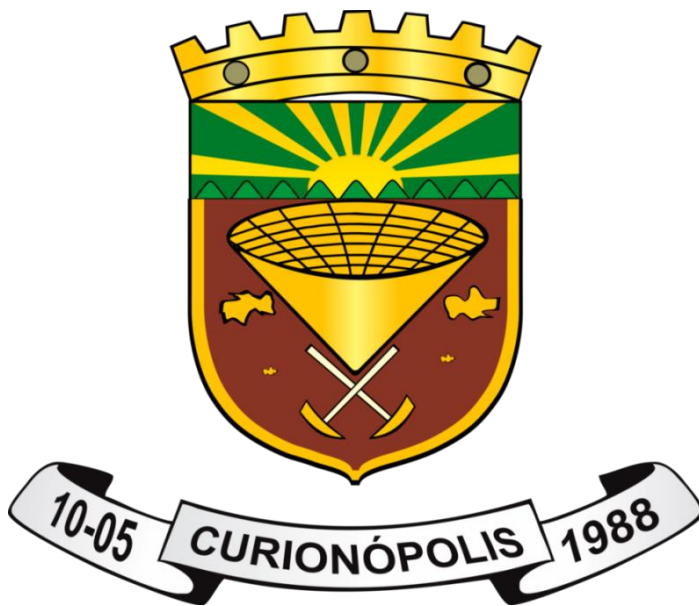


2021

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURIONÓPOLIS - PA - 2022-2025



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
PREFEITURA MUNICIPAL
DE CURIONÓPOLIS-PA

Prefeita Municipal
MARIANA AZEVEDO DE SOUSA MARQUEZ

Vice-Prefeito
JOSE ANTÔNIO SOUSA

Secretária Municipal de Saúde
ELIZETH RODRIGUES ALMEIDA DE ABREU

RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO

ROSÉLIA MOTA SOUSA

COLABORADORES

ANTONIA NOEMIA DE JESUS

Presidente do CMSC

ETIENE MARIA DA COSTA SANTOS

Diretora do Hospital e Maternidade Municipal Elcione Barbalho

LUCIANA ALMEIDA SANTOS

Coordenadora da Atenção Básica

FABIO RODRIGUES ALMEIDA

Coordenador do PACS

GISLAINE SOUZA CARDOSO

Coordenadora do Setor de Compras

MARIA IOLANDA OLIVEIRA

Coordenadora da Vigilância em Saúde

GILZA DA SILVA MIRANDA

Coordenadora de Imunização

EDISON DA SILVA SOUZA

Coordenador da Vigilância Sanitária

ANTONIO SILVA FERREIRA

Coordenador de Endemias

CLEUTON DE SOUSA MORAES

Coordenador do RH e VISAT

ANA CAROLINA MACHADO SILVA

Coordenadora da Assistência Farmacêutica

ALINE ANDRÉA PEREIRA DRESCH

Coordenadora da Regulação, Controle e Avaliação

IRANILDE TEIXEIRA DA SILVA

Coordenadora do Tratamento Fora do Domicílio

JULIA MARIA DE ALMEIDA

Técnica em Sistema de Informação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
1.1 Justificativa	06
1.2 Objetivo Geral.....	06
2. PRINCÍPIOS E ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	07
3. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO E A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.....	08
3.1 Histórico	08
3.2 Situação Geográfica.....	09
3.3 Localização	10
3.4 Caracterização da Infraestrutura e Determinantes Sociais	10
3.4.1 Educação e Cultura	10
3.4.1.1 Manifestações Culturais e Lazer.....	10
3.5 Aspectos Demográficos, Socioeconômicos e Ambientais	11
3.6 O IDH do Município de Curionópolis	12
3.7 Saneamento Básico e Aspectos Ambientais Associaodos às Atividades e Serviços Urbanos	13
3.7.1 Abastecimento de Água	13
3.7.2 Limpeza Urbana e Destino do Lixo	14
4. SERVIÇOS E PRODUÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	15
4.1 Serviços de Saúde.....	15
4.1.1 Atenção Primária.....	15
4.1.1.1 Estratégia de Agente Comunitário de Saúde	15
4.1.1.2 Estratégia de Saúde da Família.....	16
4.1.1.3 Equipes de Saúde Bucal.....	19
4.1.1.4 Programa de Controle dos Diabéticos	19
4.1.1.5 Saúde da Mulher Planejamento Familiar	20
5. Vigilância em Saúde.....	20
5.1 Funções da Vigilância em Saúde.....	20
5.2 Vigilância Epidemiológica.....	21
5.3 Vigilância em Saúde Ambiental.....	21
5.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador –VISAT.....	22
5.5 Vigilância Sanitária	22
5.6 Condições de Saúde.....	22
5.6.1 Perfil Epidemiológico	22
5.6.2 Mortalidade Infantil.....	23
5.6.3 Indicadores de Mortalidade.....	25
5.6.4 Coeficiente Geral de Mortalidade.....	26
5.6.5 Mortalidade Proporcional por Grupo de Causa	26
5.6.6 Mortalidade Por Doenças do Aparelho Circulatório.....	28
5.6.7 Óbitos Por Causa Mal Definidas	28
5.6.8 Óbitos Por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias.....	29
5.6.9 Óbitos Por Doenças Endócrinas e Metabólicas	30
5.6.10 Óbitos Causados Por neoplasias	31
5.6.11 Óbitos Por Doenças do Aparelho Respiratório.....	32
5.6.12 Mortalidades Maternas.....	33
5.6.13 Morbidade – Indicadores de Morbidade	33
5.6.14 COVID - 19.....	34

5.6.15	Dengue.....	35
5.6.16	Leishmaniose Visceral.....	36
5.6.17	Leishmaniose Tegumentar Americana.....	37
5.6.18	Hanseníase	38
5.6.19	Tuberculose.....	39
5.7	Imunização.....	40
6.0	Vigilância Sanitária.....	41
6.1	Controle de Zoonoses	41
7.0	Assistência Farmacêutica – Farmácia Básica.....	42
8.0	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.....	43
8.1	Regulação	43
8.2	Hospital Municipal.....	44
8.3	Pronto Atendimento	46
8.4	Tratamento Fora do Domicílio	46
8.5	Outros Serviços de Média e Alta Complexidade.....	48
8.6	Serviço de Saúde da Rede Privada	48
9.0	GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE CURIONÓPOLIS.....	48
9.1	Estrutura Organizativa.....	48
9.2	Estrutura Física e Equipamentos	50
9.3	Recursos Humanos Disponíveis	51
9.4	Logística da Secretaria Municipal de Saúde	51
9.4.1	Processos de Compra.....	51
9.4.2	Transporte e Veículos	52
9.4.3	Sistema de Informação.....	53
9.4.4	Comunicação.....	54
9.4.5	Financiamento do SUS	54
9.4.6	Controle Social.....	54
9.4.7	Conselho Municipal de Saúde.....	54
9.5	Anexos do Plano Municipal de Saúde.....	56
9.6	DOMI.....	57

1 - INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um documento que explicita a política de saúde a ser adotada para um período de quatro anos. É um dos principais instrumentos de gestão dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de atender às exigências legais, o Plano formaliza o compromisso da Administração Pública Municipal com a saúde do cidadão.

Este Plano Municipal orientou-se por uma visão sistêmica da Saúde no Município de Curionópolis e para isso buscou subsídios nos diversos instrumentos de Gestão aplicados no Município, como Plano Plurianual (PPA 2022-2025), o Plano Municipal de Saúde de 2018-2021, o Termo de Compromisso de Gestão, Programação Anual de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão.

Este plano tem a pretensão de ser um instrumento norteador na implantação das políticas públicas de Saúde em Curionópolis, servindo aos Gestores Municipais, Conselho Municipal de Saúde e à população em geral para o acompanhamento dessas implantações.

1.1 - Justificativa

O Plano Municipal foi elaborado para nortear as ações prioritárias de saúde para os anos de 2022 a 2025. Em cumprimento das leis 8.080/90, 8.142/90, Lei Complementar 141/12.

1.2 - Objetivo Geral

Dimensionar os maiores problemas de saúde do município e organizar os serviços de maneira a atender a população de forma integral, universal e igualitária, para garantir a sua saúde tanto na área assistencial curativa, quanto nas áreas preventiva e promocional.

Tem ainda como objetivo coadunar as orientações dos instrumentos de planejamento municipal como PPA, LDO e LOA.

2 – PRINCÍPIOS E ESTRUTURA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O desenvolvimento das propostas do Plano Municipal de Saúde embasou em um conjunto de informações e questões que incluíram a análise de situação de saúde do território, a consulta ao Plano 2018/2021, aos Relatórios de Gestão dos anos anteriores, à Programação Pactuada e Integrada (PPI), as Programações Anuais de Saúde e aos indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 tem como princípio o contínuo aperfeiçoamento e a consolidação do SUS no Município. Foi elaborado após a análise dos documentos citados e da identificação de problemas e situações que interferem na saúde dos munícipes. Apresenta uma visão geral do Município, das condições de saúde da população, dos serviços existentes e da produção e desempenho dos serviços.

O Plano Municipal segue as seguintes diretrizes norteadoras:

- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada.
- Aprimoramento da rede de urgência, com expansão e adequação do SAMU.
- Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha ou congênere, com ênfase nas áreas e população de maior vulnerabilidade.
- Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no acompanhamento psicossocial.
- Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de promoção e prevenção.
- Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.
- Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.
- Implementação do novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

A Política da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis está expressa e contida em diretrizes que abrigam as linhas condutoras da saúde no Município. Os objetivos estratégicos expressam o que se pretende fazer para superar, reduzir, controlar ou eliminar os problemas identificados. Para cada objetivo foram propostas ações estratégicas de intervenção nos problemas e modificação dos padrões de saúde existentes no Município de Curionópolis. Foram estabelecidas metas para o período 2022-2025.

Os objetivos, ações estratégicas e metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foram consolidados e compatibilizados com os programas, atividades e projetos, metas e indicadores do PPA 2022-2025, bem como com o Plano de Governo da Prefeita Municipal Mariana Azevedo de Sousa Marquez.

O PMSC 2022-2025 obedece à seguinte estrutura na sua apresentação:

- 1 Introdução, objetivo e justificativa;
- 2 Princípios e estruturas do Plano Municipal;
- 3 Características do Município e a Rede de Saúde
- 4 Análise situacional, que compreende os aspectos demográficos, socioeconômicos e ambientais, bem como a situação de saúde como quadro epidemiológico do Município;
- 5 Descrição da organização e desempenho dos serviços – Secretaria Municipal de Saúde;
- 6 Gestão do SUS no Município e;
- 7 Compromissos do Plano Municipal de Saúde.

3 - CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO E A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 - Histórico

O município de Curionópolis foi instituído pela lei Estadual nº 5.444 de 10/05/1988 e instalado em 01/01/1989. Atualmente, ele encontra-se na microrregião de Parauapebas, mesorregião do Sudeste Paraense e está oficialmente subdividido em dois distritos, sendo o maior e mais populoso a sede, que corresponde principalmente à cidade de Curionópolis, o

outro distrito recebe o nome de Serra Pelada, correspondendo à vila homônima.

Além dessas povoações, a municipalidade ainda compõe-se de dez aglomerados populacionais, sendo eles: PA Alto Bonito, PA-160/Coração do Brasil, PA Moça Bonita, Vila Rica (Vila dos Maranhenses), Vila dos Pretos, Vila Curral Preto, Acampamento União do Axixá, Vila Gurita da Serra (km 16), Vila Cutianópolis e Acampamento Frei Henri des Roziers.

Curionópolis possui uma área territorial de 2.369,096 Km² e sua população soma 18.288 habitantes segundo dados do IBGE 2010.

A população de Curionópolis estimada pelo IBGE para o ano de 2020 é de 17.846 habitantes, uma estimativa de decréscimo.



Fonte: wikipedia

3.2 – Situação Geográfica

O município de Curionópolis está localizado na região Sudeste do Estado do Pará e sua extensão territorial é de 2.369,096 km², limitando-se com os municípios de Canaã dos Carajás, Eldorado do Carajás, Marabá, Parauapebas, Sapucaia e Xinguara (PA).

Atualmente, o município de Curionópolis possui nove bairros: Alto da Glória, Bairro da Paz, Bandeirantes, Centro, Cofapac, Jardim Panorama, Miguel Chamon (Chamolandia), Planalto e Serra Leste.

O clima de Curionópolis insere-se na categoria tropical semiúmido (Aw/As), da classificação climática de Köppen-Geiger. Caracteriza-se por temperaturas anuais de 26,3 °C, apresentando a média máxima em torno de 32,0 °C e mínima de 22,7 °C; umidade relativa elevada, apresentando oscilações entre as estações mais chuvosas e mais secas, que vão

de 90% a 52%, sendo a média real de 78%; o período chuvoso ocorre, notadamente, de novembro a maio, e o mais seco, de junho a outubro, estando o índice pluviométrico anual em torno de 2.000 mm anuais.

Apresenta desníveis topográficos, provenientes do contraste entre as áreas baixas das várzeas e dos terraços dos rios com áreas mais elevadas de colinas, a variação altimétrica vai de 60 a 200 metros.

A vegetação de Curionópolis é representada pela floresta equatorial latifoliada, com variações que favorecem o aparecimento dos subtipos: floresta densa submontana em relevo aplainado e em relevo acidentado e floresta aberta latifoliada.

3.3 - Localização

Curionópolis está localizado na região Sudeste do Estado do Pará à 686 km de Belém (capital do estado do Pará), e à 36,3 km da Cidade de Parauapebas/PA.

3.4 – Caracterização da Infraestrutura e Determinantes Sociais

3.4.1- Educação e Cultura

No início do ano de 2019 o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB no Ensino Fundamental era de 5,4% tendo uma redução para 4,4% ao no final do ano.

Já o Índice de Desenvolvimento de Educação do Ensino Médio no início do ano de 2019 era de 2,6% tendo permanecido até o final do ano.

3.4.1.1 - Manifestações Culturais e Lazer

A Principal manifestação cultural do município é o festejo de Nossa Senhora das Graças, a padroeira do município. Durante 10 dias, no mês de novembro, são realizadas celebrações, novenas, carreatas, missa sertaneja, passeio ciclístico "Pedalando com Maria", Círio das Crianças e shows católicos, finalizando com o Círio das Graças, em 27 de novembro.

Outra festividade religiosa muito conhecida é a Procissão da Irmã Adelaide, realizada todos os anos, no dia 14 de maio, percorrendo a PA-275, entre Curionópolis e Eldorado. A religiosa católica Irmã Adelaide Molinari foi assassinada em 14 de abril de 1985, por pistoleiros, por engano, no Terminal Rodoviário de Eldorado do Carajás, enquanto aguardava o

ônibus para retornar ao seu local de trabalho em Curionópolis. Irmã Adelaide é tratada como santa em Curionópolis, lembrada principalmente por seu trabalho em defesa e socorro aos pobres e desamparados.

Há também a procissão de Nossa Senhora Aparecida de Serra Pelada, comemorada todo dia 30 de março, a mesma é a padroeira do distrito.

Outras festividades populares importantes são o carnaval, a corrida de motocross, as festas juninas, a festa do cajá, a cavalgada de Curionópolis e da Serra Pelada.

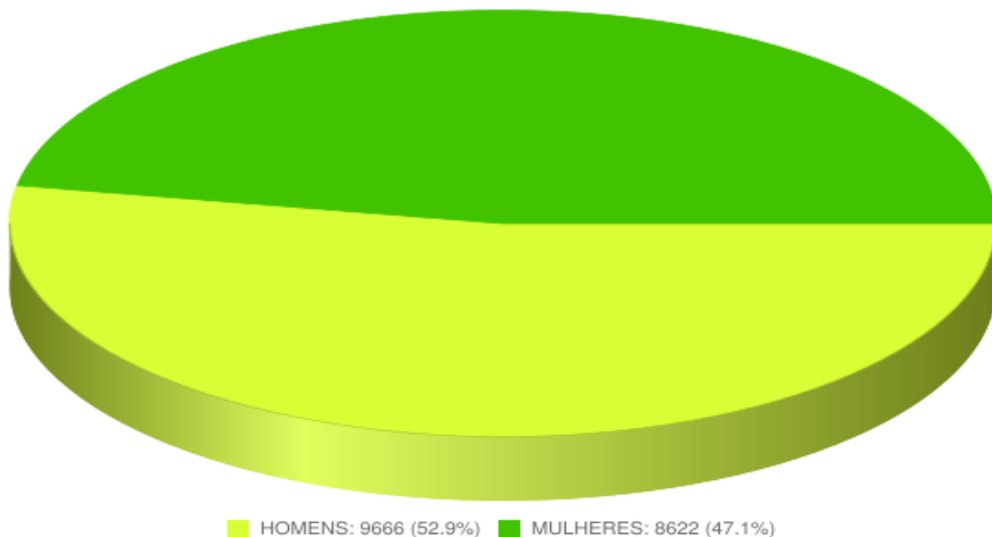
As principais áreas de lazer histórico, arquitetônico e natural são: Distrito de Serra Pelada, área de interesse histórico; Praça da República (ou do Bida); Praça da Juventude de Curionópolis; Praça da Juventude de Serra Pelada.

3.5 – Aspectos Demográficos, Socioeconômicos e Ambientais.

A população estimada para 2020 é de 17.846 habitantes. A população censitária é de 18.288 (dezoito mil, duzentos e oitenta e oito) habitantes (CENSO IBGE 2010), distribuídos conforme apresentado nos gráficos e tabelas a seguir.

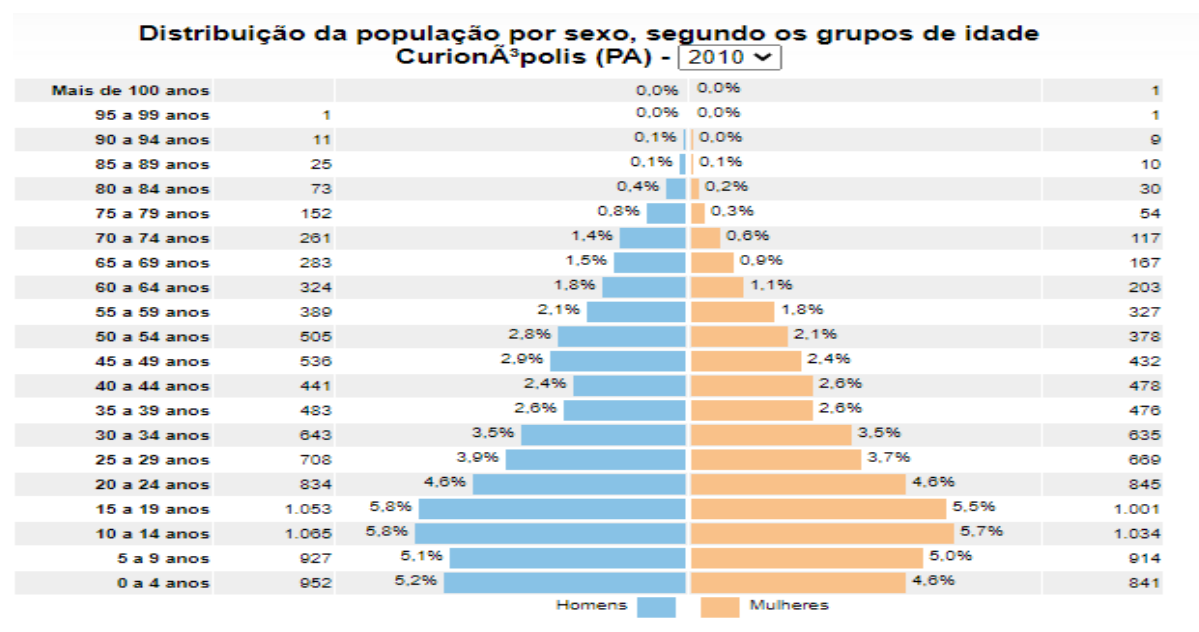
Distribuição da população por sexo do município de Curionópolis/PA.

