GERAL	3
0301010072	0701226	CONSULTA EM ORTOPEDIA - GERAL	15
0301010072	0701032	CONSULTA EM ORTOPEDIA - RETORNO	2
0301010072	0701233	CONSULTA EM UROLOGIA - GERAL	15
0301010072	0320188	CONSULTA EM UROLOGIA - RETORNO	3
0301010072	0320190	CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA - AGENDA LOCAL	20
0301010072	0703614	CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA - RETORNO	3
0209010037	1711547	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	14
---	3505000	GRUPO - 4.TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	2
---	1301000	GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	4
0205020046	1402077	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	2
0205020038	1402111	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	2
0205020097	1402004	ULTRASONOGRAFIA MAMARIA	2
0205020160	1402003	ULTRASONOGRAFIA PELVICA	2
0205020186	1402005	ULTRASONOGRAFIA TRANSVAGINAL	2
0205020054	1407013	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS, BEXIGA)	5

Referência Ouro Preto Do oeste

Qt.

0301010072	0701203	CONSULTA EM ANGIOLOGIA - GERAL	8
0301010072	0701205	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - GERAL	4
0301010072	0701380	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - RETORNO	20
0301010064	0701264	CONSULTA EM CLINICA MEDICA - ENDOCRINOLOGIA	2
0301010072	0737018	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - GERAL - RETORNO	1
0301010064	0701295	CONSULTA EM GINECOLOGIA - DAP	5
0301010072	2300023	CONSULTA EM NEUROLOGIA	2
0301010072	0701224	CONSULTA EM NEUROLOGIA - GERAL	3
0301010072	0701226	CONSULTA EM ORTOPEDIA - GERAL	15
0301010072	0701032	CONSULTA EM ORTOPEDIA - RETORNO	2
0301010072	0701233	CONSULTA EM UROLOGIA - GERAL	15
0301010072	0320188	CONSULTA EM UROLOGIA - RETORNO	3
0301010072	0320190	CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA - AGENDA LOCAL	20
0301010072	0703614	CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA - RETORNO	3
0209010037	1711547	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	14
---	3505000	GRUPO - 4.TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	2
---	1301000	GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	4
0205020046	1402077	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEM TOTAL	2
0205020038	1402111	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)	2
0205020097	1402004	ULTRASONOGRAFIA MAMARIA	2
0205020160	1402003	ULTRASONOGRAFIA PELVICA	2
0205020186	1402005	ULTRASONOGRAFIA TRANSVAGINAL	2
0205020054	1407013	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (RINS, BEXIGA)	5

Fonte: SISREG

4.3.3.1 Redes de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por

meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010).

4.3.3.2 Rede Cegonha

A **Rede Cegonha** consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Os componentes da Rede Cegonha são Pré-Natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação.

Em nosso município os componentes da Rede Cegonha, são todos disponibilizados para as gestantes e posteriormente à criança. As consultas de pré-natal são realizadas pelos Enfermeiros e médicos das três equipes de ESF, que acompanham conforme o preconizado através de exames a gestante e a criança. Posteriormente o parto é encaminhado para o Hospital Municipal de Ji-Paraná, nossa referência.

Após o nascimento a criança e a mãe são atendidas na UBS para as consultas de puerpério e são disponibilizados todos os exames necessários e vacinas à criança. Durante todo este processo as gestantes disponibilizam de transporte.

4.3.3.3 Rede de Urgência e Emergência

O município de Mirante da Serra conta com um serviço local de Pronto Atendimento Médico 24 horas, para atendimentos de urgências e emergências pela equipe médica e de enfermagem e encaminhamentos ao serviço de referência (Hospital Municipal de Ji-Paraná, HEURO de Cacoal), quando necessário. O serviço ainda está contemplado com três (3) leitos de observação e internações clínicas de curta permanência, Consultas de enfermagem, realização de procedimentos médicos e de enfermagem, tais como: verificação de sinais vitais, curativo, enema, sutura, drenagem de abscesso, tamponamento nasal, imobilização ortopédica, administração de medicação oral, subcutânea, intramuscular e endovenosa, nebulizações; lavagem otológica, retirada de corpo

estranho (esôfago, olhos, ouvidos), cateterismo vesical de alívio e de demora e sondagem nasoentérica, hemoglicosteste (HGT), infusão venosa (soroterapia); Raios X e Pequenas cirurgias ambulatoriais.

O pronto atendimento conta com uma equipe técnica de profissionais composta por médicos (contratados pelo município) que presta serviço em regime de plantões, cinco enfermeiras e técnicos de enfermagem.

No setor de remoção, possuímos quatro **Ambulâncias de Suporte Básico**: veículos destinados ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido, que está disponível durante 24 horas para transporte e remoção dos pacientes encaminhados ao serviço de referência (com equipe mínima qualificada para o transporte de urgência e emergência- condutor, técnico de enfermagem, enfermeiro e médico).

Nas situações em que o município precisa de uma vaga de UTI para o paciente e o hospital referência não possui leitos de terapia intensiva ou não dispõe de vaga no momento, a Central de Leitos do estado realiza a regulação do acesso aos leitos de UTI Neonatal, Pediátrico e Adulto por meio da solicitação do médico assistente. A equipe médica da central classifica o risco e, identificada a vaga, o leito é reservado e disponibilizado ao hospital solicitante.

4.3.3.4 Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

A **Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência** amplia e articula os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente: progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

São componentes da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência a Atenção Básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde e a atenção odontológica; saúde bucal, através de atendimentos e acompanhamento domiciliar com equipe multiprofissional das ESFs conforme demanda espontânea.

A Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva é realizada pelo Hospital Santa Marcelina, Visual é realizada pela Policlínica Osvaldo Cruz, Física é realizada pelo Centro de Reabilitação do município, e a Ostomia o município faz a dispensação dos materiais necessários as pessoas portadoras no serviço de Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde.

E, a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência quem realiza para nosso município é o Hospital Municipal de Ji-Paraná que é nossa referência.

4.3.3.5 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas fortalece o cuidado integral e a humanização do atendimento, ampliando as estratégias de promoção da saúde e de prevenção com reforço às ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.

São componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: a Atenção Básica, a Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência, Sistemas de Apoio, Sistemas Logísticos, Regulação e Governança.

Em nosso município as Pessoas com Doenças Crônicas são atendidas e há garantia de acesso a medicações necessárias. O objetivo para os próximos anos é planejar e programar ações e serviços necessários, alimentar sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para os pacientes com Doenças Crônicas.

4.3.3.6 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial – RAPS possui 04 eixos:

Eixo 1: Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental.

Eixo 2: Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental.

Eixo 3: Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação.

Eixo 4: Ações de prevenção e de redução de danos.

Em nosso município a Rede funciona da seguinte forma: o paciente é acolhido na Unidade Básica de Saúde, e encaminhado para a equipe de enfermagem e médico para avaliar sua condição. Após a avaliação o paciente é encaminhado conforme necessidade para atendimento com psiquiatra e psicólogo no CAPS dos município de Ouro Preto do Oeste Ji-Paraná.

O Programa de Saúde Mental do município já descreve que ocorreu um aumento de usuários com problemas/ transtornos mentais (álcool, drogas, etc.).

4.3.3.7 Necessidades Assistenciais do município

As necessidades assistenciais do município variam de acordo com os grupos prioritários, sendo acompanhados por suas equipes.

Atualmente possuímos os seguintes dados referentes aos grupos prioritários:

Gestantes: 112

Diabéticos: 388

Hipertensos: 1.540

Crianças < 2 anos: 126

Domiciliados e acamados: 24

Deficientes físicos e mentais: 142 físico, intelectual/cognitivo) 98, visual 65, auditivo 46, outras 38

Pacientes oncológicos: 84

Pacientes de Hemodiálise: 11

Todos estes grupos são monitorados por visita domiciliar freqüente, e por toda a equipe de Estratégia da Saúde da Família.

De um total de: em média 3.344 famílias cadastradas, 33 micro áreas.

Dados levantados pelos 31 agentes comunitários de saúde.

4.3.4 Assistência Farmacêutica

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária. O município de Mirante da Serra conta com Comissão de Farmácia e Terapêutica e Remume.

