

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 – 2025



APIACÁS/MT

AGOSTO - 2021

Júlio César dos Santos
Prefeito do Município de Apicás
Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa
Secretária Municipal de Saúde

Elton Vidori
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Equipe Técnica de Elaboração:

Ana Paula Nogueira Bernardi – Enfermeira
Rayanny – Assistente Social da Equipe Multiprofissional
Áurea Cristina Carrion – Administrativo (Sistemas)
Caroline Álvares Costa Torres – Enfermeira da ESF III
Aleph Mogueira – Médico da ESF II
Cláudia Macedo Soares – Odontóloga da ESF I
Gislaine Benante – Bioquímica do Laboratório Municipal
Josiane Gonçalves – Coordenadora da Vigilância em Saúde
Luciana Paula Rech – Responsável pela Assistência Farmacêutica
Marco Aurélio Campos Ferreira – Odontólogo da ESF II (Rural)
Mário Yunes Portioli – Médico Diretor Clínico do HMA
Marlene de Assunção Marques – Enfermeira do HMA
Priscila de Oliveira Combinato – Enfermeira da ESF - I
Rafael Costa Cruz – Médico da ESF III
Rosângela dos Santos – Enfermeira – Coordenadora do HMA
Samuel Wiltom Pereira – Enfermeiro do HMA
Sílvia dos Santos Arantes Siqueira – Enfermeira da ESF II (Rural)
Willian Peter Peluso – Psicólogo da Equipe Multiprofissional

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de APIACÁS para o quadriênio 2022-2025 expressa os compromissos do Governo Municipal com a saúde dos/das Apiacaenses. A construção deste documento tomou como principais elementos norteadores: o Plano de Governo estabelecido para o período 2022-2025, o Modelo de Gestão Pública por Resultados adotados em Apiacás, a Avaliação do PMS 2018-2021. Mas, sobretudo, este documento é o resultado do valoroso e democrático debate ocorrido na 6ª Conferência de Saúde de Apiacás, Reuniões Técnicas com as Equipes da Rede de Assistência do SUS e com o Conselho Municipal de Saúde.

A publicização das estratégias adotadas e dos resultados almejados é fruto de um processo de formulação e decisão que se respaldou em análises técnicas, baseadas no cenário sócio-demográfico e epidemiológico, na análise dos contextos político e econômico e, sobretudo, considerou os problemas de maior relevância identificados pela população. Tomando como referência as propostas priorizadas na 6ª Conferência, este PMS visa compartilhar e dar transparência às diretrizes, objetivos, ações e metas que pautarão a agenda municipal no quadriênio.

As definições têm como base a adoção de medidas capazes de impactar os problemas de saúde da cidade, de forma factível e eficiente. Vale dizer que o **Conselho Municipal de Saúde** (CMS) teve uma atuação fundamental na construção deste documento, desempenhando seu papel propositivo e deliberativo.

Este PMS está estruturado em três partes. A primeira descreve a análise situacional do município, na qual consta um breve perfil da cidade, o panorama demográfico, os aspectos sobre os determinantes, condicionantes e condições de saúde da população, a estrutura da Secretaria de Saúde, explicitando o modelo da gestão a partir das funções desenvolvidas, composição dos programas e projetos, além dos recursos e estruturação da rede assistencial.

A segunda parte apresenta os objetivos, ações e metas programadas com base em diretrizes que demarcam os compromissos da gestão: Ampliação e fortalecimento da atenção básica com aprimoramento das redes de atenção: acesso com qualidade e eficiência; Fortalecimento da política de assistência farmacêutica; Ampliação e aperfeiçoamento do acesso às ações de média e alta complexidade; Ampliação dos investimentos em saúde; Desenvolvimento das ações estratégicas de vigilância em saúde, com ênfase ao Enfrentamento à COVID 19; Valorização do trabalho e educação na saúde; Qualificação e inovação dos

processos de gestão, governança e financiamento; Fortalecimento das instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

A definição das ações e metas estratégicas está em consonância com o Plano Plurianual (PPA) - instrumento de governo que estabelece, a partir de programas e iniciativas, os recursos financeiros setoriais para o período de quatro anos, na perspectiva de integração entre planejamento e orçamento municipal. Em conformidade com as mais recentes normas do SUS, as ações planejadas foram orçadas e apresentados os respectivos programas e ações correspondentes na Lei Orçamentária Anual do Município.

Por fim, a terceira parte, para fortalecer a prática do planejamento de forma cotidiana, contempla a proposta de monitoramento e avaliação que visa apoiar e aprimorar a gestão na busca por resultados efetivos nas condições de saúde dos/ das recifenses. Cumprir as metas propostas no PMS no atual e desafiante contexto político e econômico é uma tarefa que exige modernização na gestão pública e clara defesa da sustentabilidade e dos princípios do SUS. Nesse sentido, reafirmamos esses compromissos.

Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa

Secretária de Saúde de Apicás

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA

O município de Apicás encontra-se a uma distância de 1.028 Km² da Capital do Estado – Cuiabá. Apicás está localizado ao norte do Estado, estando a uma latitude de 09°32'37” ao sul, longitude de 57°26'5” ao oeste e uma altitude de 220 metros acima do nível do mar; possuindo uma extensão territorial de 20.379.906 Km².