População - Curionópolis (PA)



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Gráfico 1.2. Pirâmide Etária do ano de 2010



Fonte: IBGE 2010

Tab. 1.3 - População do Município de Curionópolis – Urbana e Rural

Área de domicílio	População	%
Urbana	12.530	68,5
Rural	5.758	31,5
Total	18.288	100

Fonte: IBGE 2010

Historicamente, Curionópolis apresenta uma população masculina maior que a feminina, de acordo com o último censo realizado no ano de 2010, conforme mostra o gráfico 1 (distribuição da população por sexo).

No gráfico 1.2 observa-se que há predominância no número de mulheres em relação aos homens, em algumas faixas etárias.

A tabela 1.3 mostra a população distribuída por área de domicílio urbana e rural, na qual a sede abriga 68,5% predominantemente.

O Município de Curionópolis apresenta uma densidade demográfica de 7,72 habitantes por quilômetro quadrado, segundo informação do IBGE.

3.6 - O IDH do Município de Curionópolis.

O município de Curionópolis conseguiu um salto significativo em seu Índice de Desenvolvimento Humano – IDH nas duas últimas décadas. Segundo dados do PNUD -

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, em 1991 o município possuía um IDH de 0,326, saltando para um IDH de 0,449 em 2000.

Em 2010 o IDHM - apurado pelo PNUD foi de 0,636, colocando o Município na 25ª posição do IDHM - no Estado do Pará e em 3378ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros.

3.7 - Saneamento Básico e Aspectos Ambientais Associados às Atividades e Serviços Urbanos

3.7.1 - Abastecimento de Água

Atualmente, o sistema de abastecimento de água de Curionópolis está a cargo da BRK Ambiental, sediada na Avenida São Paulo esquina com a Rua Cedro, s/n, neste município. Segundo a BRK, 100 % da população são atendidas com uma produção média de 1.600 m³/dia e capacidade de reservação de 640 m³ de agua tratada.

A captação da água é através de nove poços tubulares profundos e passa pelas seguintes fases: captação, adução, filtração, desinfecção, reservação e distribuição.

A fiscalização da qualidade da água é de responsabilidade da Vigilância Sanitária do Municipio de Curionópolis, que se localiza na PA 275 km 30, canteiro central.

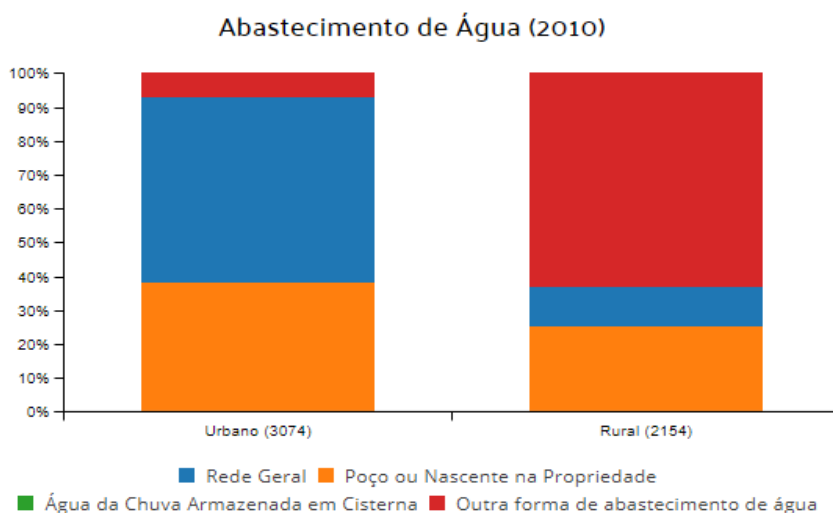
A tabela abaixo mostra a característica do sistema de água de Curionópolis, de acordo com os dados do IBGE - 2017.

Características do Sistema de Água

Sistema de abastecimento de água	Sistema Curionópolis
Volume de água tratada distribuida por dia	11.616m ³
Extensão total da rede de distribuição de água	43 km
Número de economias abastecidas	3.862
Volume de água consumido por dia por economia	3.007,8

Fonte: IBGE 2017

O gráfico abaixo exhibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de abastecimento de água definidas pelo IBGE no ano de 2010. O gráfico apresenta a distribuição das formas de abastecimento de água nas zonas consideradas urbanas e rurais.



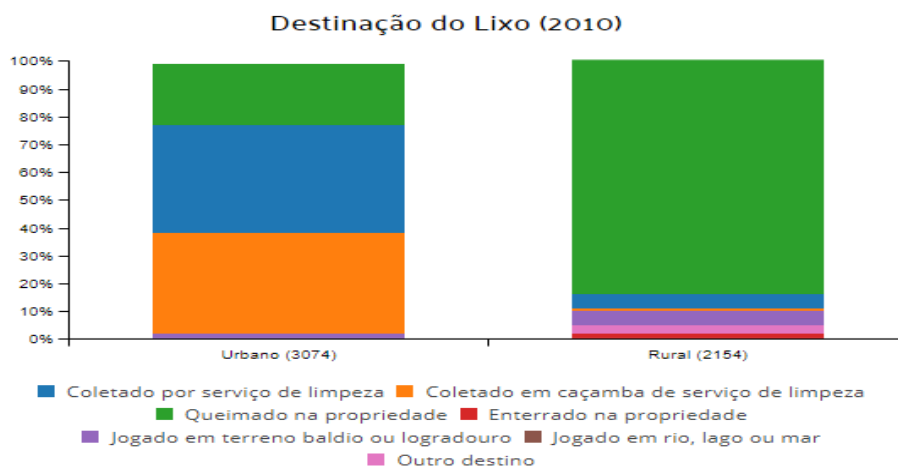
Fonte: Censo - IBGE/Rural - PNSR

3.7.2 –Limpeza Urbana e Destino do Lixo

A varrição das ruas e a coleta do lixo são realizadas Pela Secretaria Municipal de Infraestrutura de Curionópolis.

A coleta do lixo do hospital é feita separadamente por uma empresa contratada, na qual o lixo é coletado e incinerado.

A seguir o gráfico expõe duas barras coloridas, na qual uma está representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada fração da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo definidas pelo IBGE em 2010. O gráfico exhibe a distribuição das formas de destinação do lixo nas zonas consideradas urbanas e rurais.



Fonte: Censo - IBGE/Rural - PNSR

4. SERVIÇOS E PRODUÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

4.1 – Serviços de Saúde

4.1.1 – Atenção Primária

Conforme preconiza o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 a Atenção Primária é definida como uma das “portas de entradas” ao sistema de Saúde.

A atenção primária à saúde (APS) é geralmente o primeiro ponto de contato, oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida.

As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Básica, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade. As unidades oferecem uma diversidade de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras.

4.1.1.1 – Estratégia de Agente Comunitário de Saúde

No município de Curionópolis a Atenção Primária vem sendo melhorada gradativamente durante os últimos anos. A primeira ascensão foi realizada com a implantação de uma equipe do

Programa dos Agentes Comunitários de Saúde (PACS), iniciada em 1995, contando com quatorze agente, sendo sete da zona rural, sete da zona urbana e uma enfermeira para dar assistência. O PACS foi implantado como um programa piloto, atualmente denominado de Estratégia de Agente Comunitário de Saúde (EACS). Em Curionópolis a Estratégia de Agentes Comunitários cobrem 100% das Famílias do Município, baseado no ultimo IBGE (2010). Conta para isso com 54 Agentes de Saúde.

Devido o funcionamento do projeto Serra Leste e a chegada de diversas empresas na cidade na atuação da exploração mineral, acarretou na migração de pessoas. Diante disso, surgiram cinco novos bairros e assim, o Município irá realizar um processo seletivo para as contratações de novos Agentes Comunitário de Saúde para fazer a cobertura desses novos bairros.

4.1.1.2 - Estratégia de Saúde da Família.

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. Atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

Atualmente, o município conta com oito Estratégias de Saúde da Família (ESF) e tem como apoio o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), que serve como referência para as oito ESF's do Município. As equipes são compostas por médicos, enfermeiros, técnicos e agentes comunitarios de saúde. Quando ampliada, conta ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

Baseados nos princípios do SUS da universalidade, equidade e integralidade da assistência em saúde, às estratégias EACS e ESF buscam não só a recuperação do indivíduo, mas principalmente a promoção da saúde e prevenção de danos.

Endereços e Áreas de Abrangência:

1-CENTRO DE SAÚDE DE CURIONÓPOLIS (PLANALTO) - CNES 2312506

RUA 7 DE SETEMBRO, S/N, BAIRRO: PLANALTO

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Bairro Alto da Glória, Bairro Planalto, bairro chamolandia.

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 2.446

2- ESF RIO GRANDE DO SUL CNES 6366848

RUA CEDRO, Nº 142, BAIRRO: CENTRO.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA: Centro

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 1.988

3- ESF PANORAMA I E II CNES 2312492

RUA CUIABÁ, QD. 44 LT. 05, BAIRROS: JARDIM PANORAMA.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Jardim Panorama

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 2.003

4-ESF MIGUEL CHAMON CNES 6365868

RUA AÇAI, Nº 124, BAIRRO: CENTRO.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Centro

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 2.394

5- ESF 31 CNES 6366074

RUA IBIRIBA, S/N, BAIRRO: CENTRO.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Bairro Centro

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 1.678

6-ESF BAIRRO DA PAZ CNES 5593654

AVENIDA SERGIPE, Nº 72, BAIRRO: DA PAZ.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Bairro da Paz

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 1.672

7-ESF SANTA CASA DE MISERICÓRDIA (SERRA PELADA – SERENO) CNES 2312522

AVENIDA NOVA REPÚBLICA, S/N, DISTRITO DE SERRA PELADA.

ÀREA DE ABRANGÊNCIA:

Serra Pelada

Nº DE PESSOAS ATENDIDAS: 4.498

Curionópolis encontra-se em um estágio de transição no modelo de atenção básica à saúde da população. A Estratégia saúde da família atinge 100% da população. Nessas unidades são oferecidas consultas nas especialidades básicas, pré-natal, vacinação, teste do pezinho, nebulização, curativos, aplicação de injeções, consultas com psicólogo e tratamento odontológico básico, nutricionista e fisioterapia.

ATIVIDADES REALIZADAS NOS PSF'S:

- Imunização
- Ações educativas
- Aferição de Pressão Arterial
- Cadastramento e acompanhamento dos hipertensos e diabéticos
- Teste de glicemia capilar
- Visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde
- Visita médica domiciliar
- Visita domiciliar de enfermagem

- Puericultura
- Acompanhamento do desenvolvimento e crescimento das crianças menores de 02 anos
- Acompanhamento das gestantes
- Acompanhamento dos idosos
- Pré-natal de risco habitual
- Coleta de exames citopatológicos;
- Consultas médicas
- Consultas de enfermagem
- Controle e notificação de doenças de notificação compulsória como: dengue, varicela, leishmaniose, hanseníase, tuberculose, entre outras.
- Realização de grupos prioritários (Hipertensos, diabéticos, gestantes, adolescentes)
- Realização de grupos para práticas corporais
- Educação em Saúde nas escolas, empresas, nas unidades.
- Curativos
- Retiradas de ponto
- Encaminhamentos para especialidades
- Entrega de medicamentos
- Entrega de preservativos e orientações quanto as DST's
- Atendimentos odontológicos
- Ações de educação em Vigilância Sanitária

4.1.1.3 – Equipes de Saúde Bucal

O município apresenta 82,84% de cobertura de Saúde Bucal, para isso conta com 05 equipes, sendo 04 modalidades I e 01 modalidades II.

Os atendimentos odontológicos são realizados em 05 unidades de saúde. Os agendamentos são feitos diariamente à medida que surgem as vagas. No tratamento odontológico básico o paciente só recebe alta após concluir todo o tratamento.

Ressalta-se que o município conta com o Programa Saúde na Escola – PSE que realiza ações preventivas e educativas relacionada à higiene bucal, dentre elas estão: palestras orientando a importância da higiene bucal, escovação dental supervisionada e aplicação de fluor.

4.1.1.4 – Programa de Controle dos Diabéticos

O Programa de controle dos Diabéticos e da hipertensão possui em seu cadastro 210 diabéticos, 140 diabéticos com hipertensão arterial e 858 hipertensos, com equipe de referência. Os exames de glicemia são realizados de segunda a sexta, e, quando necessário, os pacientes são encaminhados ao endocrinologista.

É realizado acompanhamento dos pacientes inscritos nos Programas de Atenção Básica (diabéticos e hipertensos, portadores de hanseníase, tuberculose, pacientes do planejamento familiar, programa de combate às carências nutricionais, etc).

O acesso da população à assistência médica é através do comparecimento às unidades do PSF ou aquelas que prestam serviços básicos.

A secretaria oferece ainda, na atenção básica, serviço de acompanhamento psicológico e de assistência social.

4.1.1.5 – Saúde da Mulher Planejamento Familiar

O Município mantém um serviço integral de saúde da mulher e planejamento familiar, no qual além dos procedimentos comuns ao planejamento familiar, estão serviços de prevenção ao câncer de mama, Câncer de colo uterino e ações educativas.



Um dos principais objetivos da Secretaria nesse campo é intensificar a coleta de material para exames de prevenção de câncer do colo do útero.

5. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para a prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como: política de planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida, situação de saúde das populações, ambiente, saúde e processo de trabalho. O que compete à Vigilância em Saúde está distribuída entre: Vigilância Epidemiológica, Vigilância e o Controle das Doenças Transmissíveis das Doenças e Agravos não Transmissíveis, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária.

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

5.1 - Funções da Vigilância em Saúde

-  Coleta e processamento de dados;
-  Análise e interpretação dos dados processados;

- ✚ Investigação epidemiológica de casos e surtos;
- ✚ Recomendações e promoção das medidas de controle adotadas, impacto obtido, formas de prevenção de doenças;
- ✚ Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas.

5.2 - Vigilância Epidemiológica:

Tem por finalidade promover a detecção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis à saúde e seus fatores de risco, bem como a elaboração de estudos e normas para as Ações de Vigilância Epidemiológica, bem como as ações de Imunização e as Ações para a Vigilância Epidemiológica das Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST necessitam de constante integração com a Atenção Primária, visando a troca de informações e a execução efetiva das ações propostas, tendo como resolutividade das ações a identificação de fatores de riscos, as ações de prevenção com a vacinação, o foco no diagnóstico precoce, a contenção de surtos e a realização do tratamento adequado.

A Vigilância Epidemiológica trabalha-se com estatísticas através das informações dos bancos oficiais de registros de processamentos de dados: **SIM, SIM ON-LINE, SINAN, SINAN-ONLINE, SINASC, SIES, SIVEP MDDA, SIVEP GRIPE, SIPNI/ONLINE, E-SUS NOTIFICA ILTB, Monitora Covid-19, GAL Biologia Medica, além das Planilhas dos Sintomáticos Respiratórios e Planilhas das Exantemáticas.** Todos os sistemas integrados com o Ministério da Saúde regulados pela Regional de referência 11ª CRS/SESPA/PA.

5.3 - Vigilância em Saúde Ambiental

Consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

É também atribuição da VISAMB os procedimentos de Vigilância Epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo. Dentro da

Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM), as áreas de atuação são:

- Vigilância da qualidade da água para consumo humano (Vigiágua);
- Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos (Vigiar);
- Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos (Vigipeq);
- Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres (Vigidesastres)
- Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos (Vigifis).

5.4 - Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT

A Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (VISATT) é um conjunto de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador pauta-se nos princípios do Sistema Único de Saúde, em consonância com os Sistemas Nacionais de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, articulada com a área assistencial.

5.5 - Vigilância Sanitária

Um conjunto de ações capaz 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, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

5.6 - Condições de Saúde

5.6.1 - Perfil Epidemiológico

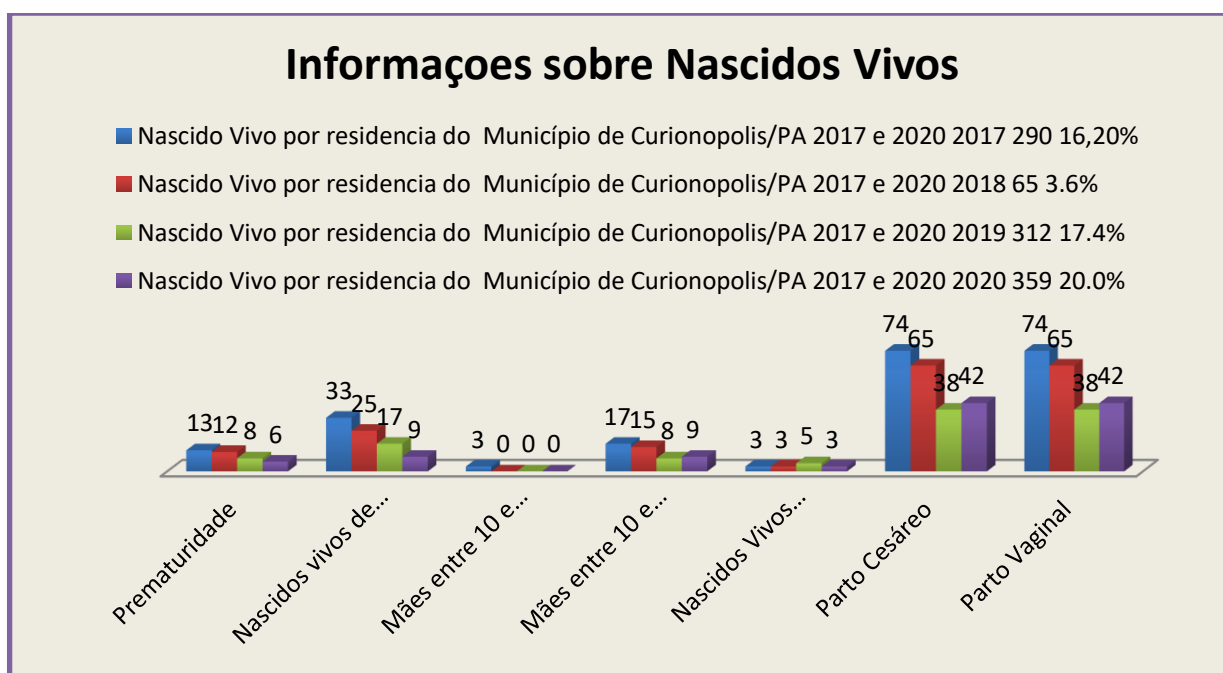
Conhecer o perfil epidemiológico da população é a base para a definição das ações e a implantação das políticas públicas que visem a melhoria das condições de saúde no município.

Os indicadores estabelecidos para mensurar a qualidade de saúde de uma determinada população serão apresentados a seguir:

Nascidos Vivos por residencia do Município de Curionopolis/PA 2017 a 2020

Nascidos vivos	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	290	65	312	359
Taxa bruta de natalidade (x1000)	16,2%	3,6%	17,4%	20,0%
Prematuridade	13	12	08	06
Nascidos vivos de maes com 7 ou mais consultas de pré-natal	33	25	17	09
Mães entre 10 e 14 anos	03	0	0	0
Mães entre 10 e 19 anos	17	15	08	09
Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer	03	03	05	03
Parto Cesáreo	74	65	38	42
Parto Vaginal	74	65	38	42

Fonte: SINASC



Fonte: SINASC

5.6.2 - Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil é um dos indicadores frequentemente usados para avaliar as condições de vida de uma sociedade. Ela é, em geral, calculada pelo número de crianças que morrem

antes de completar um ano de vida a cada mil nascidos vivo.