Para ter acesso a estes medicamentos, o cidadão deverá consultar na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência e, com a receita médica oriunda do SUS, ir até a farmácia básica municipal para verificar como ter

acesso aos medicamentos de que necessita. O elenco de medicamentos para uso no âmbito da Atenção Básica à Saúde é orientado pela RENAME 2014 vigente. Sua aquisição e dispensação são de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde, que recebem financiamento da União e Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Compõem um grupo de medicamentos para o tratamento de doenças de prevalência no Estado, não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde. Sua aquisição e dispensação são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica visa garantir, no âmbito do SUS, o acesso ao tratamento medicamentoso, de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, publicados pelo Ministério da Saúde - MS.

Os medicamentos especializados são de responsabilidade do Ministério da Saúde (cofinanciamento e aquisição de parte do elenco), da Secretaria Estadual de Saúde (aquisição e distribuição) e dispensados pelas Secretarias Municipais de Saúde. O elenco destes medicamentos e a forma de repasse financeiro para aquisição estão definidos na Portaria GM/MS 1554/2013.

Para que estes medicamentos sejam dispensados, é necessário que seja aberto um Processo Administrativo na Secretaria Municipal de Saúde, e o seu médico preencha o documento LME (Laudo para Solicitação de Medicamento Especializado) e o Formulário Cadastro de Usuários.

Análise Situacional

Estrutura física: Contempla todas as necessidades com espeço para dispensação, estoque e estrutura material para a execução do serviço. Espaço com potencial para sala de atendimento reservado. O horário de funcionamento é das 07 as 13 horas. Ocorre dispensação de medicamentos nas UBSs, dos permitidos em legislação e existe supervisão de farmacêutico.

Há dois atendentes de farmácia, onde um é auxiliar e o outro é o farmacêutico (estatutário 40 horas). Existe sistema informatizado o HÓRUS, onde é realizado a dispensações e entradas de medicamentos.

Os recursos financeiros para a Assistência Farmacêutica são em torno de R\$ 210.000,00 ao ano. Priorizado no gasto com medicamentos que sejam do

componente básico. Será constituída a Comissão de Farmácia e Terapêutica através de portaria municipal.

Existe Remume que está em fase de revisão. A seleção de medicamentos ocorre em cima dos agravos que ocorrem na população, mas sempre priorizando medicamentos do componente básico. Dessa forma respeitam-se as complexidades dos serviços.

A lista após revisão será apresentada a o Conselho Municipal de Saúde e terá a publicidade. Espaço e material adequado para o armazenamento com controle de temperatura, no entanto o ideal seria câmara fria com autonomia de energia.

Os medicamentos vencidos e/ou avariados são recolhidos por empresa especializada. Ocorre inventário de três em três meses do estoque.

As metas e objetivos são:

Organizar espaço e material para se fazer o seguimento farmacoterapêutico;

Tentar orçamento para aquisição de câmara fria;

Estruturar ações para o trabalho de uso correto de plantas medicinais.

Criar através de decreto executivo, relação de medicamentos essenciais, baseado em critérios técnicos e epidemiológicos que visam a atender os agravos a serem tratados na atenção básica, que implementa a REMUME (relação municipal de medicamentos essenciais) que deve ser balizadora para aquisição e dispensação de medicamentos ofertados pelo ente municipal de forma a ratificar a real função do município que é efetivar ações da atenção básica.

A N E X O I

Farmáco	Apresentação
Aciclovir	50 mg/g creme
Aciclovir	200 mg comprimido
Ácido acetilsalicílico	100 mg comprimido
Ácido fólico	5 mg comprimido
Albendazol	40 mg/ml suspensão oral
Albendazol	400 mg comprimido mastigável
Alopurinol	100 mg comprimido
Alopurinol	300 mg comprimido
Amiodarona, cloridrato de	200 mg comprimido
Amitriptilina, cloridrato de	25 mg comprimido
Amoxicilina	500 mg comprimido ou cápsula
Amoxicilina	50 mg/mL pó para suspensão oral
Amoxicilina + clavulanato de	50 mg/mL + 12,5 mg/mL suspensão oral

potássio	
Amoxicilina + clavulanato de potássio	500 mg + 125 mg comprimido
Anlodipino, besilato de	5 mg comprimido
Anlodipino, besilato de	10 mg comprimido
Atenolol	25 mg
Atenolol	50 mg comprimido
Atenolol	100 mg comprimido
Azitromicina	500 mg comprimido
Azitromicina	40 mg/mL pó para suspensão oral
Beclometasona, dipropionato de	250 mcg/dose aerossol ou spray
Benzoilmetronidazol	40 mg/mL suspensão oral
Biperideno, cloridrato de	2 mg comprimido
Captopril	25 mg comprimido
Carbamazepina	200 mg comprimido
Carbamazepina	20 mg/mL suspensão oral
Carbonato de cálcio + colecalciferol	600 mg de cálcio + 400 UI comprimido
Carvedilol	3,125 mg comprimido
Carvedilol	6,25 mg comprimido
Carvedilol	12,5 mg comprimido
Carvedilol	25 mg comprimido
Cefalexina	500 mg cápsula ou comprimido
Cefalexina	50 mg/mL suspensão oral
Ciprofloxacino, cloridrato de	500 mg comprimido
Claritromicina	300 mg comprimido
Clindamicina, cloridrato de	300 mg cápsula
Clobazam	10 mg comprimido
Clonazepam	2,5 mg/mL solução oral
Clonazepam	0,5 mg comprimido
Clonazepam	2 mg comprimido
Clorpromazina, cloridrato de	25 mg comprimido
Clorpromazina, cloridrato de	100 mg comprimido
Dexametasona	4 mg comprimido
Dexametasona	Colírio
Dexclorfeniramina, maleato de	2 mg comprimido
Dexclorfeniramina, maleato de	0,4 mg/mL solução oral ou xarope
Diazepam	5 mg comprimido
Diazepam	10 mg comprimido
Digoxina	0,25 mg comprimido
Dipirona sódica	500 mg comprimido
Dipirona sódica	500 mg/ml solução oral
Doxazosina, mesilato de	2 mg comprimido
Enalapril, maleato de	5 mg comprimido
Enalapril, maleato de	10 mg comprimido
Enalapril, maleato de	20 mg comprimido
Espiramicina	500 mg comprimido
Espironolactona	25 mg
Estrogênios conjugados	0,625 mg/g
Etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg comprimido ou drágea
Fenitoína sódica	100 mg comprimido

Fenobarbital	40 mg/ml solução oral
Fenobarbital	100 mg comprimido
Fitas reativas para glicemia	
Fluconazol	150 mg cápsula
Fluoxetina, cloridrato de	20 mg cápsula ou comprimido
Furosemida	40 mg comprimido
Gentamicina, sulfato de	5 mg/ml solução oftálmica
Glibenclamida	5 mg comprimido
Glicazina	30 mg comp. De liberação controlada
Haloperidol	5 mg comprimido
Hidralazina, cloridrato de	25 mg comprimido
Hidralazina, cloridrato de	50 mg comprimido
Hidroclorotiazida	25 mg comprimido
Hidróxido de alumínio	61,5 mg/ml suspensão oral
Ibuprofeno	600 mg comprimido
Ibuprofeno	50 mg/ml solução oral
Insulina humana nph	100 ui/ml suspensão injetável
Insulina humana regular	100 ui/ml solução injetável
Ipratrópio, brometo de	0,25 mg/ml solução inalante
Isossorbida, dinitrato de	5 mg comprimido sublingual
Isossorbida, mononitrato de	20 mg comprimido
Itraconazol	100 mg cápsula
Ivermectina	6 mg comprimido
Levofloxacino	500 mg comprimido
Levodopa + carbidopa	200 mg + 50 mg comprimido
Levodopa + carbidopa	250 mg + 25 mg comprimido
Levotiroxina sódica	25 mcg comprimido
Levotiroxina sódica	50 mcg comprimido
Levotiroxina sódica	100 mcg comprimido
Lítio, carbonato de	300 mg comprimido
Loratadina	10 mg comprimido
Loratadina	1 mg/ml xarope
Losartana potássica	50 mg comprimido
Medroxiprogesterona, acetato de	150 mg/ml suspensão injetável
Metformina, cloridrato de	500 mg comprimido
Metformina, cloridrato de	850 mg comprimido
Metildopa	250 mg comprimido
Metoclopramida, cloridrato de	4 mg/ml solução oral
Metoclopramida, cloridrato de	10 mg comprimido
Metoprolol, succinato de	25 mg comp. De liberação controlada
Metoprolol, succinato de	100 mg comp. De liberação controlada
Metronidazol	100 mg/g (10%) gel vaginal
Metronidazol	250 mg comprimido
Metronidazol	400 mg comprimido
Nistatina	100.000 UI/mL suspensão oral
Nistatina	creme vaginal
Nitrofurantoína	100 mg cápsula
Noretisterona	0,35 mg comprimido
Noretisterona, enantato + valerato estradiol	(50 mg + 5 mg) /mL solução injetável