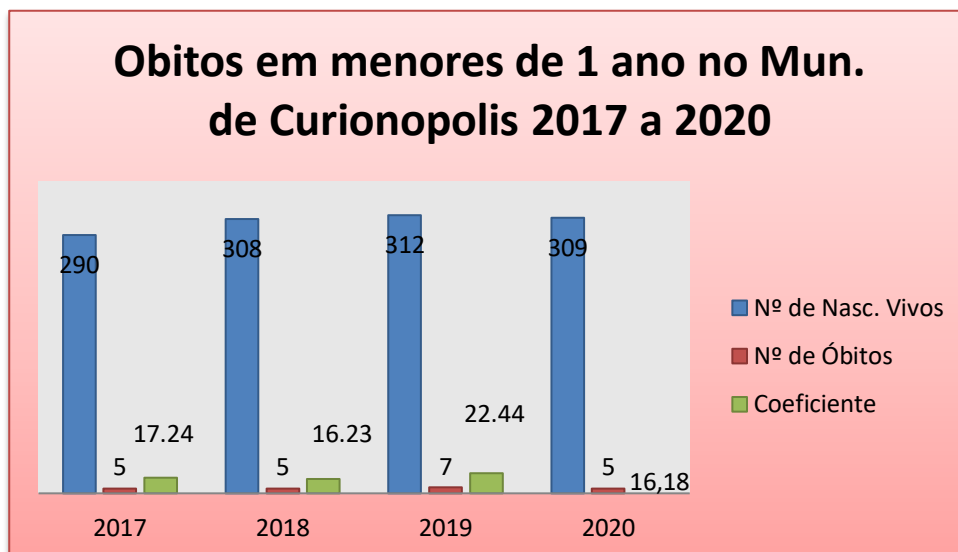
As principais causas de óbito nessa idade estão associadas à prematuridade, às doenças diarreicas, às anomalias congênitas, à asfixia no parto, à sepse neonatal e à desnutrição. Levando em consideração estas causas é importante maior investimento nas Estratégias Saúde da Família-ESF, com a atuação de grupos de educação para a saúde, capacitando as equipes para que haja maior incentivo às mães para o aleitamento materno exclusivo e, conseqüentemente, redução da mortalidade infantil. Dessa forma, outros estudos podem analisar a importância do aleitamento materno sobre a mortalidade infantil e gênero no Brasil, de forma a verificar a influência do desmame precoce nos óbitos infantis.

Na planilha e gráfico abaixo apresenta um aumento nos casos de óbitos infantil no ano de 2019, segundo o SIM, havendo uma redução no ano de 2020, principais fatores que elevam o número de óbito em crianças menores de 01 ano de idade e a má qualidade do pré-natal, acompanhamento a assistência à gestante durante o trabalho de parto e a assistência à criança ao nascimento. Porém muitos óbitos podem ser evitados se as gestantes tiverem um pré-natal de melhor qualidade, se as mesmas tiverem realmente prioridade na assistência e se após o nascimento os RN fossem melhor assistidos.

Óbitos em menores de 1 ano residentes no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020

Ano	Nº de Nasc. Vivos	Nº de Óbitos	Coeficiente
2017	290	05	7,24/1000NV
2018	308	05	16,23/1000NV
2019	312	07	22,44/1000NV
2020	309	05	16.18/1000NV

Fonte: SIM/SINASC



Fonte: SIM/SINASC

5.6.3 - Indicadores de Mortalidade

É a variável característica das comunidades de seres vivos; refere-se ao conjunto dos indivíduos que morreram num dado intervalo do tempo. Representa o risco ou probabilidade que qualquer pessoa na população apresenta de poder vir a morrer ou de morrer em decorrência de uma determinada doença. Diversas vezes temos que medir a ocorrência de doenças numa população através da contagem de óbito e para estudá-las corretamente; estabelecemos uma relação com a população que está envolvida.

É calculada pela taxa ou coeficientes de mortalidade. Representam o “peso” que os óbitos apresentam numa certa população.

A estatística de mortalidade constitui um instrumento de grande importância em Epidemiologia, Demografia e Administração Sanitária.

A causa da morte constitui a base dos estudos para os gestores programarem as ações na área da saúde de acordo com a realidade de cada população, procurando assistir os grupos mais vulneráveis.

5.6.4 - Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM)

O Coeficiente de Mortalidade Geral é uma das medidas mais utilizadas em saúde pública e expressa a relação entre o total de óbitos de um determinado local pela população exposta ao risco de morrer. Apesar de não ser considerado um bom indicador, possibilita comparações temporais e entre diferentes unidades geográficas.

O Brasil apresentou importantes mudanças nos quadros de morbidade e mortalidade nos últimos 40 anos, passando de um perfil onde havia a prevalência de problemas típicos de uma população predominantemente jovem para um perfil no qual as notificações de enfermidades crônicas são crescentes, mais próprias de uma população com predomínio das faixas etárias mais avançadas.

Taxa Geral de Mortalidade do Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	População Geral	Óbitos (número absoluto)	TMG (por 1000/hab.)
2017	17.846	133	7.4%
2018	18.014	128	7.1%
2019	17.846	118	6.6%
2020	17.846	158	8.8%

Fonte: SIM

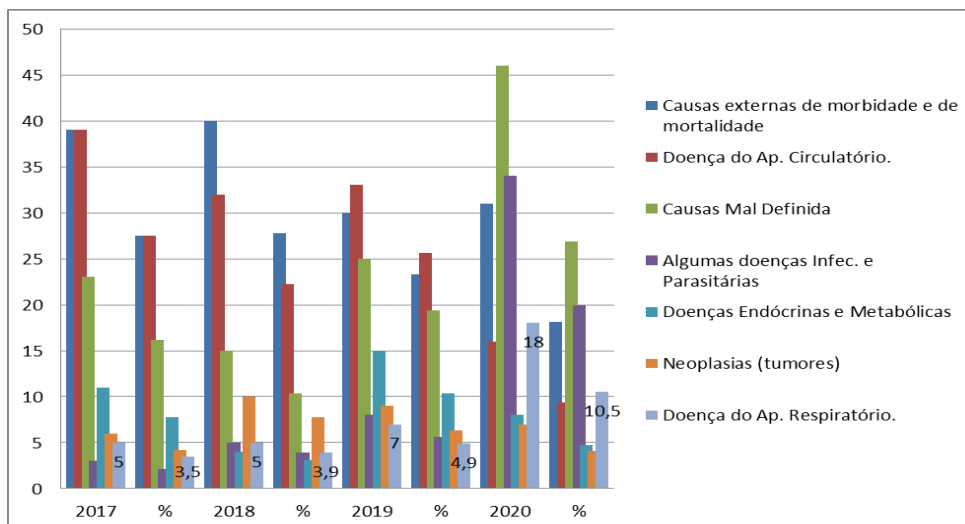
5.6.5 - Mortalidade Proporcional por Grupo de Causa

Mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos informados entre os que tiveram a causa determinada. Proporções elevadas de óbitos, por exemplo, doenças infecciosas e parasitárias, estão em geral associadas a precárias condições socioeconômicas da população.

Principais Causas de Mortalidade, Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020

Causas (CAP. CID 10)	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	39	27,5	40	27,8	30	23,3	31	18,1
IX. Doença do Ap. Circulatório.	39	27,5	32	22,2	33	25,6	16	9,4
XVIII. Causas Mal Definida	23	16,2	15	10,4	25	19,4	46	26,9
I. Algumas doenças Infec. e Parasitárias	03	2,1	05	3,9	08	5,6	34	19,9
IV. Doenças Endócrinas e Metabólicas	11	7,8	04	3,1	15	10,4	08	4,7
II. Neoplasias (tumores)	06	4,2	10	7,8	09	6,3	07	4,1
X. Doença do Ap. Respiratório.	05	3,5	05	3,9	07	4,9	18	10,5

FONTE: SIM



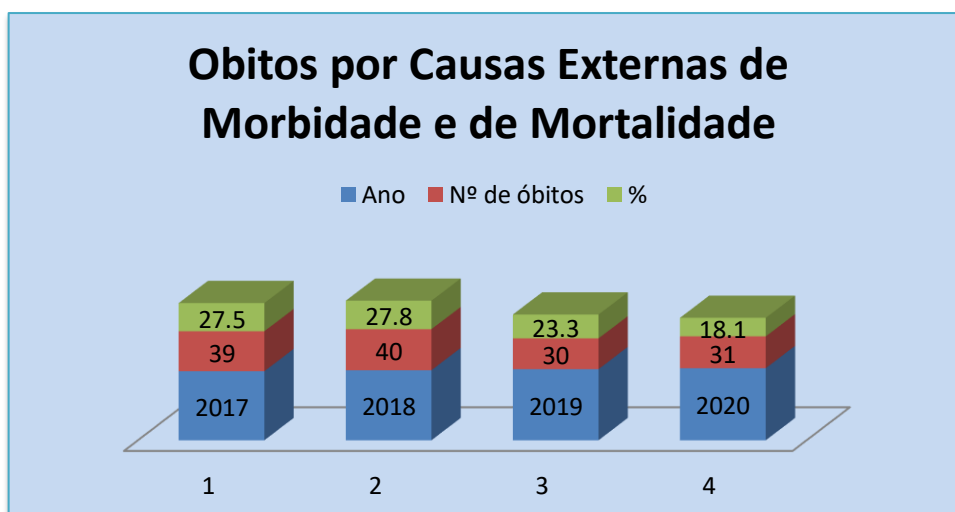
Fonte: SIM

O Município de Curionópolis apresenta segundo informações do SIM, as principais causas da mortalidade nos 04 (quatro) anos são por causas externas, de Morbidade e de Mortalidade, Doenças do aparelho Circulatório, doenças infecciosas e parasitarias, Doenças Endócrinas e um alto numeram de óbito mal definidos os quais trazem um ponto negativo nos indicadores de óbitos por causas não especifica.

Óbitos por Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade 2017 a 2020

Ano	Nº de óbitos	%
2017	39	27,5
2018	40	27,8
2019	30	23,3
2020	31	18,1

FONTE: SIM



5.6.6- Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças do aparelho circulatório representam cerca de 15,2 milhões de óbitos em todo o mundo, mostrando que as doenças isquêmicas do coração e acidente vascular encefálico são as causas com maiores incidências.

As doenças do Aparelho Circulatorio tem sido uma das principais causas de obito prematuros no município de Curionopolis ocupando a segunda causa de obito. Quanto à distribuição por faixa etária os óbitos por doenças do Aparelho Circulatorio ocorrem em sua maioria na população acima dos 60 anos de idade e do sexo masculino.

Por este motivo o município tem a preocupação em mobilizar a população para boas práticas que previnem as doenças do Aparelho Circulatorio e Incentivar à prática de exercícios físicos regulares, exames periódicos, abandono do fumo e do álcool, alimentação saudável entre outras, devendo receber atenção especial da Secretaria Municipal de Saúde, principalmente por meio das equipes da Estratégia da Saúde da Família.

Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	Masc.	Fem.	%
2017	39	23	13	27,5
2018	32	24	08	22,2
2019	33	24	09	25,6
2020	16	09	07	9,4

FONTE: SIM

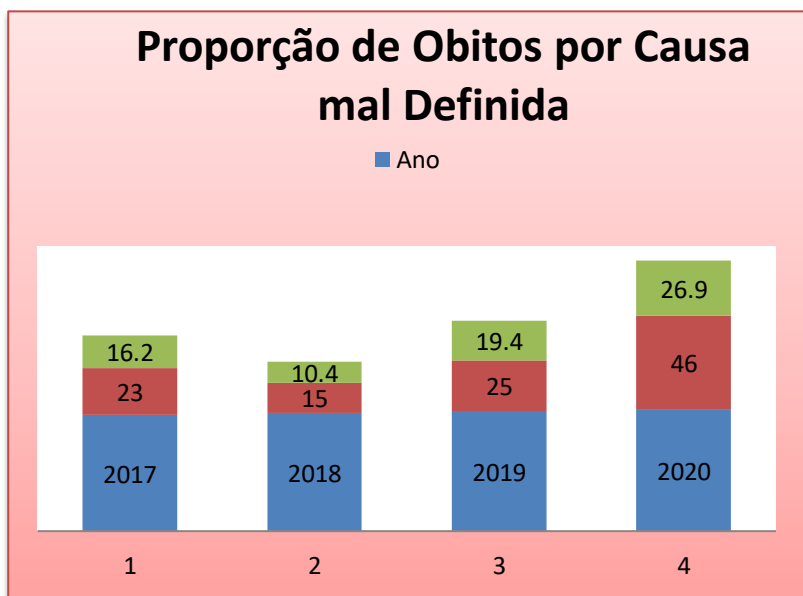
5.6.7 - Óbitos por Causas Mal Definidas

São aqueles cuja causa básica está classificada no Capítulo XVIII da CID-10 e contêm apenas a descrição de sintomas e sinais de doenças. A ocorrência desses óbitos indica problemas de acesso aos serviços de saúde e reflete a qualidade da assistência médica prestada à população, englobando casos em que houve assistência médica, mas não foi possível chegar a uma causa bem definida ou não houve assistência médica, portanto, não se conhece a causa de morte.

Proporção de óbitos por Causas Mal Definidas no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	%
2017	23	16,2
2018	15	10,4
2019	25	19,4
2020	46	26,9

Fonte: SIM



Nos anos de 2017 a 2020 houve um grande acréscimo na taxa de óbitos por causas mal definidas no município de Curionópolis.

É relevante o percentual de óbitos por Causas Mal Definidas, o que indica uma deficiência no momento de preenchimento das DO onde não consta a causa real do óbito. Isso constitui um fator preocupante por não revelar a real situação de mortalidade do município, não nos permitindo conhecer realmente as verdadeiras causas de mortalidade de nossa população. Maior compreensão dos profissionais no preenchimento das DO são medidas que devem ser implementadas para aumentar a confiabilidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade e melhorar os indicadores para alcançar meta proposta.

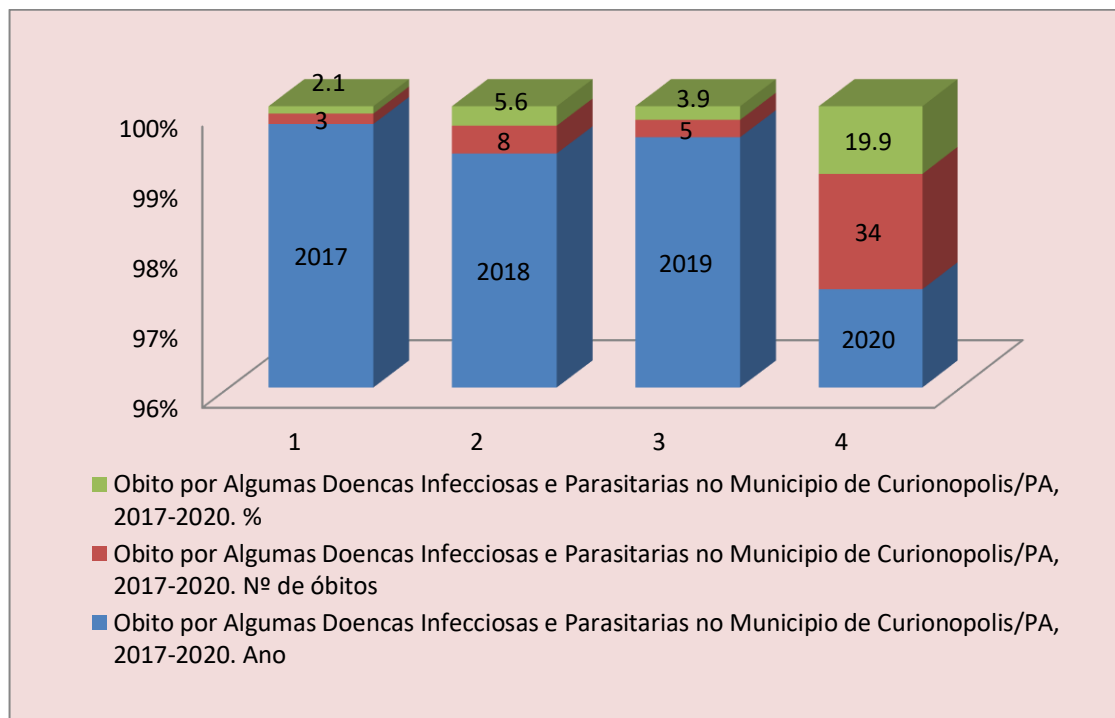
5.6.8 - Óbitos por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias

As informações sobre os óbitos foram provenientes do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e as populações foram obtidas das estimativas e dadas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Para o município como um todo, foram calculadas, para o período de 2017 a 2020.

Óbitos por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	%
2017	03	2,1
2018	08	5,6
2019	05	3,9
2020	34	19,9

Fonte: SIM



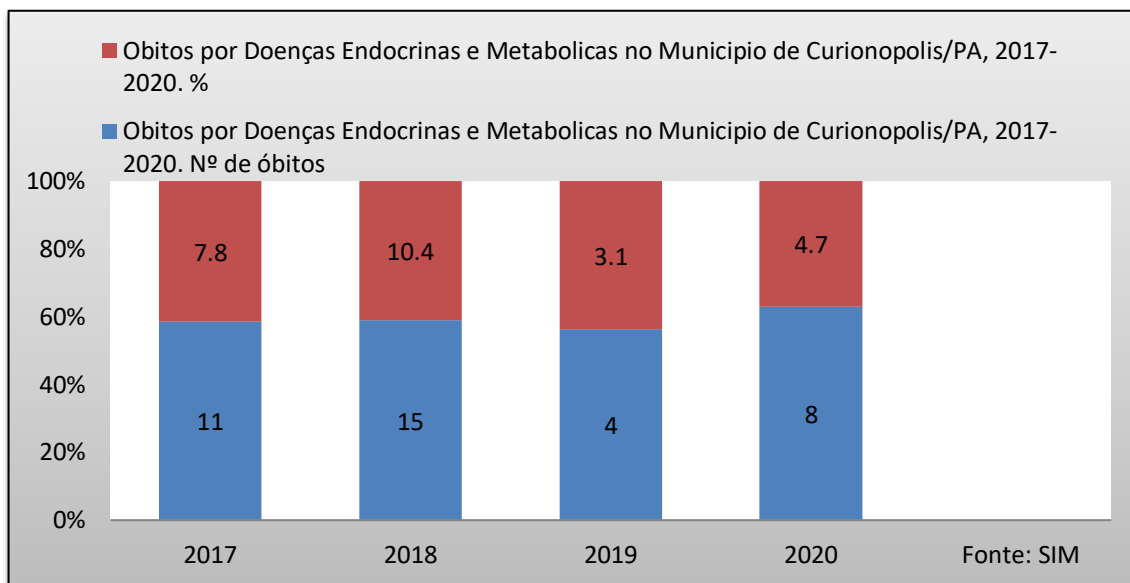
5.6.9 - Óbitos por Doenças Endócrinas e Metabólicas

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas estão entre as principais causas de morte da população idosa do Município. Considerando tais morbidades, a diabetes mellitus e a desnutrição merecem atenção especial, pois são as que apresentam maiores taxas de mortalidade, aumentando a susceptibilidade às infecções e diminuindo a qualidade de vida dessa população. Em idosos longevos (de 70 a 80 anos ou mais) a desnutrição parece atuar de forma mais significativa sobre a mortalidade, se comparado com os idosos jovens.

Óbitos por Doenças Endócrinas e Metabólicas no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	%
2017	11	7,8
2018	15	10,4
2019	04	3,1
2020	08	4,7

Fonte: SIM



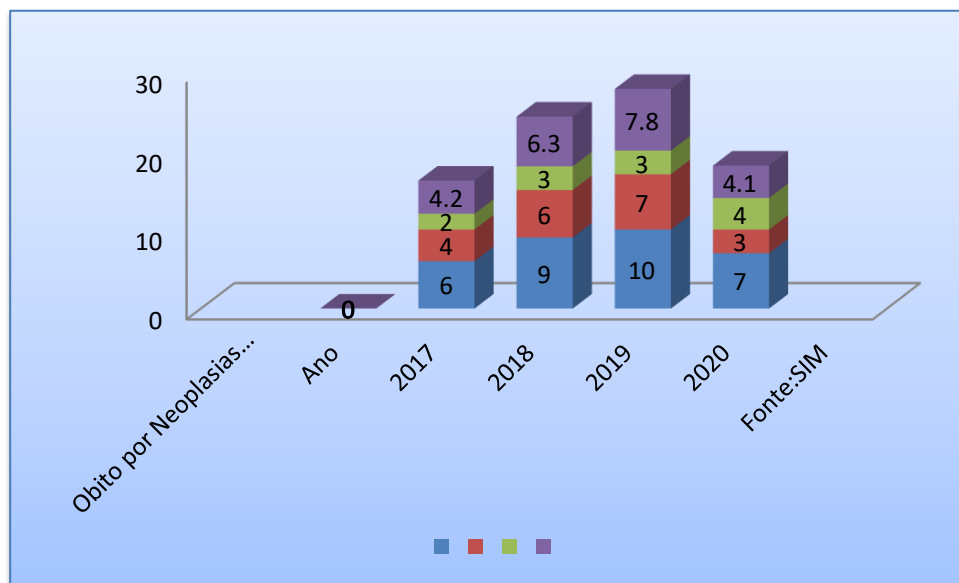
5.6.10 - Óbitos Causados por Neoplasias

A mortalidade causada por neoplasias (câncer) vem aumentando ao longo dos anos em todo o mundo. No município de Curionópolis, no período analisado de 2017 a 2020, também se verificou aumento na mortalidade por câncer, sendo o sexo masculino mais afetado do que o sexo feminino.

Óbito por Neoplasias (Tumores) no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	MASC	FEM	%
2017	06	04	02	4,2
2018	09	06	03	6,3
2019	10	07	03	7,8
2020	07	03	04	4,1

Fonte: SIM



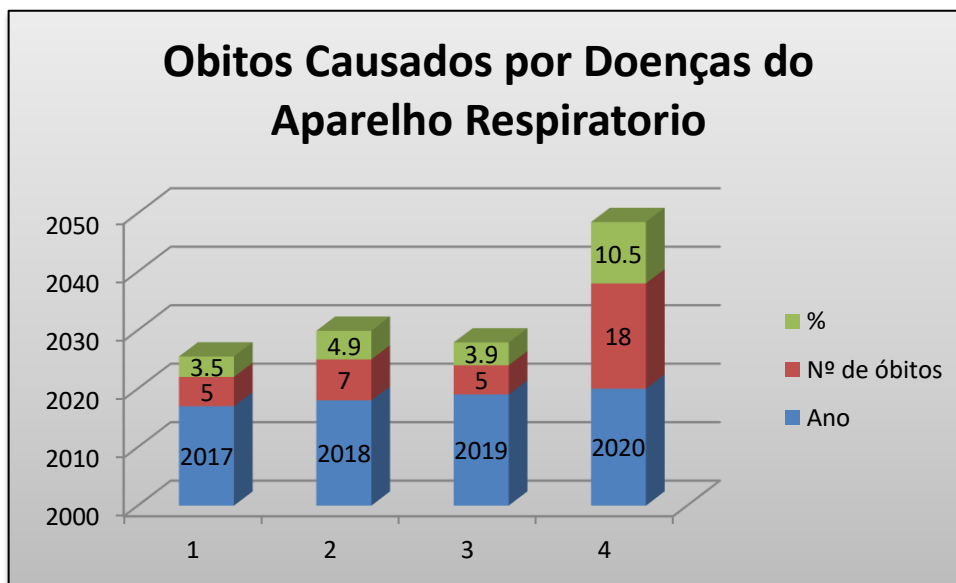
5.6.11 - Óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório

As doenças do aparelho respiratório bem como asma, bronquite, sinusite, pneumonia e rinite são comuns em todas as estações do ano, mas agravando o quadro clínico no verão devido ao período seco, podendo ser provocados por vírus, bactérias, poluição, alergias, fatores genéticos, climáticos entre outros. Por ser uma das principais vias usadas por alérgenos e vírus para chegarem até os pulmões, a via nasal é muito associada a doenças pulmonares podendo agravar o quadro clínico e evoluindo para óbito. Deixando bem claro que este problema afeta pessoas de todas as idades. Percebe-se na tabela abaixo que no Município de Curionópolis houve um grande acréscimo no número de óbitos referente ao ano de 2020 comparando com os 03 (três) anos anteriores que trás uma preocupação para a saúde pública.

Óbitos por doenças do Aparelho Respiratório no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº de óbitos	%
2017	05	3,5
2018	07	4,9
2019	05	3,9
2020	18	10,5

Fonte: SIM



5.6.12 - Mortalidades Materna

Para a Organização Mundial da Saúde mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Óbito Materno no Município de Curionópolis ano de 2017 a 2020

Mortalidade materna segundo Capítulo CID 10		
Ano	Nº absoluto	Causas
2017	0	0
2018	01	Choque durante ou subsequente ao trabalho de parto e o parto (O75. 1)
2019	0	0
2020	0	0

5.6.13 - Morbidade - Indicadores de Morbidade

É a variável característica das comunidades de seres vivos, refere-se ao conjunto dos indivíduos que adquirem doenças (ou determinadas doenças) num dado intervalo de tempo em uma determinada população. A morbidade mostra o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

O controle das doenças requer o fortalecimento de integração entre as áreas de vigilância e de promoção à saúde e a rede de atenção, assim como ações multisetoriais, já que o

caráter de endemicidade das doenças se deve, em grande parte, a determinantes externos e condicionantes ambientais.

O Município de Curionópolis apresenta determinadas patologias próprias da região, como: Leishmaniose Visceral, Leishmaniose Tegumentar Americana, Hanseníase, Dengue e Tuberculose assumindo o compromisso de encerrar oportunamente 90% dos casos notificados no SINAN.

Casos notificados de doenças de notificação compulsória, no Município de Curionópolis, 2017-2020.

Agravo/Doenças	2017	2018	2019	2020
Acidente de Trabalho com Material Biológico	05	0	03	02
Animais Peçonhentos	01	04	05	03
Atendimento Antirrábico Humano	53	95	114	77
Chikungunya	04	0	0	0
COVID-19	-	-	-	1532
Dengue	04	0	07	0
Hanseníase	12	14	05	11
Hepatites Virais	0	01	04	01
Leishmaniose Tegumentar Americana	06	15	03	15
Leishmaniose Visceral	08	20	15	05
Malária Casos Importados	01	01	04	01
Sífilis Adquirida	03	04	05	02
Sífilis em Gestante	04	06	11	01
Sífilis Congenita	0	03	0	0
Tuberculose	09	03	12	05
Toxoplasmose Gestacional	0	0	01	01
Violências Interpessoal/Autoprovoada	03	02	06	05
Zika vírus	04	0	0	0

Fonte: SINAN/MONITORACOVID

5.6.14 - COVID -19

Em novembro de 2019 um surto de doença respiratória, causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), foi detectado na cidade de Wuhan, na China. Em dois meses foram confirmados milhares de casos de COVID-19 (atual denominação da doença), que resultaram em inúmeros óbitos. Em março de 2020, o novo coronavírus disseminou-se para mais de uma centena de países, continuando a causar doença respiratória e óbitos, especialmente em grupos de risco como idosos, gestantes, imunodeprimidos e outros.

A pandemia da COVID-19 alterou o cenário epidemiológico em todo o mundo. Sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de

casos leves cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória entre 5% e 10% dos casos, segundo (OMS).

Em Curionópolis o primeiro caso da COVID-19 foi no dia 13/04/2020, e até o dia 31 de janeiro estamos com um total de 2.538 casos confirmado, conforme o boletim da Vigilância Epidemiológica.



5.6.15 - Dengue

O Município de Curionópolis registrou o último caso suspeito de Chikungunya e Zika vírus em 2017 e de dengue no ano de 2019, trazendo uma preocupação atual para os gestores, porém, a região é considerada área endêmica para muitas doenças transmitidas por mosquitos, deixando uma margem de que as mesmas estão sendo subnotificadas, havendo a necessidade de intensificar ações e investigações para os casos suspeitos da doença e uma avaliação clínica mais detalhando vez que os sintomas podem confundir com outras patologias.

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DE CHIKUNGUNYA, DENGUE E ZIKA E COVID NO MUNICÍPIO DE CURIONÓPOLIS.

Curionópolis possui 10.300 imóveis urbanos trabalhados no Programa de Prevenção e Controle de Chikungunya, Dengue e Zika, distribuídos em **06** zonas/microáreas. O município possui ainda **36** pontos estratégicos que são inspecionados quinzenalmente pela equipe de Endemias.

Organização do Controle Vetorial do Aedes

Ano	Nº de zonas/ Micro áreas	Nº de Agentes de Combate às Endemias (ACE)	Nº de pontos estratégicos (PE)	Nº de ACE para cada (PE)
2017	06	11	36	01
2018	06	11	36	01
2019	06	10	36	01
2020	06	10	36	01

Informações referentes ao controle vetorial do município de Curionópolis - PA, nos anos de 2017 a 2020.

Localidades	Nº de casos prováveis de Chikungunya, Dengue e Zika	Total de Imóveis*	Nº de ACE
Bairro da Paz	0	544	0
Bairro Planalto	0	806	0
B. Jardim Panorama	0	907	0
Bairro Miguel Chamon	0	388	0
Bairro Centro	05	3.836	04
Serra Pelada	05	3.819	03
TOTAL	10	10.296	07

Nota: *Os imóveis que se encontram nas zonas/microáreas trabalhadas pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE).

5.6.16 - Leishmaniose Visceral

Epidemiologia da Leishmaniose Visceral no Município

A LV é uma doença infecto-parasitária de distribuição universal. Quase 90% dos casos notificados nas Américas concentram-se no Brasil. É um problema de saúde pública, apresentando tendência de crescimento em incidência, expansão geográfica e aumento de intensidade de transmissão em todo o Brasil.

Atualmente, a Leishmaniose Visceral humana quanto canina tem sido um dos problemas de saúde pública mais preocupante para a população em geral residente no município de Curionópolis. Sendo que, até o ano de 2016 predominava apenas casos de Leishmaniose Tegumentar Americana-LTA. A partir de 2017 surgiram os primeiros casos de Leishmaniose Visceral Humana, sendo que, os primeiros casos foram considerados importados pelo fato de não ter sido realizado levantamento entomológico no município, baseado em histórico de deslocamento para estado e municípios endêmicos, bem como: o estado do Maranhão, Eldorado dos Carajás que fica a 32 km de Curionópolis e Marabá a 135 km, respectivamente.

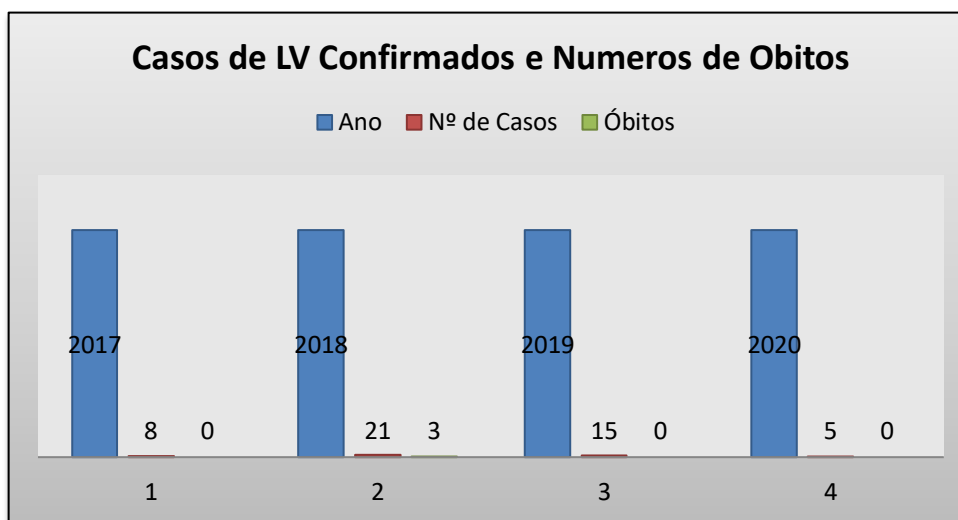
O município atualmente possui um laboratório na rede municipal o qual disponibiliza exames diferenciais, inespecíficos bem como Hemogramas e as Transaminases e específico, bem

como exame Imunocromatográfico (on-site) que após avaliação do quadro clínico do paciente, exame de imagem, exames inespecíficos e diagnóstico diferencial este será autorizado a ser realizado de forma criteriosa.

Número de Casos Confirmados e óbitos por Leishmaniose Visceral no Município 2017 a 2020

Ano	Nº de Casos	Óbitos
2017	08	0
2018	21	03
2019	15	0
2020	05	0

Fonte: SINAN

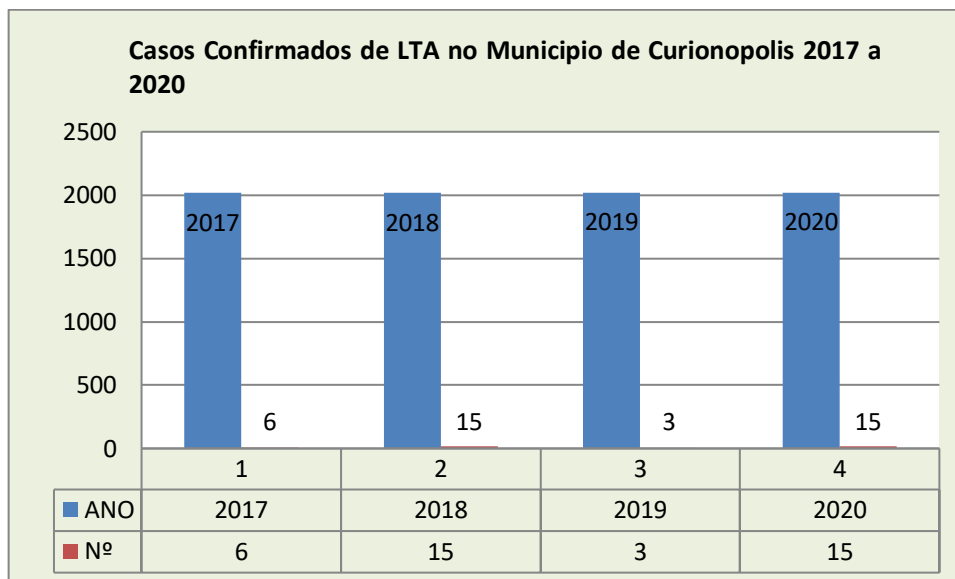


5.6.17 - Leishmaniose Tegumentar Americana

A Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas. A doença é causada por protozoários do gênero Leishmania. No município de Curionópolis, a maioria dos casos estão concentrados na região do Distrito de Serra Pelada por ser uma área que ainda apresenta muita mata onde o mosquito habita. No quadro abaixo percebe-se em 2020 um aumento preocupante em relação ao ano de 2019.

Leishmaniose Tegumentar Americana

ANO	2017	2018	2019	2020
Nº	06	15	03	15



5.6.18 - Hanseníase

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés.

O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença e lhe dá um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Estas incapacidades e deformidades podem acarretar alguns problemas, tais como diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos. São responsáveis, também, pelo estigma e preconceito contra a doença.

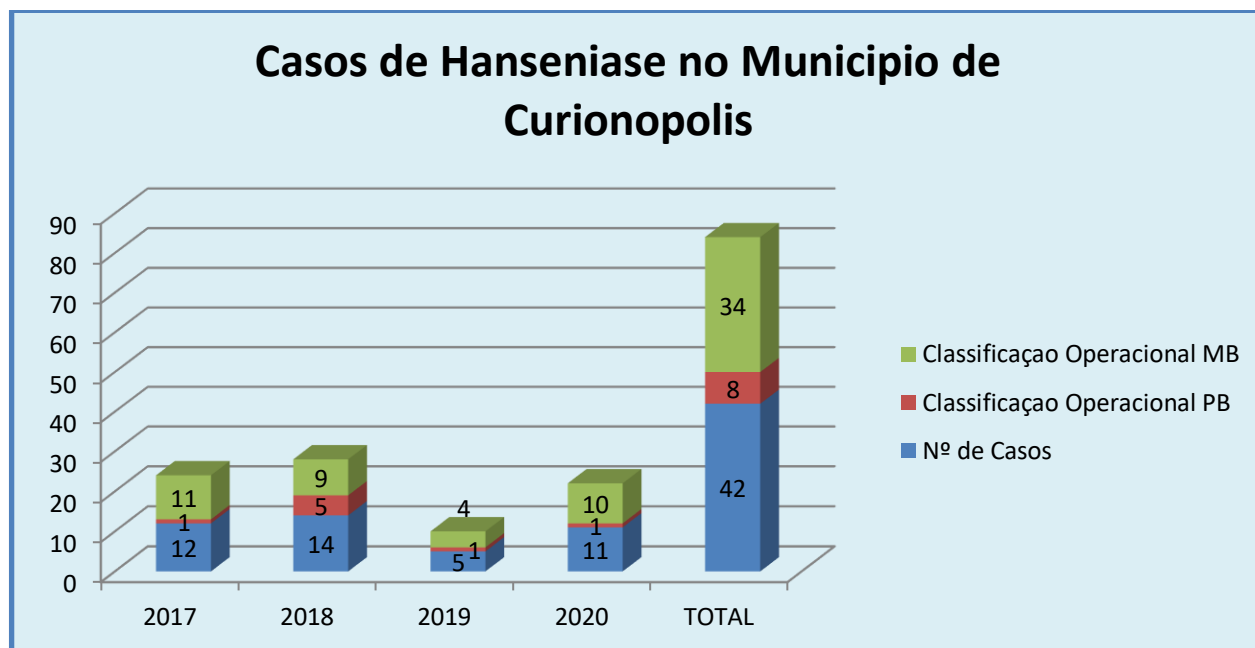
No município de Curionópolis, os casos tem oscilado de um ano para outro, a tabela abaixo apresenta dados de 2017 a 2020 extraídos do SINAN, no ano de 2018 para 2019 houve um redução no numero de pessoas diagnosticadas com hanseníase, porem, 2019 para 2020 os casos aumentaram mais 100%, onde demonstra que a Atenção Primaria a Saúde precisa estar com uma atenção especial avaliando e examinando todos os contatos de forma criteriosa e em tempo oportuno, trabalhando a educação em saúde com a população de sua área de abrangência, objetivando prevenir e reduzir o numero de casos positivos.

Casos de Hanseníase no Município de Curionópolis nos anos de 2017 a 2020

Ano	Nº de Casos	Classificação Operacional PB	Classificação Operacional MB
2017	12	01	11

2018	14	05	09
2019	05	01	04
2020	11	01	10
TOTAL	42	08	34

Fonte: SINAN



5.6.19 - Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch.