Nortriptilina, cloridrato de	25 mg cápsula
Nortriptilina, cloridrato de	50 mg cápsula
Óleo mineral	óleo
Omeprazol	20 mg cápsula
Ondansetrona, cloridrato de	8 mg comp. ou comprimido dispersível
Paracetamol	500 mg comprimido
Paracetamol	750 mg comprimido
Paracetamol	200 mg/mL solução oral
Permetrina	1% (10 mg/g) loção
Prednisolona, fosfato sódico de	1,34 mg/mL (eq. 1 mg/mL prednisolona) sol. oral
Prednisolona, fosfato sódico de	4,02 mg/mL (eq. 3 mg/mL prednisolona) sol. Oral
Prednisona	5 mg comprimido
Prednisona	20 mg comprimido
Prometazina, cloridrato de	25 mg comprimido
Propafenona, cloridrato de	300 mg comprimido
Propiltiouracila	100 mg comprimido
Propranolol, cloridrato de	40 mg comprimido
Ranitidina, cloridrato de	150 mg comprimido
Risperidona	1 mg
Risperidona	2 mg
Sais para reidratação oral	Pó para solução oral
Salbutamol, sulfato de	120,5 mcg/dose (eq. 100 mcg/dose) aerosol oral
Sinvastatina	20 mg comprimido
Sulfadiazina de prata	10 mg/g (1%) creme
Sulfametoxazol + trimetoprima	40 mg/mL + 8 mg/mL suspensão oral
Sulfametoxazol + trimetoprima	400 mg + 80 mg comprimido
Sulfato ferroso	25 mg/mL solução oral
Sulfato ferroso	40 mg comprimido
Trombocina	colírio
Tramadol	50 mg
Timolol, maleato de	2,5 mg/mL (0,25%) solução oftalmológica
Timolol, maleato de	5 mg/mL (0,5%) solução oftalmológica
Valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. 50 mg ác. valpróico/mL) sol.oral ou xarope
Valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. a 250 mg ác. valpróico) cápsula ou comp.
Valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. a 500 mg de ácido valpróico) comprimido
Verapamil, cloridrato de	80 mg comprimido

4.3.5 Vigilância em Saúde

A Saúde Pública apresentou um processo dinâmico de transformação nos últimos anos, com sérias mudanças estruturais e a proposição de modelos

inovadores de gestão, sempre objetivando a melhoria da qualidade dos serviços e da assistência destinados à população, em sintonia com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS representa um moderno modelo de organização dos serviços de saúde, com eixos norteadores relacionados à universalidade, à integralidade, à acessibilidade, à resolutividade, à hierarquização, à regionalização, à descentralização e ao controle social. Diante dessa logística, os municípios foram valorizados, assim como todos os serviços municipais direcionados para a saúde de sua comunidade, entre eles os de Vigilância em Saúde, tornando-se um complexo contexto social entre serviço de saúde e população. Conforme a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

A partir daí, a vigilância se distribui entre: Vigilância epidemiológica, Vigilância ambiental, Vigilância sanitária e Vigilância em saúde do trabalhador.

4.3.5.1 Vigilância Epidemiológica

“A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.” (Lei 8.080/90).

A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo principal, fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

A VE ainda constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins. A informação é instrumento essencial para a tomada de decisões. Nesta perspectiva, representa imprescindível ferramenta à vigilância epidemiológica, por constituir fator desencadeador do processo “**informação-decisão-ação**”, tríade que sintetiza a dinâmica de suas atividades que, como se sabe, devem ser iniciadas a partir da informação de um indício ou suspeita de caso de alguma doença ou agravio; sendo assim; procede-se a alimentação dos sistemas de informação (SINAN, SINAN–net, SIM, SINASC,

SI-PNI, Formsus, SIVEP-Gripe, e-SUS VE, SIVEP_DDA, SIPNI-WEB), bem como a realização de análises que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município subsidiando a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga Surtos/epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle desses agravos e desenvolvendo ações voltadas a prevenção através do PNI- Programa Nacional de Imunizações.

O serviço de VE do município de Mirante da Serra, ainda caminha para seu total desenvolvimento, pois necessita expandir as atividades educativas à população, como também realizar parcerias para ampliar notificações de outros agravos com ênfase nas doenças transmissíveis, bem como agravos de doenças não transmissíveis como acidentes de trabalho leves e graves e violência, pois são fundamentais para o desenvolvimento da rede de atenção.

É preciso criar mecanismos para conseguir maior autonomia da equipe, como autoridade sanitária e aumento do número de fiscais da Vigilância Sanitária e Vigilância ambiental, para incrementar ações de fiscalização dentro de suas competências, conforme pactuação.

4.3.5.2 Programas desenvolvidos dentro da Vigilância Epidemiológica:

PNI –Programa de Imunização

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, tem como missão organizar a política nacional de vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis. É coordenado pelo Ministério da Saúde de forma compartilhada com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

No município de Mirante da Serra o PNI é desenvolvido em conformidade com a legislação vigente, contando com 01 sala de vacina localizada na UBS Dr. Samuel Paulo Thomas, conta com uma equipe de 04 (quatro) profissionais capacitados pela 1^a CRS para atuarem na sala de vacina, sendo que no momento somente 02 (dois) profissionais estão efetivamente atuando nesta atividade; devido a outras demandas da UBS.

A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal.

Constituem competências da esfera municipal:

- ✓ a coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- ✓ a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- ✓ o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e.
- ✓ a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

Dados levantados das ações realizadas no Município de Jóia no ano de 2021.

COBERTURAS VACINAIS (POR VACINA) DE CRIANÇAS <1 ANO DE IDADE NO MUNICÍPIO DE MIRANTE DA SERRA/RO.

VACINA	TOTAL	PORCENTAGEM
BCG	66	92,95
PENTAVALENTE	72	101,40
VIP	75	
ROTAVIRUS HUMANO	75	105,63
PNEUMO 10	01m 83 1a	
MENIGO C	83 1	116,90
FA	58	81,69

Fonte: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web-> acesso 06/12/2021

COBERTURAS VACINAIS (POR VACINA) DE CRIANÇAS < 5 ANO DE IDADE
NO MUNICÍPIO DE MIRANTE DA SERRA/RO.

2020

VACINA	TOTAL	PORCENTAGEM
DTP- TRÍPLICE BACTERIANA (2º REF)		
VOP-VACINA POLIOMIELITE (2º REF)	732	100

Fonte: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web> - acesso 06/12/2021

Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2020

Cobertura vacinal.

GRUPOS	POP	DOSE	COBERTURA	TOTAL
CRIANÇAS	1.014	798	78,70	2.241 DOSES COBERTURA 91,28%
TRAB. SAÚDE	211	207	98,10	
GESTANTE	111	111	100,00	
PUÉRPERA	18	18	100,00	
IDOSO	1.101	1.107	100,54	

Fonte: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web> - acesso 06/12/2021

Diante dos relevantes dados expostos, que referem as coberturas vacinais no município de Mirante da Serra, traçamos alternativas para que possamos modificar o atual cenário.

METAS A SEREM ALCANÇADAS PELO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES:	FORMA	OBJETIVO
Aumentar cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 5 anos de idade, preconizadas pelo calendário básico do MS.	Busca ativa nas consultas de Puericultura, visitas domiciliares pelos ACS, busca ativa e acompanhamento da equipe multiprofissional.	Avançar na melhoria das coberturas vacinais para o conjunto de vacinas e manter a efetividade do Programa no que tange ao controle e eliminação de doenças imunopreveníveis.
Avanço da vacinação em crianças e adolescentes a partir dos 9 anos de idade (meninas) e de 11 anos (meninos), para as vacinas HPV, MENINGOCÓCICA ACWY.	Visitas domiciliares pelos ACS, acompanhamento da equipe multiprofissional, educação em saúde nas escolas e reuniões com pais.	
Manter cobertura vacinal em gestantes, para as	Visitas domiciliares pelos ACS, busca ativa,	

vacinas preconizadas pelo calendário básico MS.	captação precoce nas consultas de pré-natal, acompanhamento da	
---	--	--

4.3.5.3 SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016). (ANEXO 1)

O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.



Agravos notificados no SINAN nos últimos quatro anos:

AGRAVO	2017	2018	2019	2020	Total
LEISHMANIOSE		10	11	11	
ATENDIMENTO ANTI-RABICO HUMANO		36	26	34	
SIFILIS EM GESTANTE		03	03	03	
HANSENÍASE		12	09	09	
ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS		16	26	38	
ACIDENTE DE TRABALHO		11	77	70	
CONDILOMA ACUMINADO – DST		01	--	--	
TOXOPLASMOSE		02	04	02	
ESQUISTOSOMOSE		02	--	--	

ACIDENTE DE TRAB. COM EXP. MAT. BIOLÓGICO	01	02	04	
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	05	10	48	
DOENÇAS CAUSADAS POR PROTOZOÁRIOS	02	--	02	
HEPATITES VIRAIS	02	05	01	
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL /AUTO PROVOCADA	02	35	14	
LEPTOSPIROSE	01	02	--	
HERPES GENITAL	--	--	--	
AIDS	01	--	--	
TUBERCULOSE	--	01	--	
DOENÇA AGUDA PELO VIRUS ZIKA	--	02	--	
MENINGITE	--	02	--	
DENGUE	06	08	05	

Podemos perceber através dos dados da vigilância e notificações dos agravos, que no município de Mirante da Serra, apresentou um elevado número de notificações de Acidentes de Trabalho, considerando este fato podemos avaliar a sensibilidade dos serviços de saúde, tanto da UBS como do Pronto Atendimento medico 24 horas. Evidenciando essa realidade pensamos que há necessidade de se fazer um trabalho voltado a educação para saúde do trabalhador no âmbito da comunidade/ população em geral através de palestras nas comunidades e materiais informativos, no sentido de sensibilizar para o auto cuidado, bem como, os vários cuidados para prevenção de acidentes.

Salientamos que ainda temos nos serviços por parte dos profissionais a subnotificação de todos os agravos, sendo necessária a realização de sensibilização e capacitação do serviço de referência para atendimento e notificação dos casos.

4.3.5.4 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde por sua essência é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente e que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais, relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Saúde tem como universo de atuação todos os fatores ambientais de riscos que interferem na saúde humana e as inter-relações entre o homem e o ambiente e vice-versa. Tento ênfase nos trabalhos voltados as zoonoses e a vigilância voltada aos cuidados com a saúde da comunidade. Procuramos desenvolver ações voltadas à educação em saúde bem como nas orientações nas visitas continuadas, no combate ao Aedes aegypti, e demais doenças relevantes à saúde pública.

-Realizando visitas de 06 ciclos, conforme determinação nacional no combate ao aedes aegypti; Podemos demostrar uma evolução nos últimos anos, e a integração entre **Vigilância Ambiental e a Estratégia da Saúde da Família**, conseguimos aumentar a cobertura de visitas em 80% em todos os ciclos no decorrer dos anos.

Pensando num trabalho continuado na área da Vigilância Ambiental desenvolveremos atividades de prevenção sobre as diferentes doenças em destaque. Como já realizamos em anos anteriores.

Capacitação com agentes de saúde das diversas formas de transmissão de doenças, seus vetores e os cuidados no monitoramento do aparecimento destes vetores e ou epizootias como exp.: Febre Amarela.

Produção de materiais pedagógicos folders e banners sobre os diferentes vetores e suas doenças relacionadas.

Divulgação em imprensa e meios de comunicação dos resultados alcançados em LI+T e LIA com os índices de infestação para Aedes aegypti;

Realizar o mutirão com ações para eliminação de possíveis criadouros;

- Recolhimento de pneus em terrenos e borracharias;
- Recolhimento de garrafas pet e materiais plásticos junto aos domicílios e áreas de convivência, considerados como potenciais criadouros do Aedes aegypti.
- Realização de relatório fotográfico e registro do recolhimento dos materiais nos terrenos.

Envolvidos: representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Comitê de Combate ao Aedes aegypti, Conselho Municipal de Saúde, ACS, Secretarias Municipais de Educação, Agricultura e Obras.

4.3.5.5 Vigilância Sanitária

Define-se Vigilância Sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. O Núcleo de Vigilância Sanitária desenvolve ações regulamentadoras, educativas, preventivas, fiscalizadoras e punitivas nos estabelecimentos do setor regulado.

A Vigilância Sanitária Municipal é responsável pela execução das ações de Vigilância Sanitária no Município, dentro do SUS, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho. São atribuições da Vigilância Sanitária:

Desenvolver atividades relativas à vigilância sanitária no Município, promover ações educativas junto aos diversos atores sociais, comunicações e riscos, cooperação técnica, cadastramento, lançamento de taxas, inspeção, fiscalização, coleta de amostras, licenciamento sanitário e emissão de alvará sanitário, atos administrativos derivados do poder de polícia, alimentação do sistema de informação da área, emitir parecer quanto a emissão de Autorização de Funcionamento de Empresa, emitir parecer quanto a notificação de produtos, lavrar Autos de Constatação e informar sobre ocorrência de infrações, lavrar Termo de Advertência circunstanciado comunicando a infração cometida e as penalidades a que está sujeito, lavrar autos de infração, lavrar termos de embargos e interdição, exercer outras atividades que lhes vierem a ser designadas, vistoriar e licenciar veículos de transporte de alimentos (circulação restrita ao município); elaborar e entregar a Coordenadoria Regional de Saúde, mensalmente, o Boletim de Vigilância e Controle, o Controle dos Estabelecimentos e demais relatórios solicitados pela Coordenadoria;

Como controle de bens de consumo, podemos mencionar a vigilância de produtos, como, medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes, entre outros, através de ações sanitárias em estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, coleta de amostras de produtos para análise laboratorial, divulgação e educação em saúde para a população e profissionais de diversos segmentos.

Dentre as ações relacionadas, podemos mencionar o monitoramento da água para consumo humano, com o programa SISÁGUA /VIGIÁGUA implantado no município no ano de 2014, conforme a PORTARIA Nº 2.914, DE 12

DE DEZEMBRO DE 2011, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, o trabalho é realizado por meio de coletas e envio das amostras para análises da água junto ao Laboratório Central (LACEN).

Pactuação/organização da Vigilância Sanitária:

OBJETIVOS	MATERIAL/ FORMA	METAS
Disponibilizar material para coleta de água	Caixa térmica, grade para transporte dos bag's, luvas, papel toalha, álcool 70%, clorímetro e reagente.	Ampliação do percentual de amostras e análise de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual e turbidez para 95%.
Disponibilizar veículo, mediante cronograma, para realizar coletas de água.	Veículo	Ampliar o número de inspeção sanitária nos Sistemas de Abastecimento de Água e soluções alternativas coletivas - SAC, para 100% ao ano.
Transportar material/ amostras de água para o laboratório, respeitando o horário de entrega (até 14 horas).	Veículo	Não comprometer o processamento e análise microbiológica e organoléptica que devem ser realizadas no dia da coleta. Respeitando o limite de 6 horas entre coleta e chegada ao laboratório.
Manter alimentação de sistema SISÁGUA/VIGIÁGUA mensalmente.	Computador interligado a internet.	Manter e fornecer dados atualizados da situação e indicadores. Disponibilizar recursos humanos para coordenar o VIGIÁGUA

Vigilância Sanitária na área de estabelecimentos de saúde

O Setor dos Estabelecimentos de Saúde tem como objetivo prevenir e minimizar os riscos à saúde através da exigência de requisitos de infraestrutura física, de processos e de procedimentos de trabalho relacionados aos serviços de assistência à saúde e de interesse à saúde, segundo o estabelecido em normas e em legislações pertinentes.