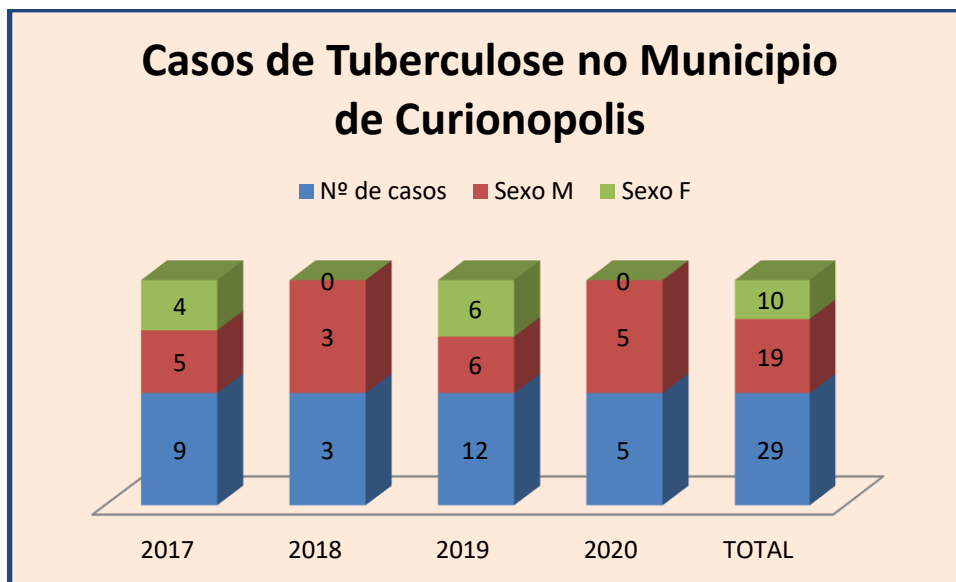
No Brasil, a doença é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. A epidemia do HIV e a presença de bacilos resistentes tornam o cenário ainda mais complexo. A cada ano, são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem cerca de 4,5 mil mortes em decorrência da tuberculose.

No município de Curionópolis durante os 04 (quatro) anos os casos tem oscilado de um ano para outro, conforme o sistema de notificação SINAN os anos de 2017 e 2019 apresentaram maior numero de casos, 2018 e 2020 tiveram o menor numero sendo o sexo masculino mais infectado pelo bacilo em todos os anos.

Casos de Tuberculose no Município de Curionópolis/PA, 2017 a 2020.

Ano	Nº	Sexo
-----	----	------

	de casos		M	F
2017	09	05		04
2018	03	03		0
2019	12	06		06
2020	05	05		0
TOTAL	29	19		10



5.7 Imunização

A imunização é o processo pelo qual uma pessoa se torna imune ou resistente a uma doença infecciosa, normalmente pela administração de uma vacina. As vacinas estimulam o próprio sistema imunológico do corpo a proteger a pessoa contra infecções ou doenças posteriores. A imunização evita doenças, incapacidade e mortes por enfermidades imunopreveníveis, tais como câncer do colo do útero, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba, coqueluche, pneumonia, poliomielite, doenças diarreicas por rotavírus, rubéola, tétano, entre outras.

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019	2020
BCG	73,93	59,76	71,03	63,79
DTP Ref. 1	34,09	63,41	70,69	59,66
Pentavalente	51,88	87,8	119,66	61,72
Febre Amarela	50,88	65,55	102,76	52,07
Hepatite B	63,66	57,62	49,31	42,07
Meningocócica C	60,65	86,89	121,72	63,45
Meningocócica C Ref.	50,38	81,4	132,41	65,17
Pneumocócica 10	64,91	96,65	125,17	64,83
Pneumocócica 10 Ref.	38,35	78,66	117,59	61,03
Poliomielite	51,88	84,45	113,45	62,76
Poliomielite Ref.	24,06	41,46	67,59	31,38
Rotavírus	60,09	84,76	117,59	62,07

Tríplice Viral	48,12	90,24	127,93	63,1
Tríplice viral Ref.	36,09	71,65	113,1	58,97

6.0 Vigilância Sanitária

A vigilância Sanitária tem por objetivo eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e de serviços de interesse da saúde. Os estabelecimentos e ambientes são inspecionados regularmente e quando são alvos de denúncias são notificados e autuados quando em desacordo com a normatização e legislação vigentes. Os alimentos, produtos e medicamento sem desacordo com as normas sanitárias são apreendidos e inutilizados.

Serviços realizados pela Vigilância Sanitária 2017/2020

Procedimentos	Quantidade	
	2017	2020
Inspeção Sanitária	-	312
Notificações	-	-
Aplicação de Multas	-	-
Apreensão de produtos (Kg) (alimentos, abate clandestino, produtos e medicamentos fora dos padrões)	-	-
Ações conjuntas – IMAS, PM, BOMBEIROS, GRS	-	02
Averiguação de denúncias (domiciliares)	-	22
Coleta de produtos para análise	-	0

Fonte: SIA/SUS - 11ª REGIONAL DE SAÚDE

As informações referentes à produção e as atividades desenvolvidas em 2017 não constam no arquivo deste departamento. Entretanto, os dados do ano de 2020 que foram encontrados estão expostos na tabela acima.

6.1 Controle de Zoonoses:

A vigilância sanitária é a unidade responsável por desenvolver atividades para prevenir e controlar zoonoses como: a Raiva, Leishmaniose Visceral.

O trabalho que está sendo realizado no município se destina ao atendimento clínico de rotina pelo veterinário da pasta no período semanal, campanha de manejo ambiental, tendo em vista o planejamento de instalação de um centro de atendimento permanente aos animais, realização de inquerito sanitário animal mapeando cada área de município além da realização da campanha de vacinação antirrábica anual.

A vigilância dos fatores de risco relativos à zoonoses e acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública e ao controle de animais vetores,

hospedeiros, reservatórios, amplificadores e portadores, visando garantir a prevenção, promoção e proteção à saúde humana

São atividades desenvolvidas pelo departamento:

- desenvolvimento de ações e estratégias relacionadas a animais de relevância para a saúde pública;
- desenvolvimento e execução de ações de educação em saúde visando a guarda ou à posse responsável de animais para a prevenção das zoonoses;
- execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública;
- coleta, recebimento e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para encaminhamento aos laboratórios, com vistas à identificação ou diagnóstico laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;
- eutanásia, quando indicado, de animais de relevância para a saúde pública;
- recolhimento e transporte de animais, quando couber, de relevância para a saúde pública;

7. Assistência Farmacêutica - Farmácia Básica

O Plano Municipal de Assistência Farmacêutica de Curionópolis é norteado pela Portaria Revogada pela PRT GM/MS nº 2.982 de 26.11.2009, que aprova as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde, cuja instituição neste Estado deu-se através da Resolução da CIB nº 021, de 17 de março de 2008, e com base também na realidade epidemiológica municipal.

A Secretaria Municipal de Saúde implantará a Farmácia Básica no ano em curso, e será um lugar de Armazenamento e distribuição de medicamentos básicos para todas as Estratégias de Saúde onde é feita a dispensação de medicamentos através da apresentação de receita médica, para a continuidade do tratamento médico.

Os Medicamentos da Farmácia Básica de Curionópolis são medicamentos de atenção básica, adquiridos e distribuídos pelo governo municipal através da Gerência de Medicamentos Primários, com recurso tripartite (federal, estadual e municipal, respeitadas as normas estabelecidas na Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013). Para isso, é feito um balanceamento anual dos medicamentos, que são distribuídos trimestralmente. Contudo, o

Estado não tem conseguido adquirir ou fabricar todo medicamento especificado nas listas sendo necessário que o município adquira a medicação através de licitação.

A Política Nacional de Medicamentos demanda como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aos medicamentos essenciais. E tem como objetivo garantir o abastecimento da rede pública de serviços de Saúde do Município com medicamentos essenciais e especiais, promover o uso racional e o acesso à população através da equidade e universalidade da assistência.

A Assistência Farmacêutica no município é gerenciada por um farmacêutico/bioquímico, que responde pela programação, recebimento e dispensação dos medicamentos da farmácia básica e hospitalar de acordo com as normativas ministeriais em vigor. As aquisições de medicamentos estão sendo feitas por distribuidoras, e a distribuição de medicamentos para Unidades Básicas de saúde é realizada quinzenalmente. O município possuirá 08 (oito) unidades de dispensação de medicamento, nas unidades básicas de saúde.

A gestão estadual disponibilizará Atas de registros de preços para aquisição de medicamentos e insumos, nos termos da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e do Decreto Estadual nº 46.311, de 16 de setembro de 2013.

Fica estabelecido o Hórus como sistema de informação para gestão e acompanhamento da Assistência Farmacêutica no âmbito municipal. Caberá ao município prover acesso à internet para uso do Hórus.

As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica deverão contar no Plano Municipal de Saúde, na Programação Anual e no relatório de Gestão (RG). O RG deverá conter as ações e serviços efetuados no âmbito da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica a Saúde e sua execução orçamentária se rá elaborado em conformidade com orientações previstas na Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Os documentos comprobatórios da execução dos recursos referentes ao Componente Básico do Bloco da Assistência Farmacêutica (CBAF) deverão permanecer sob a guarda de cada ente para fins de auditoria.

8. Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

8.1 – Regulação

O Departamento de Regulação Ambulatorial fica localizado no prédio da Secretaria

Municipal de Saúde. A equipe é formada por uma Assistente Social e uma Coordenadora.

O setor trabalha com os encaminhamentos das especialidades que são pactuadas para os municípios de Belém, Marabá, Parauapebas e Tucuruí, assim como as solicitações de exame de média e alta complexidade.

8.2 Hospital Municipal

O Hospital Municipal e Maternidade Elcione Barbalho, localizado no município de Curionópolis/PA, na rua jacarandá, nº 49, centro, não possui personalidade jurídica própria, sendo completamente dependente da Prefeitura Municipal, e possui um quadro de 95 funcionários efetivos e contratados. É o único hospital que atende SUS na cidade, de acordo com a Portaria nº 1600 de 7 de julho de 2011 do Ministério da Saúde que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), é a porta de entrada de emergência e ambulatorial, atendendo os pacientes que dão entrada por demanda espontânea do município e municípios vizinhos.

A capacidade instalada é de 50 leitos, sendo 10 leitos de obstetrícia cirúrgico, 06 leitos de ginecologia, 18 leitos clínico geral, 13 leitos Pediátrico, 03 leitos obstétrico clínico geral.

A Unidade hospitalar conta com as seguintes especialidades: cardiologia, cirurgião geral, clínico geral, farmacêutico, ginecologista, laboratório de análises clínicas, nutricionista, neurologista, ortopedista, obstetra, pediatra, radiologia e ultrassonografias.

Presta atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e presta o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento de alta complexidade, Os procedimentos de alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, são encaminhados aos municípios de Marabá, Hospital Regional Dr. Geraldo Veloso, Hospital Municipal de Marabá, Hospital Geral de Parauapebas e nos Hospitais de Referências em Belém – PA.

A urgência e emergência funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e atende todos os tipos de urgências e emergências, mantendo pacientes em observação por até 24 horas para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica.

Médicos por Especialidade no Hospital Municipal

Especialidade (Ambulatório)	Quantidade
-----------------------------	------------

Cardiologia	1
Cirurgião Geral	1
Clínico Geral	4
Ginecologia/Obstetrícia	2
Neurologia Clínica	1
Ortopedista	1
Pediatria	4
Laboratório de análises clínicas	2
Ultrassonografias	2

Fonte: Setor de RH – Hospital Municipal de Curionópolis

Quantidade de Leitos por Clínica

Hospital	C. Cirúrgica	C. Obstétrica/ginecologia	C. Médica	C. Pediátrica	Isolamento	Leito-dia (observação)	Total
Municipal	10	6	16	13	1	4	50

Fonte: Setor de Faturamento do Hospital Municipal de Curionópolis – Dados: SCNES

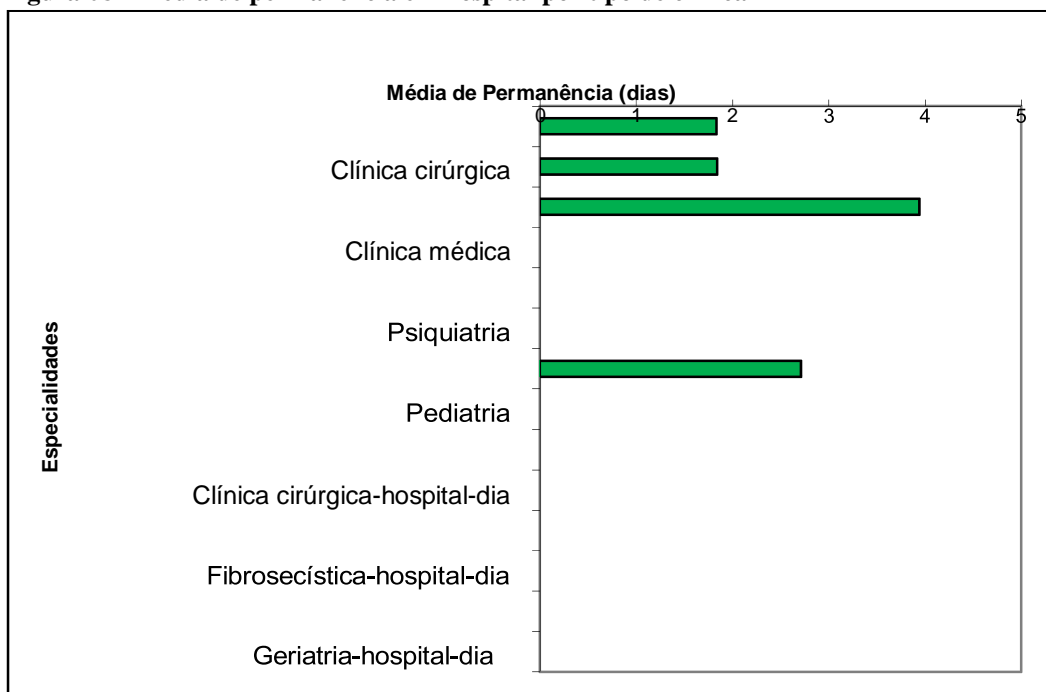
Internações Hospitalares em Curionópolis - 2021

ANO	C.P.	C.M.	C.C.	P.N.	P.C.	O.O.	TOTAL
2021	150	1.082	88	164	92	230	1.806

Fonte: Setor de Faturamento do Hospital Municipal de Curionópolis.

C.P. Clínica Pediátrica, C.M. Clínica Médica, C.C. Clínica Cirúrgica, P.N. Parto Normal, P.C. Parto Cesário, O.O. Outras Ocorrências (curetagem, falso trabalho de parto, outros).

Figura 08 - Média de permanência em hospital por tipo de clínica –



Fonte: DATASUS

8.3 - Pronto Atendimento

O Pronto Atendimento médico funciona dentro do Hospital Municipal. Atualmente atende cerca de 150 pessoas por dia, para atendimentos desde traumatologia a doenças que estão ligadas a atenção básica.

O quadro a seguir demonstra o corpo técnico que atende ao Pronto Atendimento.

Médicos por especialidade

Especialidade (Pronto Atendimento)	Quantidade
Cirurgia Geral	1
Clínico Geral	1
Gnecologia/Obstetrícia	1

Fonte: Setor de Faturamento Hospital Municipal de Curionópolis

8.4 – Tratamento Fora do Domicílio:

Os habitantes de Curionopolis/PA são atendidos fora do domicílio da seguinte forma:

Nos casos de emergência: os pacientes são encaminhados em ambulância para a cidade mais próxima que dispuser da especialidade médica (procedimento/tratamento pretendido), tendo como primeira opção, atualmente, a cidade de Marabá/PA.

Nos casos de urgência: os pacientes são encaminhados em ambulância para os municípios onde haja pactuação com o município de Curionópolis de acordo com a especialidade médica (procedimento/tratamento pretendido), sendo que, a regulação são feitos previamente via sistema on-line SER e SISREG com a finalidade de captação da vaga.

Nos casos eletivos: os pacientes são encaminhados pelos profissionais (médico) município de Curionópolis/PA para secretaria de municipal de saúde do município de Curionópolis, para serem cadastrado a municípios onde haja pactuação com o mesmo, via Setor de Tratamento Fora do Domicílio - TFD; sendo que, atualmente a pactuação concentra-se basicamente nos municípios de Belém/PA, Marabá/PA, Tucuruí/PA. Para que o paciente se desloque até o município de referência de seu atendimento, a Secretaria Municipal de Saúde através do Setor de TFD da Coordenação Geral de Regulação dos Serviços de Saúde disponibiliza um valor de ajuda de custo para alimentação/pernoite e deslocamento do paciente e também de seu acompanhante (caso o médico solicitante requeira) de acordo com valor estabelecido sem legislação pertinente à política de Tratamento Fora do Domicílio... (Portaria SAS n.º 55 de 24/02/1999). Ressalta-se que se o Estado do Pará não dispuser do tratamento solicitado, a Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis/PA juntamente com a Secretaria de Estado de Saúde do Pará – SESPA (Gerência Regional de Saúde do Pará) providenciará em outro Estado o atendimento do mesmo, ficando a cargo e ambos a disponibilização da ajuda de custo, nesse caso, os processos, após serem iniciados no Setor de Tratamento Fora do Domicílio Municipal, seguem para a Gerência Regional de Saúde de Belém, órgão da Secretaria de Estado de Saúde do Pará, onde são avaliados e aprovados ou não; em caso de negativa o processo é devolvido ao paciente com a resposta/motivo, e em caso de aprovação o paciente e seu acompanhante terão garantidas as passagens aéreas de ida e volta entre os aeroportos mais próximos da cidade onde reside e da cidade onde realizará o tratamento e o Setor de TFD municipal providenciará ajuda de custo para deslocamento até o aeroporto mais próximo também da cidade onde reside e até o aeroporto mais próximo da cidade onde realizará o tratamento e ainda ajuda de custo para alimentação/pernoite.

O bom funcionamento do Setor de TFD deve se dar, sobretudo para garantir um tratamento que apesar de eletivo seja ágil e atenda às necessidades dos pacientes. Os atendimentos são desenvolvidos nas seguintes etapas: realização de agendamentos em consultas médicas em atenção especializadas; orientações ao paciente e/ou acompanhante referente à documentação necessária para montagem do processo de autorização ao tratamento alta complexidade; agendamento para avaliação com o profissional na especialidade.

Tratamento Fora do Domicílio 2018 a 2021

Procedimento	2018	2019	2020	2021
Nº. de paciente cadastrados	18	52	42	46
Viagens para tratamento fora do Domicílio	62	-	-	55

Fonte: SEMSA/2021

8.5 - Outros Serviços de Média e Alta Complexidade

- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:
 - Ultra-sonografia,
 - Eletrocardiografia,
 - Radiografia
- Exames laboratoriais de serviços Municipais.
- Atendimento de Nefrologia por meio de clínica nefrológica com pactuação para o Município de Marabá – atendimento de pacientes renais crônicos de Curionópolis, atendendo 90 pacientes (2021).

8.6- Serviços de Saúde da Rede Privada

Curionópolis oferta o serviço de exame de mamografia pela Cliermec

Outros serviços da rede privada

Serviço	Quantidade	Capacidade
Clínica de diagnósticos por imagem	50/semanal	Mamografia.