Conforme a Lei Federal nº 6.360/1976 que Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

A Vigilância Sanitária do município atua realizando a fiscalização, a lavratura e a renovação de alvarás sanitários de todos os estabelecimentos comerciais do município, envolvendo os de interesse da saúde, sendo eles: Posto de Saúde/Ambulatório, Clínica de Fisioterapia, Clínica Médica sem Procedimentos, Consultório Odontológico com e sem Raio X, Drogarias; Laboratórios de análises Clínicas.

Estabelecimentos de Interesse para a Saúde: barbearias, salão de beleza, hotéis, motéis e pensões, serviço de massoterapia, ótica, escolas de ensino fundamental e ensino médio, escolas de educação infantil, escola de educação especial, restaurante, lancherias, bares/ conveniência, mercados, açougue, comunidades que realizam festas, jantares, almoços e demais atividades que envolvem consumo de alimentos e bebidas.

Cronograma de realização procedimento alvará sanitário:

PRIMEIRA ETAPA	TERCEIRA ETAPA	QUINTA ETAPA
SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO DE ALVARÁ Providenciar a documentação necessária conforme os pré-requisitos para cada tipo de alvará.	VISITA DE INSPEÇÃO DO ESTABELECIMENTO COMERCIAL.	LIBERAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO
SEGUNDA ETAPA	QUARTA ETAPA	
ORIENTAÇÃO MEDIANTE AS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO <input type="checkbox"/> Atividades de Saúde <input type="checkbox"/> Meio Ambiente <input type="checkbox"/> Produtos <input type="checkbox"/> Alimentação <input type="checkbox"/> Estabelecimentos de saúde e de interesse	ENCAMINHAMENTO AO SETOR DE TRIBUTOS (TAXA DE FISCALIZAÇÃO) PRAZO DE 5 DIAS	

Vigilância Sanitária na área da alimentação

No setor de Alimentos a VISA tem como objetivos coordenar, supervisionar e normatizar as ações a fim de eliminar ou minimizar os riscos à saúde associados à produção e à manipulação destes produtos. Neste contexto, entre as suas competências está a elaboração de normas, a coordenação e a execução de programas de monitoramento de alimentos, e capacitação de técnicos e manipuladores de comensais no município. Ressaltamos a NORMA TÉCNICA Nº. 01/2005 (Dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação no acondicionamento e comercialização de produtos hortifrutigranjeiros "in natura").

Dentre as ações realizadas pela VISA Municipal, pode-se destacar: atividade educativa para o setor regulado; recebimento de denúncias e atendimento de denúncias; fiscalização e apreensão de alimentos impróprios para o consumo (alimentos sem identificação de procedência, ou com prazo de validade vencido, ou que se encontrem em condições inadequadas de armazenamento) no comércio do município; autuação e instauração de processo administrativo sanitário.

Vigilância Sanitária na área de controle de zoonoses

Na prevenção de zoonoses a Vigilância Sanitária do município de Mirante da Serra, realiza atividades conforme PORTARIA Nº 1.138, DE 23 DE MAIO DE 2014 (Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública). Sendo que coopera em atividades educativas, ações realizadas pelo setor de Vigilância Ambiental e setor de Endemia no monitoramento e controle de pragas e transmissores de doenças.

Vigilância Sanitária no Saneamento Básico

Conforme a Lei nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007 que estabelece as diretrizes para o saneamento básico em todo o país (artigo 1º) e abarca os serviços de abastecimento de água, esgoto sanitário, limpeza urbana, manejo de

resíduos sólidos, drenagem e manejo de águas pluviais urbanas; o setor de VISA Municipal desenvolve as seguintes atividades: recebimento de denúncia de fossas sépticas em desacordo com a normalidade; denúncia de águas servidas; vistoria em locais com irregularidades sanitárias, pocilgas, estábulos, galinheiros, estrebarias e similares.

Objetivando a conformidade e a adequação de situações, dentro das normativas preconizadas, contemplando a prevenção, manutenção e vigilância da saúde pública dentro dos limites do município de Mirante da Serra.

4.3.5.6 Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Visa à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde. Nesta perspectiva, a VISAT é estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

As notificações de acidentes de trabalho são preenchidas pelos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde e no Pronto Atendimento 24 horas da Unidade Mista de Saúde e, posteriormente, são inseridas no sistema de informação pelo responsável (a) pela política no

município. Os acidentes de trabalho graves e fatais são notificados no SINAN (Sistema de informação de agravos de notificação) e os demais são notificados nas RINAs (Relatório individual de notificação de agravos).

O município também conta com o apoio dos Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador – **CEREST**, que são serviços de saúde direcionados para os trabalhadores. O **CEREST** da Macrorregião, com sede em Porto Velho, desenvolve suas atividades desde janeiro de 2004, é um serviço especializado na área de saúde do trabalhador, tendo como principal objetivo a **PREVENÇÃO** de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

O **CEREST** deve ser compreendido como uma ferramenta estratégica para disseminação das práticas em saúde do trabalhador na rede do SUS, no âmbito de uma região de saúde. Dessa forma, o **CEREST** representa, em determinado território, um pólo irradiador da cultura especializada subentendida na relação processo de produção/saúde/trabalho/meio ambiente, assumindo a função de suporte técnico científico deste campo do conhecimento, junto aos profissionais de todos os serviços da rede SUS neles existentes, orientando-os nas suas práticas de atenção.

No contexto do SUS a área de **Saúde do Trabalhador** emerge como um desafio a mais, no sentido de promover os meios necessários para atendimento, o que a partir de 1988, com a Constituição Federal, passou a ser também atribuição das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios.

4.4 Gestão em Saúde

Compreende as ações essenciais ao aperfeiçoamento da gestão.

4.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de equipes de trabalho lotadas nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Unidade Hospitalar e Pronto Atendimento, Vigilâncias, Farmácia e Setor Administrativo, conforme tabela a seguir.

Relação de Cargos por Lotações

Profissionais e Trabalhadores em Saúde	Lotação	Vínculo de Trabalho	Carga Horária
	Quant.		
Auxiliar Administrativo	02	Estatutário	40
Auxiliar de Enfermagem	08	Estatutário	40
Agente Administrativo	03	Estatutário	40
Agente Comunitário de Saúde	33	Estatutário	40
Agente de Combate a Endemias	04	Estatutário	40
Agente de Portaria e Vigilância	06	Estatutário	40
Assistente Social	01	Estatutário	30
Auxiliar de Serviços Gerais	19	Estatutário	40
Bioquímico	01	Estatutário	40
Enfermeiros	09	Estatutário	40
Farmacêutico	01	Contrato Temp.	40
Fiscal Sanitário	01	Estatutário	40
Fisioterapeuta	01	Contrato Temp.	40
Médico Clínico Geral	05	Estat./Contrato Temp	40
Médio ESF	03	Programa + Médico	40
Motorista	08	Estatutário	40
Odontólogo	02	Estat./Contrato Temp	40
Técnico de Enfermagem	05	Estatutário	40
Técnico de Laboratório	02	Estatutário	40
Técnico de Raio X	05	Estatutário	24
Cargos Comissionados	15	Comissionados	40

O município possui Plano de Carreira com avanços por tempo de serviço, conforme determinado em Lei Municipal.

Para os próximos anos será constituída a Comissão de Educação Permanente, sendo definidos capacitações e treinamento na qualificação dos profissionais de saúde.