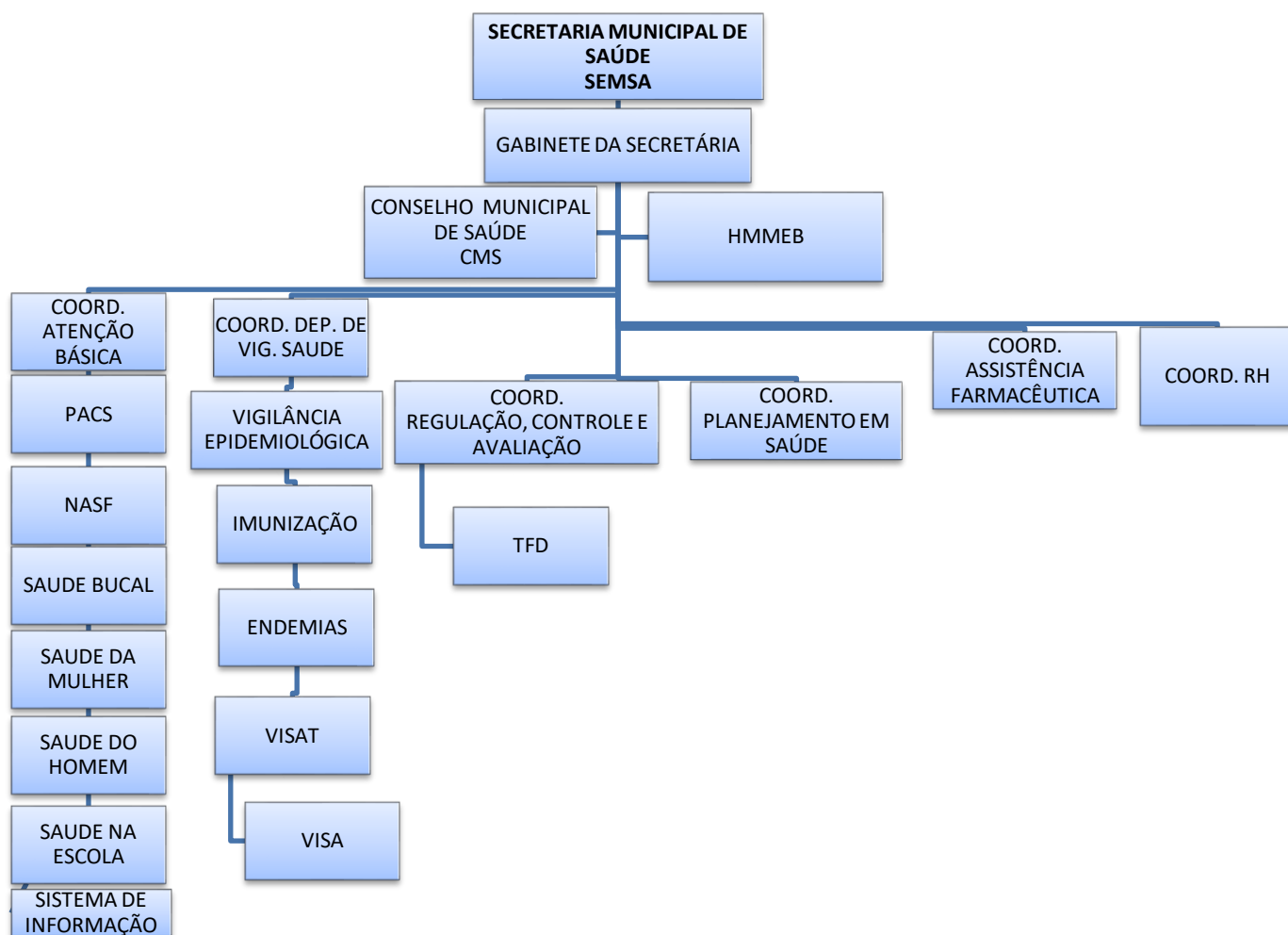
Fonte: SEMSA/2021

9. GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE CURIONÓPOLIS

9.1 Estrutura Organizativa

A figura a seguir representa o organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis.

Organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis



O município possui Conselho Municipal de Saúde, criado pela Lei 077 de 13 de março de 1992, e reformulado pela Lei nº 1.161 de 12 de julho de 2019, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde, a Conferência Municipal de Saúde de Curionópolis, e dá outras providências.

O Conselho Municipal de Saúde de Curionópolis é composto por 12 (doze) membros, sendo 3 (três) representantes do Governo Municipal (por não haver prestadores de serviço de saúde conveniada com o SUS), 3 (três) representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 6 (seis) representantes dos usuários (sociedade civil organizada).

O CMS se reúne uma vez a cada mês ordinariamente e extraordinariamente quando necessário.

O SUS tem como base os princípios fundamentais igualdade e universalidade à saúde. Deste modo, a participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a

população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde.

O Fundo Municipal de Saúde de Curionópolis foi criado pela Lei nº 025 de 11 de outubro de 1991, inscrito no CNPJ sob o número 11.657.711/0001-50.

A Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis (SEMSA) está localizada na Avenida Sergipe, nº 142, Bairro da Paz. A Secretária de Saúde e Gestora do SUS é a Enfermeira do Sistema Municipal Elizete Rodrigues Almeida de Abreu.

9.2 Estrutura Física e Equipamentos

Estrutura Física da SMS

Unidade	Quantidade
Nível Central SMS	01
Serviço de Regulação em Saúde	01
Unidades Básicas de Saúde com ESF (Centro de Saúde de Curionópolis - planalto), Estratégia de Saúde Jardim Panorama I e II, Estratégia 31, Estratégia de Saúde Bairro da Paz, Estratégia de Saúde Miguel Chamon, Estratégia de Saúde Rio Grande do Sul, Santa Casa de Misericórdia de Serra pelada.	07
Farmácia Básica	01
Almoxarifado	01
Vigilância Sanitária/ Centro de Controle de Zoonoses	01
Núcleo de Apoio ao PSF (NASF) - (Funciona nas unidades de saúde)	01
Planejamento Familiar (Funciona dentro da atenção primária)	01
Unidade de Saúde (área rural: Santa Casa de Misericórdia)	01
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	01
Locais na rede pública municipal com serviços de apoio diagnóstico (Hospital Municipal, Laboratório Municipal).	02
Pronto Atendimento 24 horas (Urgência e Emergência)	01
Laboratório de Análises Clínicas	01
Hospital Municipal	01

Fonte: SEMSA/2021

Equipamentos da SMS

Equipamentos	Quantidade
Consultório Odontológico	05
Aparelho de RX	02
Colposcópio	01
Monitor Cardíaco	03
Desfibrilador	01
Carrinho de Emergência	02
Carrinho de Anestesia	01
Aparelho Ultrassom	01
Foco cirúrgico	01
Bomba de infusão	10
Incubadora de transporte	01
Manometro de pressão	05
Respirador/ventilador portatil	05

Fonte: SEMSA/2021

9.3 Recursos Humanos Disponíveis

Recursos Humanos – Área Assistencial/SMS

Cargos	Nº de Profissionais	Carga Horária por Semana
Fisioterapeuta	03	30
Analista em Bioquímico	03	30
Diretora	01	40
Coordenadora	02	40
Veterinário	01	30
Odontologo	02	40
Psicologa	02	20
Assistente Social	02	30
Tecnico Administrativo	14	40
Consultório Dentário	04	-
Agente Administrativo	12	40
Agente de Portaria	15	40
Auxiliar de Serviços Gerais	25	40
Enfermeiras	16	40
Farmacêutico/Bioquímica	03	40
Motorista	12	40
Nutricionista	01	20
Técnico em Laboratório	02	40
Auxiliar em Laboratório	01	40
Técnico em Enfermagem	57	40
Copeira/ Conzinheira	04	40
Auxiliar em Higiene Dental	04	40
Técnico em Radiologia	04	30
Vigia	24	40
Agente Comunitário de Saúde	54	40
Agente de Combate as Endemias	10	40
Coordenador de Fundo	01	40
Diretor de Departamento	04	40
Secretário de Saúde	01	40
Médico de PSF	08	40
Médico HMC	10	-

Fonte: Setor de RH da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis/PA.

9.4 Logística da Secretaria Municipal de Saúde

9.4.1 Processo de Compras

O processo de compra obedece a seguinte ordem de tramitação:

- 1- Detecção da necessidade de compra. (feita pelo Almoarifado ou pelo esgotamento de crédito de um fornecedor, no caso de processo global).

- 2- O pedido chega a Secretaria Municipal de Saúde.
- 3- Autorizado o pedido, este é encaminhado à Central de Compras da Prefeitura.
- 4- A Central de Compras providencia o processo licitatório e encaminha o processo para o empenho.
- 5- Empenhado, o processo é encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde.
- 6- Uma via de empenho é encaminhada ao fornecedor, para que seja providenciada a entrega do material/serviço.
- 7- Executada a entrega do objeto do empenho, a nota fiscal é entregue na Secretaria Municipal de Saúde, com a assinatura de quem recebeu o material/serviço.
- 8- O (a) Secretário (a) Municipal assina a nota e finaliza o processo de liquidação da despesa.
- 9- A nota Fiscal é encaminhada à Secretaria de Finanças (Tesouraria Municipal), para a efetuação do pagamento.

9.4.2 Transporte e Veículos

Veículos da Secretaria Municipal de Saúde

Veículo	Quantidade
Ambulância Hospital (locadas)	02
Ambulância (SAMU)	01
Ambulância (Serra Pelada)	01
Van (alugada)	01
Motocicleta (Vigilância Sanitária)	01
Motocicleta (Vigilância Epidemiológica)	01
Motocicleta (Endemia)	02
Nissan Frontier (núcleo central SMS)	01

Fonte: SEMSA/2021

As ambulâncias do hospital são utilizadas para transportar pacientes para outros municípios, nos casos de urgência e emergência e também para transportar pacientes para Belém, Marabá e Tucuruí diariamente com consultas agendadas e tratamentos (referenciados) de quimioterapia e radioterapia.

A ambulância do SAMU é utilizada para resgatar pacientes vítimas de acidentes, casos clínicos entre outros agravos. Ressalta-se que a ocorrência somente pode ser atendida após autorização da Central de Regulação da Regional de Urgência de Marabá.

A Van transporta diariamente pacientes sob tratamento de hemodiálise para a cidade de Marabá.

As motocicletas servem à Vigilância Sanitária/Centro de Controle de Zoonoses,

Vigilância Epidemiológica e Endemias. Os demais veículos são utilizados para atender as demandas do nível central da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis.

9.4.3 Sistemas de Informação

Estão implantados e são processados os seguintes sistemas de informação:

- Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.
- Sistema de Informações sobre Agravos Notificáveis – SINAN
- Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
- Sistema de Informações do Programa de Imunização – SIPNI
- Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde - SIES
- Sistema De Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP GRIPE
- Sistema De Monitoramento de Casos de Covid 19 - MONITORA COVID 19
- Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica/Doenças Diarréicas Agudas - SIVEP DDA
- SIT-ILTB
- Gerenciador de Ambiente Laboratorial
- ESUS NOTIFICA
- Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB
- E-SUS
- Sistema de Informações Ambulatórias – SIA
- Sistema de Informações Hospitalares – SIH
- HIPERDIA
- Controle do Ferro
- Bolsa Família
- SISVAN WEB
- SIS Água
- SIS Colo/Mama
- FCESS/CNESS
- Sistema de Informação sobre Orçamento Público de Saúde – SIOPS
- Sistema de Informação sobre Pré-natal – SISPRENATAL
- HORUS - Sistema de Informações de Gestão da Assistência Farmacêutica – SIGAF

9.4.4 Comunicação

A Secretaria Municipal de Saúde funciona em prédio independente da Prefeitura Municipal.

A Secretaria trabalha com Internet via wifi e computadores. Atualmente, a SMS dispõe de 20 computadores.

9.4.5 Financiamentos do SUS

O financiamento da saúde é feito com a participação das 3 (três) esferas de governo: municipal, estadual e federal. O Município, conforme EC nº 29/2000, tem participado com mais de 15% de sua receita para garantir a saúde municipal.

9.4.6 Controle Social

O controle Social é um dos princípios organizativos do SUS. A participação popular na gestão do SUS e na elaboração de políticas públicas de saúde foi introduzida pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990. O controle Social é comumente exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde e pelas Conferências Municipais de Saúde.

9.4.7 Conselho Municipal de Saúde

Reforça-se que o principal instrumento de controle social do município é o Conselho Municipal de Saúde, criado pela Lei 077 de 13 de março de 1992, e modificado pela Lei nº 1.161 de 12 de julho de 2019.

O CMS se reúne ordinariamente uma vez ao mês, sempre na primeira quarta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário em uma sala nas dependências do prédio da casa do Conselho Tutelar e possui 12 membros titulares e 12 suplentes com a seguinte representação:

Representantes no Conselho Municipal de Saúde de Curionópolis em 2021

GESTORA		
SECRETARIAS	TITULAR	SUPLENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ELIZETH RODRIGUES ALMEIDA ABREU	EDISON DA SILVA SOUZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	LUCIA REGINA PEREIRA DOS SANTOS	ANGELA DO NASCIMENTO SANTOS LIMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	HEITOR MARCIO PINHEIRO	ROSIMAR ANGELICA DA SILVA RAMOS
ENTIDADE	TITULAR	SUPLENTE
PASTORAL DA CRIANÇA	EDNA LUCIA VIEIRA	ALINE SANTOS DE ALENCAR
FRANCI VIDA	ANTONIA NOEMIA DE JESUS	JOSELINA GOMES DA SILVA AMARAL
ASSOCIAÇÃO DOS COMERCIANTES DE CURIONOPOLIS	ANTONIO DA CONCEIÇÃO SILVA	JACKSON CILVA RODRIGUES
OBRA KOLPING	MARIA ALICE FEITOSA	LUIZ MARCELO MONTIRO ASSUNÇÃO
IGREJA BETEL	CELMA DE MELO GOMES	MARCOS AURELIO CARVALHO PAIXÃO NOLETO
PAROQUIA NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	FRANCISCA ALMEIDA DA SILVA	MARIA DAS DORES PACHECO DA SILVA
TRABALHADORES DA SAÚDE		
TITULAR	SUPLENTE	
EURY ANE DA COSTA MARTINS	REGIANE LIMA DE SOUSA	
MARIA JOSE FEITOSA DO NASCIMENTO	GILZA DA SILVA MIRANDA	
VALCACILENE FERREIRA DOS SANTOS	JULIA MARIA DE ALMEIDA	

Fonte: SEMSA/2021

9.5 ANEXOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

ANEXO I – Compromissos do Plano Municipal de Saúde – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores Plurianuais 2022/2025 (DOMI).

Anexo I – DOMI - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para 2022-2025.

GESTÃO								
DIRETRIZ 1 - Implementação de modelo de gestão e instrumentos, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social, financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.								
OBJETIVO 1 - Aperfeiçoamento e Fortalecimento da Gestão Participativa e Controle Social no SUS melhorando o padrão de gasto; Qualificação do financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.								
Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter em 100% a cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Realizar a educação continuada dos profissionais da saúde.							
Ação nº 2	Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação, utilizando de forma sistemática os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.							
Ação nº 3	Realizar reuniões em equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis.							
Ação nº 4	Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.							
Ação nº 5	Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais.							
1.1.2	Ampliar o escopo de ações da Atenção Básica atingindo o percentual de 70% de abrangência da Equipe de Saúde da Família.	% de Equipes de Saúde da Família apoiadas pelo NASF.	70%	%	50%	50%	70%	70%
Ação nº 1	Buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS.							
Ação nº 2	Auxiliar no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários e ambientais dentro do território.							

Ação nº 3	Realizar reuniões para discussões de casos com as equipes ESF's e NASF.								
Ação nº 4	Promover palestras e treinamentos para as equipes ESF's e NASF.								
1.1.3	Alcançar 90% do desempenho das equipes ESF's com avaliação muito satisfatória.	% de Equipes aderidas ao PMAQ com avaliação muito satisfatória.	90%	%	60%	60%	80%	90%	
Ação nº 1	Incentivar as equipes a aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território.								
Ação nº 2	Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitação e participação em eventos.								
Ação nº 3	Acompanhar e avaliar o trabalho das equipes de saúde.								
1.1.4	Melhorar a infraestrutura das Estratégias de Saúde da Família.	Número de Estratégias com quantidades de salas e consultórios adequados e suficientes, atendendo ao proposto Manual de Obra do MS.	1	Número	1	1	1	1	
Ação nº 1	Realizar uma reforma das 7 (sete) Estratégias de Saúde da Família.								
1.1.5	Reduzir para 30% o percentual de atendimentos de urgências básicas no pronto socorro.	Reduzir os atendimentos de urgências básicas no pronto socorro.	30%	%	45%	40%	35%	30%	
Ação nº 1	Promover a capacitação continuada das equipes ESF's na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.								
Ação nº 2	Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe.								
1.1.6	Reduzir para 40% as internações de causas sensíveis da Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	40%	%	50%	50%	40%	40%	
Ação nº 1	Reforçar a educação em saúde da população com vistas à obesidade, tabagismo e doenças com risco cardiovascular.								
Ação nº 2	Realizar busca ativa e acompanhamento de usuários hipertensos e diabéticos para estratificação de riscos.								
1.1.7	Implantar e manter 100% a rede informatizada e interligada nos serviços de saúde.	Número de unidades com rede implantada e interligada.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Implantar rede informatizada e interligada em todas as unidades de saúde.								
1.1.8	Integrar a descentralização do e-SUS com a implantação do Prontuário Eletrônico e o sistema de informação próprio do município.	100% de Unidades Básicas de Saúde informatizadas e com sistema de Prontuário Eletrônico implantado.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Informatizar as unidades de saúde que compõem a Atenção Primária à saúde.								

Ação nº 2	Realizar acompanhamento e monitoramento das equipes no processo de implantação do prontuário eletrônico do cidadão (PEC).								
1.1.9	100% dos profissionais capacitados operando o sistema Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	% de profissionais operando o sistema Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	100%	%	70%	80%	90%	100%	
Ação nº 1	Realizar a capacitação dos profissionais da saúde para o uso do Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde.								
1.1.10	Manter 100% reestruturado e atualizado o organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis.	Organograma implantado e homologado.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Reestruturar e manter atualizado o organograma da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com as coordenações e funções técnicas.								
1.1.11	Manter 100% informatizado o fluxo de regulação de exames e consultas no Setor de Regulação e nas Unidades de Saúde.	Gerenciar ofertas de vagas disponibilizadas para o município de Curionópolis.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Aprimorar a informatização para melhorias no fluxo de regulação, autorização de exames e consultas no Setor da Regulação e nas Unidades de Saúde.								
Ação nº 2	Promover a capacitação das equipes da Central de Regulação e das Unidades de Saúde.								
1.1.12	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanentes implementadas e/ou realizadas.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Oferecer treinamentos e capacitações aos profissionais de saúde para aprimorar os procedimentos, serviços e ações desenvolvidas no âmbito geral da saúde.								
Ação nº 3	Investir no fortalecimento da humanização das relações de trabalho, através da educação permanente.								
1.1.13	Número de Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	01	Número	01	01	01	01	
Ação nº 1	Enviar a cada ano 1 (um) Plano de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde de Curionópolis.								
Ação nº 2	Promover reuniões para elaboração do Plano e Programação de Saúde em conjunto com os profissionais da saúde e membros do Conselho Municipal de Saúde.								
Ação nº 3	Elaboração das Resoluções dos referidos Instrumentos de Gestão.								
1.1.14	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	01	Número	01	01	01	01	
Ação nº 1	Criar um banco de dados que contenha um preço de referência dos produtos mais comprados pelo Governo Municipal, a partir dos dados publicados no portal da transparência, utilizando como parâmetro.								

Ação nº 2	Identificar preços médios dos produtos e medicamentos, constituindo estratégia eficiente para a elaboração de orçamentos e licitações, para a disseminação de melhores práticas nas compras públicas municipais.
-----------	--

DIRETRIZ 2 - Nortear o nível de resposta à emergência em saúde pública para o novo coronavírus (COVID-19) e seu impacto para a saúde pública, mediante aprimoramento das políticas de atenção básica, de atenção especializada e hospitalar na organização da rede de saúde.