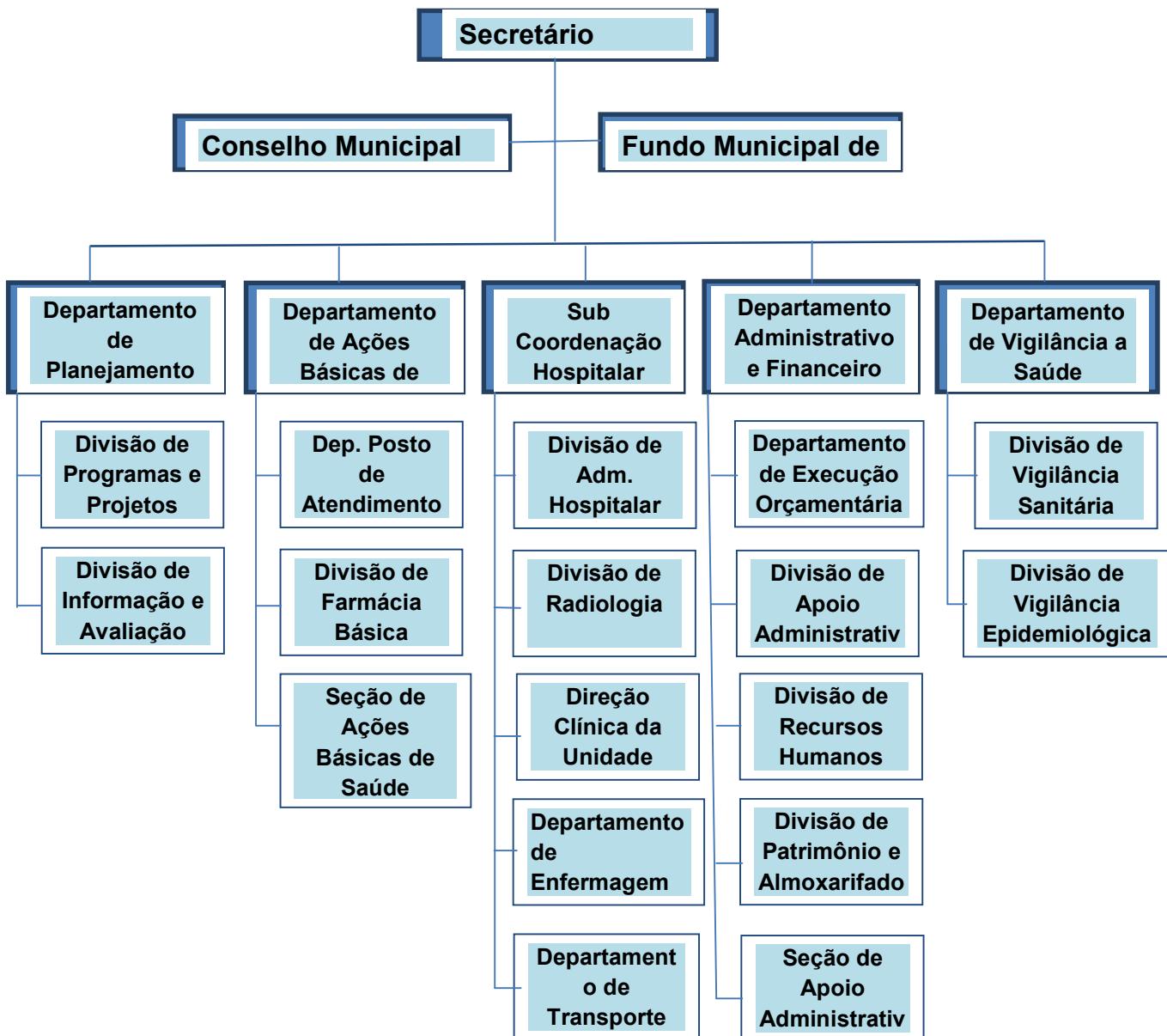
4.4.2 Gestão

Indicadores relativos aos processos de regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social.

4.4.2.1 Estrutura

Referente à Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Mirante da Serra, a mesma pode ser visualizada nos organogramas abaixo.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.4.2.2 Planejamento

Planejamento, monitoramento e avaliação são fundamentais para avançar e estruturar os serviços de saúde oferecidos a população. Desta forma definiu-se cronograma de reuniões com a equipe, abrangendo os diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde. Todas as primeiras quintas-feiras no turno da tarde o expediente é interno, destinado para as reuniões e trabalho em equipe, sendo registradas em ata as atividades desenvolvidas neste período.

4.4.2.3 Transporte Sanitário

O transporte Sanitário é regulado, sendo solicitada a toda à população que necessita agendar viagens para realizar consultas, exames e procedimentos em outros municípios, que seja realizado com uma semana de antecedência, a partir de toda a sexta-feira de cada semana, o setor faz o pedido para que os pacientes não deixem o agendamento para última hora ou véspera da consulta, a fim de evitar transtornos. Sendo que os mesmos devem comparecer no setor, ou confirmar via telefone o horário de saída um dia antes no turno da tarde.

O local de saída e retorno é na Secretaria de Saúde, exceto pacientes oncológicos (CACON), hemodiálise acompanhadas por lei federal, e acamados são transportados até sua residência.

Os pacientes que agendarem o carro e faltarem sem justificativa deverão aguardar novo agendamento conforme disponibilidade de vagas.

É permitido 1(um) acompanhante para pacientes idosos acima de 60 anos, com idade inferior a 18 anos e ou com dificuldades de locomoção ou deficientes, ou com prescrição médica.

O sistema único de saúde, atualmente não comporta todas as demandas de transportes apresentadas através de diferentes formas ou acessos com convênios ou particular, porém estamos fazendo o possível para que todos os pacientes com agendamentos através da Secretaria Municipal de Saúde sejam atendidos. As demais demandas por vias externas serão atendidas conforme disponibilidade de vagas e veículos.

O horário de atendimento para agendamentos é das 07:00horas às 13:00horas de segunda a sexta-feira. Informações pelo telefone (69) 3463- 2698

Esta é uma forma de organização e otimização dos nossos serviços de transporte em saúde, pensando no bem-estar e garantia do acesso aos serviços.

Atualmente, estão lotados 8 motoristas nesta secretaria, com escala de plantões, viagens e transporte das equipes de ESF. A frota de veículos é composta da seguinte forma:

VEÍCULO	PLACA
MOTO HONDA/CG 150 FAN ESI	OHO 1420
CAMIONETE MITSUBSHI / L200 TRITON	QTJ 2967
VOLKSWAGEM / SAVEIRO	QTA 2967
FIAT CRONOS	RSZ-8H47
CAMIONETE TOYOTA / HILLUX	NDO 7762
CAMIONETE FIAT / TORO	RSX5C17

FIAT CRONOS	RSZ8H17
FIAT CRONOS	RSZ8H57
FIAT / DUCATO VAN	QTA 3978
MICRO ÔNIBUS / MASCARELLO	RSU9G94
MICRO ÔNIBUS / VOLARE	OHU7E22
FIAT / ARGO	QTB8B86
VOLKSWAGEM SAVEIRO / AMBULÂNCIA	OHR0191
RENAULT / MASTER / AMBULÂNCIA	NDA 7721
RENAULT / MASTER / AMBULÂNCIA	NEF 7301
RENAULT / MASTER / AMBULÂNCIA	SLHOH49
CHEVROLET / S10 / AMBULÂNCIA	NCZ 8361
FIAT / STRADA / AMBULÂNCIA	FQB6A18
CAMIONETE L200 / TRITON	QTH6A62

Em relação aos sistemas de informação em saúde é utilizado o e-SUS na Atenção Básica, e como este não abrange a média e alta complexidade, não é utilizado nenhum sistema para o Pronto Atendimento. Todos os sistemas preconizados pelo Ministério da Saúde são alimentados com a produção das Equipes de Estratégia da Saúde da Família e Pronto Atendimento.

4.4.2.4 Regionalização

O município de Mirante da Serra está inserido na Região de Saúde Central, sendo referência à 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, participando ativamente dos colegiados regionais CIR e CIB.

4.4.2.5 Participação e Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde é a instância local de formulação de estratégias e de controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

No ano de 2021 o Conselho Municipal realizou eleições para escolha de novos conselheiros e a partir desta, houve reestruturação do regimento interno, pois o anterior estava defasado. Juntamente com o regimento tivemos o Decreto oriundo do gabinete do prefeito municipal a qual reconhece e designa cada um dos componentes do conselho ficando assim a paridade reestruturada.

Objetivos

O conselho municipal de saúde tem por objetivo continuar contribuindo com a saúde do município de Mirante da Serra no âmbito de fiscalizar, gerir e aconselhar a gestão para que ocorra um trabalho de continuidade, melhorias e de acesso à população, para que consigamos exercer a saúde em sua integridade, através do método de prevenção e não do curativo.

Metas

Aquisição de insumos como um computador, impressora e materiais de expediente, para o desenvolvimento das atividades do conselho.

Realizar curso de capacitação dos conselheiros, para que todos tenham um entendimento como tal deve ser.

4.4.3 Financiamento

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012) – que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 – estabelece que cada uma das esferas da federação deve destinar valores mínimos que deverão ser aplicados anualmente para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Os Municípios além dos recursos dos tributos de arrecadação própria, ainda contam com dois conjuntos de fontes adicionais que são as transferências constitucionais e legais e as transferências do SUS, ambas de natureza intergovernamental.

TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS E FEDERAIS DA SAÚDE POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

Projeção Financeira do PMS 2022-2025

Recursos Próprios do Município em ASPS.

Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente	693.932,17	733.833,27	776.028,68	820.650,33
	Capital	1.058,90	1.119,79	1.184,17	1.252,26
301 Atenção Básica	Corrente	260.424,07	275.398,45	291.233,86	307.979,81
	Capital	--	--	--	--
302 Assistência Hospitalar	Corrente	2.775.297,10	2.864.128,38	3.103.632,01	3.108.660,95

Ambulatorial	Capital	--	--	--	--
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	74.780,04	79.079,89	83.626,98	88.435,54
	Capital	--	--	--	--
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
Total		3.805.492,28	3.953.559,78	4.255.705,70	4.326.978,89

Recursos de Transferências Estaduais – Fundo Estadual de Saúde					
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
301 Atenção Básica	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	38.946,28	41.185,69	43.553,87	46.058,21
	Capital	--	--	--	--
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
Total		38.946,28	41.185,69	43.553,87	46.058,21

Recursos de Transferências Federais – Fundo Nacional de Saúde.					
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente	--	--	--	--
	Capital	--	--	--	--
301 Atenção Básica	Corrente	1.751.621,84	1.751.621,84	1.751.621,84	1.751.621,84
	Capital	--	--	--	--
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	782.210,88	782.210,88	782.210,88	782.210,88
	Capital	--	--	--	--
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	97.559,88	97.559,88	97.559,88	97.559,88
	Capital	--	--	--	--
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	140.407,14	140.407,14	140.407,14	140.407,14
	Capital	--	--	--	--
Total		2.771.799,74	2.771.799,74	2.771.799,74	2.771.799,74

	2022	2023	2024	2025
Total Geral das Receitas do PMS	6.616.238,30	6.766.545,21	7.071.059,31	7.144.836,84

5. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - Aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Básica											
OBJETIVO N° 1.1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações de Atenção Básica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 - 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro do Ministério da Saúde	Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas	0	2020	Número	03	Número	01	01	--	01
1.1.2	Manter atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde	Cobertura Populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	94,55	2020	Percentual	100	Percentual	95	98	100	100
1.1.3	Aumentar cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal	63,03	2020	Percentual	90	Percentual	65	70	80	90
1.1.4	Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção básica, de acordo com protocolo.	Percentual de unidades de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea.	70	2020	Percentual	100	Percentual	80	85	90	100
1.1.5	Ampliar o número de escolares aderidos ao Programa Saúde na Escola	Número de escolares abrangidos	1100	2021	Número	1145	Número	1111	1122	1133	1145
1.1.6	Implantar Equipe de Atenção Domiciliar	Número de Equipe de Atenção Domiciliar	0	2020	Número	01	Número	00	01	--	--
1.1.7	Capacitações da equipes da Atenção Básica	Número de capacitações realizadas	0	2020	Número	24	Número	06	06	06	06
1.1.8	Acompanhamento das famílias pelas Unidades básicas beneficiadas do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	87,46	2020	Percentual	98	Percentual	90	92	95	98
DIRETRIZ N° 2 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência											
OBJETIVO N° 2.2 - Ampliar a oferta de consultas especializadas e procedimentos											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 - 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Garantir e qualificar os atendimentos do Pronto Socorro Municipal	Atender 100% dos pacientes que procuram atendimento	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.2	Qualificar os funcionários envolvidos na urgência e emergência	Número de Treinamentos realizados	00	2020	Número	04	Números	01	01	01	01
2.1.3	Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro, em 100% dos atendimentos, em acordo com protocolo.	Percentual de Atendimentos com classificação de risco realizado por enfermeiro.	00	2020	Percentual	100	Percentual	75	80	90	100
2.1.4	Implantar a contra referência em 100% dos Serviços de Pronto Socorro para a Atenção Básica, com	Percentual de Serviços de Pronto Socorro com contrarreferência para a	70	2020	Percentual	100	Percentual	75	80	85	100

	agendamento dos casos prioritários	Atenção Básica									
DIRETRIZ N° 3 - Aprimorar as ações de apoio terapêutico											
OBJETIVO N° 3.1 - Garantir o acesso à medicação da Farmácia Básica, Pronto Atendimento e medicações ambulatoriais gratuitamente para a população, por meio da aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos, bem como produtos preventivos e terapêuticos com a perspectiva de proteção e recuperação da saúde resultando em melhores condições de vida individual e coletiva.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 - 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manter implantado a Assistência Farmacêutica para o atendimento das Unidades de Saúde	Farmácia Básica implantada	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
3.1.2	Realização de Inventário de estoque anualmente	Número de inventário realizados	01	2020	Número	04	Números	01	01	01	01
3.1.3	Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	Atualização anual, programação, aquisição e distribuição de itens de medicamentos básicos (REMUME)	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
DIRETRIZ N° 4 - Aprimorar a atenção à Saúde da Criança											
OBJETIVO N° 4.1 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da criança											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 - 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Manter no mínimo em 75% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	2020	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75
DIRETRIZ N° 5 - Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente											
OBJETIVO N° 5.1 – Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Elaborar o protocolo de atenção à saúde do adolescente	Número de Protocolo de atenção à saúde do adolescente elaborado.	0	2020	Número	01	Número	0	1	0	0
5.1.2	Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 10,5%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12	2020	Proporção	10	Proporção	10	10	10	10

DIRETRIZ N° 6 - Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher											
OBJETIVO N° 6.1 – Melhorar a qualidade da atenção à saúde da Gestante											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Manter a porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80%	Porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal.	78	2020	Percentual	90	Percentual	80	85	90	90
6.1.2	Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.	Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa	80	2020	Percentual	90	Percentual	80	85	90	90
OBJETIVO N° 6.2 – Melhorar a qualidade de atenção à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.2.1	Aumentar em no mínimo 10 % ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,017	2020	Percentual	0,65	Percentual	0,65	0,65	0,65	0,65
6.2.2	Aumentar em no mínimo 5% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,02	2020	Percentual	0,25	Percentual	0,25	0,25	0,25	0,25
6.2.3	Manter um ambulatório para garantir o acesso as mulheres elegíveis aos métodos de longa duração.	Número de ambulatório para a inserção de métodos contraceptivos de longa duração no município.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
6.2.4	Garantir que todo mês seja enviado a produção da Atenção Básica por meio do e-SUS, respeitando o calendário do SISAB.	Número de envios de dados da produção	48	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
DIRETRIZ N° 7 - Aprimorar a atenção à Saúde do Homem											
OBJETIVO N° 7.1 – Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações de saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

7.1.1	Realizar o Exame de PSA em 80% dos homens acima dos 40 anos	Porcentagens de Homens acima dos 40 anos que realizaram o PSA	0	2020	Percentual	80	Percentual	65	70	75	80
7.1.2	Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina.	Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ N° 8 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa

OBJETIVO N° 8.1 – Melhorar a qualidade da assistência à saúde da pessoa idosa

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Melhorar a qualidade da assistência à saúde da pessoa idosa	Melhorar a qualidade da assistência à saúde da pessoa idosa			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Imunizar 90% da população idosa para a influenza.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	80	2021	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

DIRETRIZ N° 9 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

OBJETIVO N° 9.1 – Ampliar o acesso qualificado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.1.1	Realizar a adequação da estrutura física das unidades de saúde visando a acessibilidade à Pessoa com Deficiência.	Número de unidades de saúde acessível a pessoas com deficiências adequadas	0	2021	Número	2	Número	0	1	1	0

DIRETRIZ N° 10 - Aprimorar as ações de Alimentação e Nutrição

OBJETIVO N° 10.1 – Ampliar as ações de alimentação e nutrição

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10.1.1	Realizar 1 campanha de Amamentação por ano	Número de campanha de amamentação realizada ao ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
10.1.2	Realizar 1 campanha de Alimentação Saudável por ano	Número de campanhas de alimentação saudável realizadas	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
10.1.3	Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica	Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado	0	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
10.1.4	Criar o Programa Municipal de Alimentação e Nutrição.	Programa Municipal de Alimentação e Nutrição criado	0	2020	Número	1	Número	0	1	0	0

DIRETRIZ N° 11 - Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

OBJETIVO N° 11.1 – Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
11.1.1	Ativar Programas de prevenção e promoção da saúde,	Número de Unidades básicas com grupo	0	2020	Número	2	Número	1	1	0	0