OBJETIVO 1 - Ampliar e qualificar o acesso as medidas de resposta para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
2.2.1	Revisar e atualizar o Plano de Contingência para o acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública.	Nº de Plano de Contingência implantado e apresentado a rede pública.	01	Número	01	01	01	01
Ação nº 1	Realizar a atualização do plano para os anos subsequentes, se necessário.							
Ação nº 2	Promover reunião multissetorial, sempre que necessário, para tomada de decisões.							
2.2.2	Adotar medidas para evitar a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) nos serviços públicos de saúde do município de Curionópolis, bem como contribuir para tomada de decisão quanto às demais ações necessárias da administração municipal.	emendas/projetos executada	80%	Número	80%	80%	80%	80%
Ação nº 1	Avaliar dados epidemiológicos dos sistemas SIVEP-GRIPE, MONITORA-PÁ, ESUS Notifica.							
Ação nº 2	Assegurar condições para que a Secretaria Municipal de Saúde atue no enfrentamento da COVID em todas as frentes (Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Urgência e Emergência, Gestão do SUS).							
Ação nº 3	Adquirir medicamentos elencados na RENAME e REMUNE, além dos medicamentos sugestivos utilizados para tratar a maioria dos sintomas e problemas de pacientes com COVID-19 em virtude da dinamicidade da pandemia demandando varias exceções, dada a situação atual e urgente da pandemia.							

Ação nº 4	Aquisição e distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) destinados à proteção de todos os profissionais e trabalhadores de Saúde.							
Ação nº 5	Criar mecanismos de divulgação, para a população, das informações locais sobre a COVID-19 e das ações de prevenção e controle da doença.							
Ação nº 6	Aquisição de materiais ou serviço que se fizerem necessários para serem distribuídas durante as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19)							
Ação nº 7	Adquirir kits de TR-AG para diagnóstico de COVID -19 e demais materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores de saúde.							
2.2.3	Notificar, investigar e monitorar 80% dos prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID19), conforme a definição de caso estabelecido, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde.	Percentual (%) de casos notificados, investigados e monitorados como prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus.	80%	%	75%	75%	80%	80%
Ação nº 1	Investigar Óbitos Por Causa Básica COVID -19							
Ação nº 2	Encerramentos oportunos das notificações.							

ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ 3 - Aperfeiçoar a Atenção Básica com foco na qualidade e resolubilidade das ações e serviços; desenvolver ações de caráter individual e coletivo, com promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

OBJETIVO 1 – Promover ações de Atenção Integral a Criança, em consonância com a Política de Atenção Básica; a primorar a Atenção a Saúde da Criança, com acolhimento e resolutividade.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
3.1.1	Acompanhar 100% das gestantes desde o início da gravidez através do SISPRENATAL e SISVAN.	% de gestantes com 7 consultas ou mais.	100%	%	80%	85%	87%	100%
Ação nº 1	Orientar as gestantes sobre a importância do pré-natal e realização de consulta mensal.							

Ação nº 2	Promover grupo de gestante com ênfase na assistência ao pré-natal.								
Ação nº 3	Relizar a busca ativa das gestantes faltantes às consultas de pré-natal na unidade.								
3.1.2	Implantar e manter em 100% o de grupos de Puericultura.	Unidades com grupo de Puericultura em funcionamento.	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Cadastro das crianças de 0 a 5 anos de idade nas ESF de sua abrangência.								
Ação nº 2	Acompanhar o crescimento de crianças, desde o nascimento até os cinco anos de idade, identificando possíveis situações de riscos e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.								
3.1.3	Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas em 95%.	% de crianças e gestantes com vacinas em dia.	95%	%	95%	95%	95%	95%	95%
Ação nº 1	Orientar a população sobre a importância da atualização do calendário vacinal para ampliação das coberturas vacinais, promovendo ações coletivas de educação em saúde na comunidade.								
Ação nº 2	Realizar o monitoramento mensal da cobertura vacinal para alcançar a meta prevista.								
Ação nº 3	Realizar a busca ativa para atualização do cartão vacinal.								
3.1.4	Reduzir em 5% as crianças faltosas na vacinação.	% de vacinas atualizadas em ação extramuros.	5%	%	6%	6%	5%	5%	5%
Ação nº 1	Promover a busca ativa das crianças cadastradas nas ESF em situação de atraso vacinal.								
Ação nº 2	Esclarecer aos pais ou responsáveis sobre a importância da atualização do esquema vacinal.								
3.1.5	Alcançar 90% a linha de cuidado da criança.	Proporção de crianças menores de 13 anos cadastradas no SISVAN.	90%	%	80%	80%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Realizar palestras nas unidades de saúde incentivando o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.								
Ação nº 2	Incentivar sobre a alimentação saudável.								
Ação nº 3	Acompanhar crianças com baixo peso e/ou obesidade.								
3.1.6	Garantir 100 % o acompanhamento da triagem neonatal para todos os RN do município.	Número de nascidos vivos com teste do pezinho realizado	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Promover palestras nas unidades de saúde orientando sobre a importância da realização do teste do pezinho até 30 dias de vida.								
3.1.7	Garantir 100% a realização da triagem neonatal em todas as unidades de saúde.	Número de unidade de saúde realizando o teste do pezinho.	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%

Ação nº 1	Oferecer capacitações permanentes para os profissionais de saúde responsáveis pela coleta e envolvidos com a triagem neonatal.								
Ação nº 2	Planejar e gerenciar, evitando desabastecimento dos recursos materiais necessários para a coleta do teste do pezinho, atendendo os requisitos e especificidades da triagem neonatal.								
3.1.8	Aumentar em 76% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	76%	%	73%	74%	75%	76%	
Ação nº 1	Realizar a divulgação por meio das mídias sociais e rádio local de acordo com as vigências.								
Ação nº 2	Informar o usuário através do ACS da sua respectiva área.								
3.1.9	Manter 90% de acompanhamento do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e vitamina A.	% de crianças atendidas pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Vitamina A.	90%	%	90%	90%	90%	90%	
Ação nº 1	Monitorar a execução do programa nas Unidades Básicas de Saúde.								
Ação nº 2	Mobilizar e orientar os profissionais de saúde para a captação do público beneficiário da ação e acompanhamento da distribuição dos insumos.								

OBJETIVO 2 – Promover ações de promoção, reabilitação e cuidado com as mulheres, evidenciando as ações de pré-natal e puerperio, prevenção e cuidados das neoplasias de colo do útero e mama.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META				
					2022	2023	2024	2025	
3.2.1	Captação em 90% das gestantes no primeiro trimestre para início do pré-natal.	Proporção de gestantes cadastradas pela equipe da Atenção Básica.	90%	%	87%	88%	89%	90%	
Ação nº 1	Intensificar a busca ativa das mulheres que apresentam amenorreia há mais de quinze dias e orientar sobre a importância do pré-natal.								
3.2.2	Alcançar 100% dos testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis, assim como o teste de gravidez conforme diretrizes dos protocolos clínicos.	Proporção de gestantes que iniciam o pré-natal no 1º trimestre.	100%	%	96%	97%	99%	100%	
Ação nº 1	Fazer palestras educativas orientando a importância da realização dos exames no primeiro trimestre de gestação.								
3.2.3	Implementar em 95% o atendimento para a puérpera e o recém-nascido na	Proporção de gestantes com vacinação em dia.	95%	%	95%	95%	95%	95%	

	primeira semana de vida.								
Ação nº 1	Orientar sobre a importância da imunização em dias para promoção e prevenção de doenças transmissíveis para mãe e para o recém-nascido.								
3.2.4	Manter 100% das ações de acompanhamento do Pré-Natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado.	Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares.	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Aumentar e aprimorar o atendimento tanto nas unidades, quanto nas visitas domiciliares.								
Ação nº 2	Realizar atividades educativas a cada encontro com as gestantes nas unidades de saúde, durante os nove meses enfatizando a assistência humanizada.								
3.2.5	Implementar em 100% as ações de Planejamento Familiar.	Proporção de Equipes Multiprofissionais implantadas e capacitadas por Estratégia de Saúde da Família	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Capacitar as equipes através de treinamentos para melhoria no atendimento ao planejamento familiar.								
Ação nº 2	Levantar os fatores determinantes que se relacionam ao planejamento ou não das gestações, o índice de natalidade, número de gravidez na adolescência, dispensação de métodos anticoncepcionais e a inserção do homem no planejamento familiar.								
3.2.6	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,16	Razão	0,10	0,12	0,14	0,16	0,16
Ação nº 1	Enfatizar a importância do exame e do tratamento precoce quando necessário.								
Ação nº 2	Fortalecer o vínculo entre profissional e paciente.								
3.2.7	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,51	Razão	0,45	0,47	0,49	0,51	0,51
Ação nº 1	Realizar palestras sobre a prevenção do câncer de mama, convidá-las para a realização da mamografia.								
Ação nº 2	Ensinar e incentivar a prática do auto-exame.								
3.2.8	Intensificar em 90% as ações de acompanhamentos dos casos com alteração.	Percentual de acompanhamentos de seguimentos de casos alterados nos exames citopatológicos e mamografia.	90%	%	90%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Fazer busca ativa dos pacientes com casos alterados.								

Ação nº 2	Fornecer acompanhamento psicológico.
Ação nº 3	Orientar o paciente desde o atendimento inicial a importância do retorno para a entrega do resultado de exames.
Ação nº 4	Realizar a alimentação dos Sistemas de informatização.

OBJETIVO 3 – Implementar as ações de saúde bucal na atenção básica integrada as ações da Rede de Saúde Bucal Regional contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e da ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal como orientadora das ações de saúde bucal no município.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
3.3.1	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	56%	%	50%	52%	54%	56%
Ação nº 1	Distribuição de materiais educativos e kits de higiene bucal para a população.							
Ação nº 2	Desenvolver ações de promoção da saúde de forma Intersetorial.							
3.3.2	Garantir 85% da continuidade dos cuidados em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias.	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.	85%	%	85%	85%	85%	85%
Ação nº 1	Capacitação e atualização dos profissionais da Atenção Básica a fim de melhorar a qualidade dessas.							
Ação nº 2	Garantia de disponibilidade suficiente de insumos e equipamentos para realização dos procedimentos.							
Ação nº 3	Orientar e incentivar o usuário o retorno para continuidade e/ou finalização do tratamento.							
3.3.3	Garantir 45% de acolhimento à demanda espontânea em tempo integral.	Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante.	45%	%	45%	45%	45%	45%
Ação nº 1	Realizar a triagem e classificação de risco encaminhando o paciente da demanda espontânea para o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal.							
Ação nº 2	Realização de programação para atendimento das urgências odontológicas.							
3.3.4	Aumentar o percentual de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos.	Proporção de população idosa avaliada anualmente para prevenção de CA bucal.	65%	%	50%	55%	60%	65%
Ação nº 1	Realização de exames periódicos em usuários com maior vulnerabilidade para o desenvolvimento do câncer bucal.							

Ação nº 2	Integração da Equipe de Saúde Bucal aos programas de controle do tabagismo, etilismo e outras ações de proteção e prevenção do câncer.							
Ação nº 3	Busca ativa dessa categoria de paciente.							
3.3.5	Acompanhar em 95% as unidades com consultório odontológico.	% de acompanhamento das unidades com consultório odontológico.	95%	%	70%	75%	85%	95%
Ação nº 1	Ampliar o acesso e melhoria da qualidade dos atendimentos.							
3.3.6	Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, alcançado 90% de equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	90%	%	85%	86%	87%	90%
Ação nº 1	Garantir acesso da população/usuários do SUS aumentando a cobertura estimada pelas equipes de saúde bucal.							

OBJETIVO 4 – Reduzir a gravidez na adolescência, manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, garantir o ECA, reduzindo as vulnerabilidades frente as diferentes formas de violência e bullying; ampliar e implementar o Programa Saúde do Adolescente – PROSAD.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
4.4.1	Reduzir para 5% a vacinação dos faltosos na adolescência.	Esquema vacinal completo na adolescência.	5%	%	6%	6%	5%	5%
Ação nº 1	Busca ativa e monitoramento da cobertura vacinal.							
Ação nº 2	Realizar vacinação extramuros.							
Ação nº 3	Garantir acesso a todas as vacinas do calendário.							
4.4.2	Aumentar em 90% a cobertura de vacina contra a HPV.	Redução dos indicadores de morbidade e mortalidade.	90%	%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Realizar discussões Intersectoriais para discussão dos casos.							
Ação nº 2	Aumentar a cobertura vacinal contra HPV.							
Ação nº 3	Garantir e gerenciar evitando o desabastecimento da vacina.							
4.4.3	Identificar 70% dos fatores de riscos na adolescência.	Integração entre as equipe multidisciplinar para identificação dos fatores de riscos na adolescência.	70%	%	70%	70%	70%	70%

Ação nº 1	Realizar palestras para grupos de adolescentes na comunidade, abordando sobre os possíveis fatores de riscos.							
Ação nº 2	Reforçar sobre a realização de palestras por meio de divulgação através dos ACS's.							
4.4.4	Acompanhar as ações de saúde em 70% da tendência de gravidez entre a faixa de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	70%	%	70%	70%	70%	70%
Ação nº 1	Auxiliar os profissionais das ESF's no desenvolvimento de ações cotidianas relacionadas a prevenção da gravidez na adolescência.							
Ação nº 2	Prestar assistência humanizada e de qualidades em casos positivos de gravidez.							

OBJETIVO 5 – Reduzir a mortalidade por câncer de próstata; manter os homens trabalhadores com situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos trabalhadores no controle de doenças crônicas; envolver os parceiros no pré-natal da gestante.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
5.5.1	Intensificar em 100% as ações prioritárias da saúde do homem nas Unidades de Saúde.	% de ações da saúde do homem desenvolvida nas unidades.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Proporcionar treinamento a equipe multiprofissional.							
Ação nº 2	Aprimorar o acolhimento dos homens no cuidado com a saúde.							
5.5.2	Garantir, através dos instrumentos de pactuação, as cirurgias de próstata.	Número de cirurgia de próstata disponibilizadas.	06	Número	06	06	06	06
Ação nº 1	Realizar reuniões com a regulação para gerenciamento de vagas.							
Ação nº 2	Disponibilizar consultas e exames na especialidade, conforme pactuações e proporcionar suporte ao paciente.							
5.5.3	Intensificar em 100% a oferta de PSA nas Unidades Básicas de Saúde.	% de exames de PSA disponíveis e necessários.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Garantir ao homem o atendimento com consulta médica e realização dos exames solicitados.							
Ação nº 2	Promover o gerenciamento de exames evitando o desabastecimento.							
5.5.4	Intensificar em 90% a adesão dos	% de adesão hiperdia	90%	%	90%	90%	90%	90%

	hipertensos e diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.							
Ação nº 1	Cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos.							
Ação nº 2	Realização do exame de glicemia e verificação da pressão arterial.							

OBJETIVO 6 – Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, evitando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento; implementar ações assistenciais resolutivas e humanizadas; estimular ações inter setoriais visando a integridade da atenção ao idoso.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
6.6.1	Reorganizar 100% o processo de trabalho para contemplar as ações de acompanhamento aos idosos na rotina com efetividade de acordo com a Linha de Cuidado	Percentual de protocolos criados	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Identificar entidades e lideranças para promover a articulação com os grupos de idosos.							
6.6.2	Manter reduzido em 15% o percentual de idosos internados por fratura de colo do fêmur.	Reduzir o percentual de idosos internados por fratura de colo do fêmur.	15%	%	15%	15%	15%	15%
Ação nº 1	Oferecer suportes nutricionais adequados para reduzir problemas como a osteoporose.							
Ação nº 2	Orientar sobre os cuidados no domicílio para prevenção de quedas e agravos.							
6.6.3	Implementar em 100% a caderneta dos Idosos	Percentual de idosos com esquema de vacinação completo de acordo com o calendário nacional de vacinação.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Identificar as vulnerabilidades e realizar orientações para o autocuidado.							
6.6.4	Reduzir para 27% a taxa de mortalidade prematura em idosos por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Reduzir taxas de mortalidade prematura em idosos por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	27%	%	30%	29%	28%	27%
Ação nº 1	Monitorar os idosos hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidades de Saúde.							
Ação nº 2	Orientar o paciente quanto ao uso do medicamento no horário mais conveniente.							

Ação nº 3	Enfatizar o paciente sobre o autocuidado necessário.
-----------	--

OBJETIVO 7 – Implementar ações de controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para qualidade de vida e controle dos agravos, bem como evitar complicações.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
7.7.1	Manter 90 % de diabéticos e hipertensos cadastrados e monitorados nas unidades de saúde.	Proporção de diabéticos e hipertensos cadastrados.	90%	%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Realizar a busca ativa na população do território.							
Ação nº 2	Capacitação de todos os profissionais das equipes multidisciplinar, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico e cadastramento de pessoas com diabetes e hipertensão.							
Ação nº 3	Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação.							
7.7.2	Implementar em 100% as Linhas de Cuidados e Protocolos.	Proporção de cuidados com hipertensos e diabéticos cadastrados.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Realizar a busca ativa na população do território.							
Ação nº 2	Capacitação de todos os profissionais das equipes multidisciplinar, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico e cadastramento de pessoas com diabetes e hipertensão.							
Ação nº 3	Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação.							
7.7.3	Manter 100 % de acompanhamento no domicílio.	Proporção de hipertensos e diabéticos acompanhados no domicílio.	100 %	%	100 %	100 %	100 %	100 %
Ação nº 1	Oferecer consultas de enfermagem e consultas médicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados.							
Ação nº 2	Aprimorar a qualidade dos registros das visitas domiciliares a hipertensos e diabéticos nas fichas de acompanhamento das famílias das equipes multidisciplinar, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico e cadastramento de pessoas com diabetes e hipertensão.							

OBJETIVO 8 – Reorganizar a promoção e assistência à pessoa portadora de deficiência física.

N°	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
8.8.1	80% de capacitação dos profissionais de saúde para atendimento à portadores de incapacidade e deficiência física.	Profissionais da saúde capacitados para atendimento de pessoa com deficiência.	80%	%	80%	80%	80%	80%
Ação nº 1	Promover a capacitação e treinamento das equipes multiprofissionais.							
Ação nº 2	Realizar o acolhimento e a busca ativa.							
8.8.2	Implantar 70% protocolos de assistências de reabilitação no município	Unidades de saúde com protocolos implantados	70%	%	60%	65%	65%	70%
Ação nº 1	Executar ações estratégicas para reabilitação psicossocial.							
Ação nº 2	Realizar a terapia medicamentosa e grupal de acordo com a necessidade do paciente.							

OBJETIVO 9 – Implementar as ações de controle da hanseníase e tuberculose, diagnóstico precoce e tratamento, contribuindo para melhorar a qualidade de vida, bem como evitar complicações.

N°	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
9.9.1	Manter em 90% a taxa de diagnóstico precoce de casos novos de hanseníase e tuberculose existentes no município.	% Cobertura de ações no controle da hanseníase e tuberculose implementadas nas ESF's.	90%	%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Estruturar e capacitar as equipes a fim de promover campanhas educativas, para divulgar sinais e sintomas de hanseníase e tuberculose.							
Ação nº 2	Orientar sobre a importância do diagnóstico precoce para evitar transmissão, complicações e deficiências.							
9.9.2	Garantir 100% do tratamento dos casos diagnosticados.	Aumento da proporção de cura de casos novos de hanseníase e tuberculose.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Acompanhar o paciente no tratamento desde o diagnóstico até a alta por cura, disponibilizando a medicação específica para tratamento.							
Ação nº 2	Acompanhamento dos pacientes com efeitos adversos à PQT.							
Ação nº 3	Garantir a medicação específica para cada tratamento.							

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 4 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e Epidemiológica de Doenças e Agravos Transmissíveis e não Transmissíveis.

OBJETIVO 1 – Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através de serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
4.1.1	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.	95%	%	95%	95%	95%	95%
Ação nº 1	Fortalecer a investigação domiciliar, ambulatorial e hospitalar dos óbitos com causa mal definida.							
4.1.2	Manter 0 o numero de óbito materno no município.	Numero de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	Número	0	0	0	0
Ação nº 1	Capacitar as equipe das ESF,s e assistência a saúde a fim de qualificar um atendimento humanizado seguindo todas as diretrizes do MS durante a gestação, parto e período puerperal evitando possíveis óbitos materno.							
4.1.3	Garantir a proporção de cura preconizada pelo Ministério da Saúde nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	95%	%	95%	95%	95%	95%
Ação nº 1	Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados.							
4.1.4	Manter os casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	95%	%	95%	95%	95%	95%
Ação nº 1	Capacitar os profissionais da Atenção Primária para realizar exame de contato.							
Ação nº 2	Orientar a população quanto aos sinais e sintomas de hanseníase.							
Ação nº 3	Realizar busca ativa para captação dos contatos intradomiciliares, sempre que necessário.							
Ação nº 4	Alimentar o sistema de informação SINAN - Net Hanseníase, através do boletim mensal de acompanhamento enviado para as ESF's.							

4.1.5	Realizar 100% de exames para HIV dos pacientes diagnosticados com TB.	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Garantir a oferta de exames Anti-HIV nos casos novos de Tuberculose, nas Unidades Básicas de Saúde ou Laboratório.								
4.1.6	Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) de 10 a 49 anos investigado.	100%	%	100%	100%	100%	100%	
Ação nº 1	Investigar óbitos segundo as orientações do Manual de Vigilância do óbito MIF do Ministério da Saúde.								
Ação nº 2	Realizar a análise dos fatores determinantes de óbito, bem como medidas de prevenção e evitabilidade em equipe multidisciplinar.								
Ação nº 3	Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos.								
Ação nº 4	Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Básica.								
Ação nº 5	Digitar ficha síntese no módulo SIM de investigação do óbito no SIM.								
Ação nº 6	Realizar busca de possíveis óbitos maternos dentre os óbitos de Mulheres em idade Fértil (MIF), mediante análise de causas básicas de óbitos MIF que possam mascarar um possível óbito materno.								
4.1.7	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN-NETE, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após a notificação.	80%	%	80%	80%	80%	80%	
Ação nº 1	Realizar capacitações para os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção à saúde com o objetivo de abordar sobre a importância da notificação, investigação e encerramento de todos os casos com qualidade.								
Ação nº 2	Realizar busca ativa de casos.								
Ação nº 3	Investigar e encerrar semanalmente todos os casos de doenças e agravos notificados no Sinan (residentes ou não no município).								
Ação nº 4	Realizar a rotina "Fluxo de Retorno - SINAN-NET semanalmente para receber os registros notificados fora do município de residência.								
4.1.8	Alcançar 95% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	95%	%	95%	95%	95%	95%	
Ação nº 1	Desenvolvimento de ações integradas, com o tratamento diretamente observado junto aos serviços de saúde.								
Ação nº 2	Realização de alimentação do banco do SINAN.								
Ação nº 3	Capacitações para o manejo clínico de TB.								

Ação nº 4	Realizar exames dos comunicantes de casos confirmados de tuberculose.							
4.1.9	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Numero de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	16	Número	16	16	16	16
Ação nº 1	Desenvolver estratégias de prevenção das doenças.							
Ação nº 2	Desenvolver atividades de educação em saúde dirigidas à comunidade.							
Ação nº 3	Inserir o tema de Prevenção e de Vigilância das DCNT nas capacitações.							
Ação nº 4	Promover ações como práticas corporais /atividade física, orientações sobre alimentação saudável, prevenção ao tabagismo, entre outros.							
4.1.10	Manter a cobertura preconizada pelo MS em 100% das vacinas do calendário básico em crianças menores de 2 anos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças < 2 anos com cobertura vacinal Preconizada.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação.							
Ação nº 2	Realizar sistematicamente a busca ativa de crianças faltosas.							
Ação nº 3	Realizar campanhas de vacinação.							
4.1.11	Monitorar e enviar mensalmente os arquivos do SIPNI.	% de arquivos enviados	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Realizar mensalmente a movimentação do imunos.							
Ação nº 2	Realizar o envio do arquivo.							
4.1.12	Manter 100 % das salas de vacina do Município com ESUS implantado.	% de salas com ESUS implantada.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Alimentar diariamente o ESUS.							
4.1.13	Realizar o preenchimento da Ficha de Notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violência.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica sexual e outras violências.	2	Número	2	2	2	2
Ação nº 1	Incentivar os profissionais para preencherem as fichas de notificação para melhor acompanhamento.							
Ação nº 2	Informar sobre a importância dessas notificações.							

Ação nº 3	Sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação.							
Ação nº 4	Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento correto da notificação.							
4.1.14	Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	85%	%	85%	85%	85%	85%
Ação nº 1	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis e fetais.							
Ação nº 2	Busca Ativa por visita domiciliar e/ou análise de documentos (prontuário e ficha de pronto Atendimento de urgência/emergência).							
4.1.15	Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo 100% a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção do preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Capacitar profissionais quanto ao preenchimento correto das notificações.							
Ação nº 2	Realizar reuniões com os responsáveis pelas fontes notificadoras.							
4.1.16	Enviar pelo menos 1 (um) lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) semanalmente. Totalizando 52 lotes enviados no ano.	% de lotes enviados.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Enviar 1 (um) lote por semana.							
4.1.17	Notificar acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, junto ao SINAN.	Realizar notificação de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Notificar os casos de doenças e acidentes do trabalho através do SINAN.							
Ação nº 2	Sensibilizar os prestadores e profissionais no sentido de preencher as notificações.							
4.1.18	Executar 80% das ações previstas	VISAT	80%	%	80%	80%	80%	80%
Ação nº 1	Fortalecer a Vigilância de Saúde do Trabalhador visando conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista.							
Ação nº 2	Promover a saúde, ambientes e processos de trabalhos saudáveis;							
Ação nº 3	Garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador em todos os pontos da Rede de Atenção do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidados e matriciamento da saúde do							

trabalhador na assistência e nas estratégias.

OBJETIVO 2 – Intensificar Ações de Promoção da Saúde e Fortalecer as Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental.

4.2.1	Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade os quais estão cadastrados.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	90%	%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Coletar amostras de água para análise no LPBA.							
Ação nº 2	Garantir o envio das 05 (cinco) amostras de água semanalmente, 18 mensal para cumprir a meta pactuada.							
Ação nº 3	Criar ou implementar o fluxo para entrega dos resultados das amostras.							
Ação nº 4	Buscar a melhoria das condições sanitárias das diversas formas de abastecimento de água para consumo humano.							
Ação nº 5	Realizar cadastro dos pontos de coletas de água do município e Distrito de Serra Pelada.							
Ação nº 6	Distribuição do Hipoclorito de Sódio para população as Regionais de Saúde e seus municípios e, orientação para uso nas comunidades que utilizam água de Solução Alternativa Individual sem tratamento.							
4.2.2	Alimentar os dados referentes ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	SISAGUA	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Manter conexão com internet.							
Ação nº 2	Garantir capacitação permanente da equipe.							
Ação nº 3	Capacitar digitador para alimentação de dados.							
4.2.3	Ações de Vigilância Sanitária considerada necessária. SISPACTO	Proporção de Ações de VISA considerando a pactuação.	86%	%	86%	86%	86%	86%
Ação nº 1	Atividades educativas para o setor regulado.							
Ação nº 2	Atividades educativas para a população.							
Ação nº 3	Recebimento de Denúncias/Reclamações.							
Ação nº 4	Cadastrar estabelecimentos sujeitos a VISA.							
Ação nº 5	Inspeção dos Estabelecimentos sujeitos a VISA.							

Ação nº 6	Atendimento de Denúncias/Reclamações.							
Ação nº 7	Instauração de processos administrativos.							
4.2.4	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 na Campanha Antirrábica	90%	%	90%	90%	90%	90%
Ação nº 1	Realizar divulgação através das redes sociais e emissoras de rádio.							
Ação nº 2	Realizar reunião com a equipe envolvida na Campanha de Vacinação antirrábica.							
Ação nº 3	Realizar vacinação antirrábica em todos os bairros da sede do município e zona rural.							
4.2.5	Elaborar o Plano Anual da VISA.	Plano da VISA elaborado	01	Número	01	01	01	01
Ação nº 1	Elaborar Plano da VISA de acordo com a pactuação vigente.							
4.2.6	Alcançar 80% de cobertura, executando 6 ciclos de visitas domiciliares para controle do <i>aedes aegypti</i> até 2025.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% e cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	06	Número	06	06	06	06
Ação nº 1	Aquisição e distribuição de insumos para fortalecimento dos trabalhos dos ACE.							
Ação nº 2	Manter equipe de ACE com numero ideal para a ação.							
Ação nº 3	Aprimorar os registros das visitas.							
Ação nº 4	Manter RG Atualizado.							
Ação nº 5	Manter PE atualizado de 15/15 dias.							
4.2.7	Realizar levantamento do Índice Rápido (LIRA) para <i>Aedes aegypti</i> .	Nº de LIRAs realizados.	06	Número	06	06	06	06
Ação nº 1	Manter e atualizar os mapeamentos dos quarteirões.							
Ação nº 2	Manter equipe de ACE com número suficiente para a ação.							
Ação nº 3	Examinar as larvas coletadas.							
4.2.8	Realizar capacitações anualmente a todos os ACS/ACE, divulgando a importância das ações no combate das arboviroses.	Numero de capacitações realizadas.	01	Número	01	01	01	01

Ação nº 1	Realizar palestras e capacitações para os ACS/ACE.							
Ação nº 2	Identificar áreas endêmicas para esses tipos de doenças.							
4.2.9	Manter 0 a Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária.	Número de casos autóctones de malária.	0	Número	0	0	0	0
Ação nº 1	Realizar campanhas preventivas para toda população expostas a áreas endêmicas.							
4.2.10	Manter 0 o número absoluto de óbito por Dengue.	Número absoluto de óbito por dengue.	0	Número	0	0	0	0
Ação nº 1	Realizar capacitação educativa para os ACS e ACE e toda equipe de APS.							
Ação nº 2	Integrar os Agentes de Combate de Endemias – ACE e Agentes Comunitários de Saúde - ACS em atividades educativas para a população com objetivo de orientar a população sobre prevenção.							
4.2.11	Enviar 02 amostras de encéfalo anual conforme preconizado.	Envio de amostras de encéfalos para pesquisa de vírus rábico.	02	Número	02	02	02	02
Ação nº 1	Encaminhar ao Laboratório Central do Estado as amostras coletadas dos animais para análise do vírus rábico.							

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ 5 – Garantia de Assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO 1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) como estratégia de qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
5.1.1	Avaliar 100% a alimentação do sistema Hórus na dispensação de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica.	Avaliar a alimentação do sistema Hórus na dispensação de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Verificar se as necessidades de hardware são adequadas para a alimentação dos sistemas de informação da Assistência Farmacêutica.							
5.1.2	Implantar o Sistema Nacional de Gestão	Percentual (%) de município com	100%	%	100%	100%	100%	100%

	da Assistência Farmacêutica (Hórus).	sistema Hórus implantado.						
Ação nº 1	Identificar, solicitar e permitir informações acerca do acesso e do uso de medicamentos pela população.							
5.1.3	Implantação de protocolos da Assistência Farmacêutica.	Protocolos da Assistência Farmacêutica.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Viabilizar o cumprimento das ações protocolares.							
Ação nº 2	Implantação de protocolo com padronização de medicamentos e alimentação regular dos sistemas de informação.							
<u>ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</u>								
DIRETRIZ 6 - Manter a organização do fluxo de encaminhamentos para especialidades nas referências de acordo com protocolos clínicos; Implantar a estrutura física a rede de atenção à saúde mental no Município.								
OBJETIVO 1 – Aprimorar a rede de atenção de Média Complexidade do Município; implementar a rede de atendimento da atenção especializada; promover o acesso a assistência de Média e Alta Complexidade, bem como fortalecer a articulação com demais níveis regionais, com definições de fluxos, de forma a contribuir com a responsabilidade do atendimento de forma integral.								
Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
6.1.1	Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado.	Avaliação dos indicadores de acompanhamento de atenção domiciliar.	65%	%	50%	55%	60%	65%
Ação nº 1	Prestar assistência as equipes de saúde da Atenção Primária no resgate do acamado, pacientes em reabilitação pós-cirúrgica e portadores de necessidades especiais.							
6.1.2	Realizar 2 (duas) reuniões a cada ano para identificar necessidades das especialidades ambulatoriais.	Reuniões de discussão de casos realizadas entre Atenção Básica e Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial Hospitalar.	2	Número	2	2	2	2
Ação nº 1	Realizar reuniões a fim de identificar e promover melhorias nas ações desenvolvidas entre Atenção Básica e Média e Alta Complexidade.							
6.1.3	Garantir 70% os encaminhamentos de especialidades da Atenção de Média e Alta Complexidade.	Regulação da Atenção de Média e Alta Complexidade em funcionamento.	70%	%	70%	70%	70%	70%
Ação nº 1	Reforçar a pactuação com outros municípios para aumentar a oferta de procedimentos e vagas para a regulação do município.							
Ação nº 2	Gerenciar as vagas de pactuação ofertadas para o município.							

Ação nº 3	Manter organizado o fluxo de exames disponíveis no município de acordo com prioridades e superprioridades.								
Ação nº 4	Realizar a solicitação das consultas no sistema de informação SISREG.								
Ação nº 5	Solicitar e garantir o cadastramento dos pacientes no sistema de informação SER.								
6.1.4	Garantir 70% de encaminhamentos de cirurgias eletivas de Média e Alta Complexidade.	Percentual de cirurgias eletivas encaminhadas.	70%	%	70%	70%	70%	70%	70%
Ação nº 1	Monitorar as vagas de cirurgias eletivas ofertadas por meio de pactuação com outros municípios.								
Ação nº 3	Manter organizado o fluxo de encaminhamentos de cirurgias para outros municípios de acordo com prioridades e superprioridades.								
Ação nº 4	Garantir o cadastramento dos pacientes no sistema de informação SER.								
6.1.5	Manter reduzido em 5% os encaminhamentos para especialidades da Atenção de Média e Alta Complexidade.	Percentual de encaminhamentos de especialidades.	5%	%	5%	5%	5%	5%	5%
Ação nº 1	Realizar interface com todas as equipes da Atenção Básica a fim de reforçar os cuidados primários do paciente.								
Ação nº 2	Intensificar as ações realizadas por meio da Atenção Básica para evitar grande fluxo de encaminhamentos na regulação.								
6.1.6	Acompanhar 60% do desenvolvimento das ações e atendimentos oferecidos pelo HMC.	Acompanhamento do desenvolvimento das ações e atendimentos oferecidos pelo HMC	60%	%	60%	60%	60%	60%	60%
Ação nº 1	Promover a intersetorialidade para identificação precoce e acompanhamento de casos.								

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DIRETRIZ 7 – Reorganizar e aperfeiçoar o atendimento de urgência e emergência no município.

OBJETIVO 1 – Qualificar o atendimento em urgência e emergência garantindo a resolutividade dos casos; implementar a classificação de risco preconizada pelo Ministério da Saúde.

Nº	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
7.1.1	Garantir 90 % do funcionamento da	Classificação de risco em	90%	%	90%	90%	90%	90%

	Classificação de risco.	funcionamento.							
Ação nº 1	Viabilizar a implantação do espaço físico a fim de melhorar a realização da Classificação de Risco.								
Ação nº 2	Gerenciar e seguir os protocolos de assistência preconizados pelo Ministério da Saúde.								
Ação nº 3	Garantir a realização da triagem e o acolhimento conforme cada nível de classificação de risco.								
Ação nº 4	Qualificar as equipes para prestar um atendimento organizado e humanizado.								
Ação nº 5	Monitorar todos os indicadores garantindo a efetividade de cada um.								
7.1.2	Implementar a RUE – Rede de Urgência e Emergência.	Equipes componentes da RUE capacitados.	86%	%	80%	82%	84%	86%	
Ação nº 1	Solicitar espaço físico próprio para a base do SAMU, que atenda as normas legais.								
Ação nº 2	Realizar capacitação continuada com a equipe SAMU.								
Ação nº 3	Promover ações educativas e preventivas de acidentes e outros agravos.								
Ação nº 4	Prestar atendimento humanizado.								
7.1.3	Garantir em 96% a qualidade da comunicação da Rede de Atenção as Urgências.	Comunicação da Rede de Atenção as Urgências.	96%	%	90%	92%	94%	96%	
Ação nº 1	Continuar promovendo treinamento entre a equipe a fim de aprimorar o atendimento.								
Ação nº 2	Cobrar capacitação da Central Regional de Regulação de Urgência (CRRU).								
7.1.4	Garantir 90% da cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - 192).	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	90%	%	90%	90%	90%	90%	
Ação nº 1	Garantir atendimento 24 horas por dia e informações a sociedade, como funciona e quando acionar o SAMU - 192.								
Ação nº 2	Prestar socorro as vítima em tempo ágil, após a solicitação da central de regulação, a fim de reduzir os agravos.								
Ação nº 3	Atender de acordo com os princípios do SUS, assim garantindo a universalidade, Integralidade e Equidade no atendimento prestado.								

CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ 8 - Fortalecer a participação da comunidade, bem como das ações intersetoriais e do controle social na Gestão do SUS.

OBJETIVO 1- Apoiar e estimular a divulgação da promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde; Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social, promovendo avaliações de qualidade dos serviços de saúde.

N°	META	INDICADOR	META PLANO (2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	PREVISÃO DE META			
					2022	2023	2024	2025
8.1.1	95% de execução dos instrumentos de gestão.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão.	95%	%	95%	95%	95%	95%
Ação nº 1	Fiscalizar e avaliar os instrumentos de gestão: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, RAG, Relatórios Quadrimestrais.							
8.1.2	Convocar as Conferências Municipais de Saúde a cada 2 (dois) anos.	Conferência realizada/CMS em funcionamento.	100%	%	100%	100%	100%	100%
Ação nº 1	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde.							
Ação nº 2	Facilitar o acesso da comunidade ao exercício do controle social, contribuindo com a população sobre o entendimento da rede de serviços de saúde e o funcionamento do SUS no âmbito municipal.							
8.1.3	Alcançar 100% de capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Proporção de Conselheiros de Saúde capacitados.	100%	%	50%	70%	80%	100%
Ação nº 1	Viabilizar a participação de conselheiros de saúde em eventos, como capacitações, conferências, palestras, cursos, seminários e eventos relacionados ao controle social e gestão participativa no SUS.							
Ação nº 2	Promover a qualificação continuada dos Conselheiros de Saúde para melhor representação da comunidade no Conselho Municipal de Saúde.							
8.1.4	Garantir 100% o orçamento para o correto funcionamento do CMS.	Orçamento para o correto funcionamento do CMS.	100%	%	80%	80%	100%	100%
Ação nº 1	Garantir o funcionamento das atividades do CMS							



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURIONÓPOLIS

RESOLUÇÃO N.º 001/2022- C.M.S.C.

Dispõe sobre a apresentação do Plano Municipal de Saúde de 2022 a 2025

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURIONÓPOLIS, no uso de suas atribuições legais de acordo com o Decreto 054 de 25 de janeiro de 2022.


CONSIDERANDO Reunião extraordinária do dia 31 de janeiro de 2022, onde foi apresentado e colocada em apreciação ao pleno do conselho municipal de saúde, o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025. Após apreciada o pleno do conselho de saúde:

RESOLVE:

- Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 por unanimidade dos conselheiros presentes.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Curionópolis - Pá, 31 de janeiro de 2022.


Antonia Noemia de Jesus
Presidente do CMSM