	Hipertensão e Diabéticos (HIPERDIA) nas UBS.	ativado									
11.1.2	Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica, de 1 para 2 Unidades.	Número de unidades com atendimento para cessação do tabagismo.	1	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal.											
OBJETIVO Nº 12.1 – Diminuir os agravos bucais, mais especificamente das doenças cáries											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
12.1.1	Garantir atendimento odontológico para as gestantes SUS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	20	2020	Percentual	50	Percentual	30	35	40	50
OBJETIVO Nº 12.2 – Manter as ações de Vigilância em Saúde Bucal											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
12.2.1	Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal	Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
12.2.2	Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade	Número de Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade realizada	0	2020	Número	1	Número	0	1	0	0
DIRETRIZ Nº 13 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis											
OBJETIVO Nº 13.1 – Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
13.1.1	Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde	Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados, dentre o total de exames solicitados de acordo com os fluxogramas.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.2	Manter os casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.3	Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com DST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.4	Reducir o número de casos de sífilis congênita	Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0

13.1.5	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.6	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.7	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
13.1.8	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 no Município	Acolhimento, avaliação e encaminhamento dos pacientes com síndrome gripal	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental

OBJETIVO Nº 14.1 – Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
14.1.1	Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um).	Índice de densidade larvária	1,72	2021	Índice	0,99	Índice	0,99	0,99	0,99	0,99
14.1.2	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 90% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.	Proporção de cães e gatos vacinados	84,69	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
14.1.3	Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva.	Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos com ações de monitoramento realizadas no ano.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
14.1.4	Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade de forma aleatória	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez.	50,69	2020	Percentual	60	Percentual	60	60	60	60

DIRETRIZ Nº 15 - Fortalecer a Gestão do SUS municipal

OBJETIVO Nº 15.1 – Aprimorar a gestão da saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

15.1.1	Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício.	Número de veículos adquiridos	02	2020	Núemro	4	Número	1	1	1	1
15.1.2	Implantar a avaliação de satisfação dos usuários em 100% das unidades de saúde.	Percentual de unidades de saúde com avaliação de satisfação dos usuários implantados	0	2021	Percentual	100	Percentual	0	50	100	100
15.1.3	Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano.	0	2020	Peercentual	50	Percentual	10	15	30	50

DIRETRIZ N° 16 - Fortalecer a Gestão Participativa

OBJETIVO N° 16.1 – Fortalecer o Controle Social

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Metas do Plano 2022 – 2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
16.1.1	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do Conselho Municipal	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
16.1.2	Rever o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Saúde.	Regimento Interno do CMS revisado	0	2020	Número	1	Número	0	1	0	0

Para a elaboração das diretrizes, objetivos, metas e indicadores foram considerados os eixos mencionados durante a elaboração da análise situacional: condições de saúde da população, determinantes e condicionantes de saúde, a infraestrutura e a gestão em saúde.

Propostas Municipais:

1. Realização de mais grupos de educação em saúde;
2. Trabalho com a Saúde Preventiva para a 3^a Idade;
3. Saúde Preventiva para adolescentes sobre sexualidade/drogadição;
4. Saúde Preventiva com ervas medicinal;
5. Formação de uma Equipe de Saúde Mental no município;
6. Aumentar o vínculo com a educação para que possa haver mais orientações em saúde;
7. Realizar trabalhos nas comunidades sobre as práticas integrativas e complementares;
8. Maior envolvimento da comunidade no planejamento das ações da saúde.

5.1 Monitoramento e Avaliação

A Secretaria Municipal de Saúde fará monitoramento, acompanhamento e avaliação do Plano Municipal de Saúde com periodicidade quadrimestral, juntamente com as equipes de Estratégia de Saúde da Família e demais setores envolvidos na Gestão do SUS.

Serão utilizadas ferramentas de gestão elaboradas para possibilitar o acompanhamento e evolução dos indicadores e metas pactuadas.

Também serão utilizados os relatórios de gestão elaborados pelo município através do Monitoramento da Gestão em Saúde, do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS, o Relatório Anual de Gestão e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, para auxiliar na avaliação dos indicadores físicos e financeiros.

6 Referências Bibliográficas

Cadernos de Atenção Básica

Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

Análise situacional

População total

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

Sexo

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

Taxa de crescimento estimada

<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rs.htm>

Nascidos vivos 2020

<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

Taxa bruta de mortalidade 2021

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>

óbitos infantis

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>

MORATLIDADE GERAL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>

MORTALIDADE INFANTIL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>

MORTALIDADE MATERNA

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10rs.def>

PROPORÇÃO DE OBITOS POR INFECÇÃP RESP AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrrs.def>

<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-dante-sinan/>

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/leptors.def>

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qars.def>

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabrs.def>

EQUIPAMENTOS EM SAÚDE

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipors.def>

LEITO HOSPITALAR INTERNAÇÃO

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leiintrs.def>

RECUSRSOS HUMANOS PRFISSIONAIS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02rs.def>

ATENÇÃO BÁSICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipers.def>



RESOLUÇÃO Nº 005/CMS/2021

Mirante da Serra – RO, 30 de março de 2022.

O PLENÁRIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MIRANTE DA SERRA/RO - CMS, usando de suas competências regimentais e atribuições conferidas em lei, tendo como base suas competências constitucionais, através das Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080/90, 8.142/90, LC/141/2012, Resolução nº 453/2012/CNS, bem como as competências atribuídas em seu Regimento Interno.

CONSIDERANDO: O Decreto 7.508 28/06/2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência a saúde e a articulação interfederativa, e das outras providências;

CONSIDERANDO: A Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3 do Art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de Governo;

CONSIDERANDO: As Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, instituídas na Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelecem nova orientação para o processo de gestão do SUS;

CONSIDERANDO: O item II, do art. 14, da Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que institui que o monitoramento do Pacto pela Saúde deve ser orientado pelos indicadores, objetivos, metas e responsabilidades que compõem o Termo de Compromisso de Gestão;

CONSIDERANDO: A Portaria Nº 2.135, de 25 de Setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único – SUS (Art. 1º, Parágrafo Único, Inciso V), as diretrizes de que trata esta Portaria terá expressão concreta, em especial, nos pressupostos de compatibilização entre os instrumentos de planejamento de saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão;



CONSIDERANDO: A necessidade de monitoramento e avaliação do processo de planejamento, das ações implementadas e dos resultados alcançados, de modo a fortalecer o Sistema de Planejamento e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS;

CONSIDERANDO: A análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Mirante da Serra – RO, nos projetos prioritários da gestão municipal;

CONSIDERANDO: A necessidade de estabelecer diretrizes, ações, indicadores e metas para compor o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 - 2025;

CONSIDERANDO: As diretrizes constantes no Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 que deverão ser consideradas pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde na formulação de instrumentos de gestão e na avaliação das políticas públicas de saúde;

CONSIDERANDO: Ponto de pauta, Constituição, Deliberação sobre o Plano Municipal de Saúde do ano de 2022 - 2025;

CONSIDERANDO: A apresentação pela Secretaria Municipal da Saúde do Plano Municipal de Saúde do ano de 2022 - 2025, dispondo sobre os objetivos, metas e resultados a serem alcançados nos próximos 04 (quatro) anos.

RESOLVE:

Art. 1º Deliberar e **Aprovar** o Plano Municipal de Saúde do ano de 2022 - 2025 do município de Mirante da Serra – RO.

Art. 2º Esta Resolução entrar em vigor na data de sua publicação

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.


JOSE TARCISO GOEDERT
Presidente do C.M.S.


JOSÉ EDIMILSON SANTOS
Secretário Mun. de Saúde

HOMOLOGO a Resolução nº 005/2022, do Conselho Municipal de Saúde, da reunião extraordinária de 30 de março de 2022.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DA SERRA - RO

30 MAR 2022 - 06 APR 2022

Bullied

10

MÁRCIO JOSÉ ASSUNÇÃO JÚNIOR

Assessoria Especial

Portaria nº 5443/2021

Câmara Municipal de Mirante da Serra
PUBLICADO
30 MAR. 2022 - 06 ABR. 2022
Responsável

Responsável

TELEGRAMS

SECRETÁRIA GABINETE DO PRESIDENTE
PORTARIA N° 940/GP/CMMS/RO/2021