1.2. DADOS DEMOGRÁFICOS

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 471 | 448 | 919 |
| 5 a 9 anos | 425 | 400 | 825 |
| 10 a 14 anos | 394 | 389 | 783 |
| 15 a 19 anos | 407 | 431 | 838 |
| 20 a 29 anos | 968 | 878 | 1846 |
| 30 a 39 anos | 764 | 754 | 1518 |
| 40 a 49 anos | 609 | 582 | 1191 |
| 50 a 59 anos | 695 | 526 | 1221 |
| 60 a 69 anos | 424 | 260 | 684 |
| 70 a 79 anos | 219 | 124 | 343 |
| 80 anos e mais | 73 | 42 | 115 |
| Total | 5449 | 4834 | 10283 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSCGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 24/02/2021.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 - ESTRUTURA DO SISTEMA

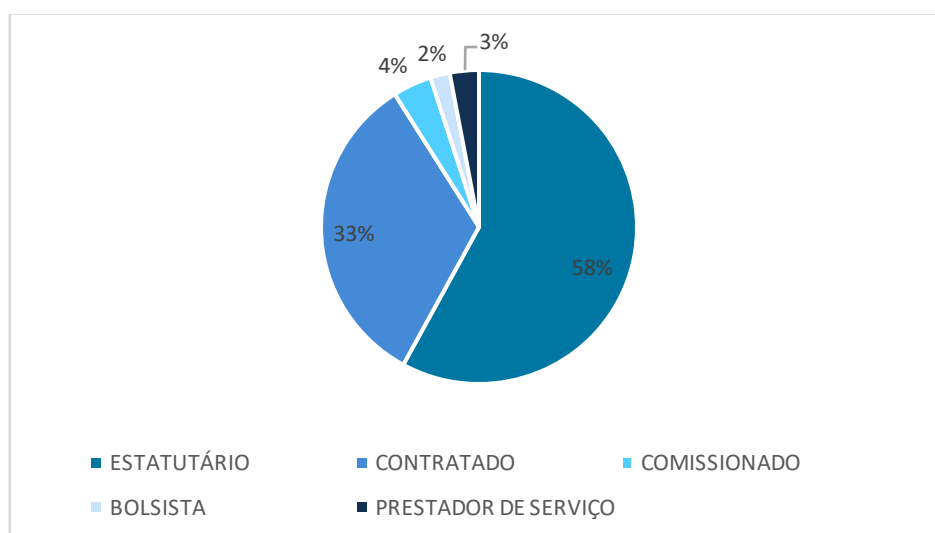
2.1.1 - Modelo de Gestão Sobre o tipo de gestão na saúde:

O município de Apicás está habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal, tendo autonomia e responsabilidades relativas às políticas de saúde na sua área geopolítica. A

capacidade instalada conta com: 01 Hospital de Pequeno Porte com 32 leitos, sendo 08 leitos clínicos exclusivos para pacientes com COVID 19, 03 Equipes de Saúde da Família, 01 Unidade Descentralizada de Reabilitação, 01 Laboratório Municipal, 01 Equipe Multiprofissional e Equipe de Vigilância em Saúde. Em 2014, conseguiu aderir ao Programa “Mais Médicos” para o Brasil e ao Laboratório de Prótese Dentária. Efetuou o cadastramento de Projetos junto ao Ministério da Saúde, conseguindo recursos para aquisição de equipamentos para as Unidades Básicas de Saúde e, a construção de uma UBS Porte 1. Ainda em 2014, pleiteou recursos junto à Secretaria Estadual de Saúde, sendo contemplado com a reforma e ampliação do Hospital Municipal. Em 2021, ainda com a permanência da pandemia da COVID 19 conseguiu credenciar temporariamente o Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID 19.

Sobre o vínculo empregatício dos profissionais de saúde, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, constata-se que 58% são estatutários, 33% são contratados, 4% trabalhando em cargo comissionado, 3% como Prestadores de Serviço e 2% Bolsistas do Programa Mais Médicos.

Gráfico 1 – Demonstrativo do Vínculo Empregatício dos Profissionais da Saúde no município de Apicás – MT. 2021.



A Rede de Atenção Básica está estruturada com 02 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal Modalidade 1. Em 2017 implantamos a 3ª Equipe de Saúde da Família, sem saúde bucal, perfazendo dessa forma um total de 100% de cobertura da Atenção Básica. A Equipe Multiprofissional é composta por: Psicólogo, Assistente Social e Fisioterapeuta. Sobre as metas do Pacto pela Saúde (2020), têm-se resultados insatisfatórios nos seguintes indicadores: Razão de Citopatológico, Razão de Mamografia, Cobertura populacional estimada de saúde bucal na

AB, Proporção de parto normal, Taxa de mortalidade infantil, Número de óbitos prematuros, Percentual de vacinas selecionadas conforme calendário de imunização e número de casos autóctones de malária.

Com relação aos atendimentos de urgência e emergência, o município de Apiacás realiza a estabilização do paciente e, encaminha-o à referência – Hospital Regional de Alta Floresta (HRAF) localizado a 210 Km de distância. Esses atendimentos são desenvolvidos por **04 médicos** - clínico geral em regime de plantão. Desde o ano de 2020, foi organizada a Unidade Hospitalar para o atendimento ambulatorial e de internação aos pacientes suspeitos e confirmados com COVID 19, sendo implantada a Ala COVID.

Além dos atendimentos de urgência e emergência, o HRAF executa exames e consultas especializadas, tais como: ortopedia, ginecologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia plástica, pediatria, urologia, bucomaxilo, raio x, endoscopia, ultrassonografia e serviços terceirizados (tomografia computadorizada, ressonância magnética, patologia clínica e mamografia). Devido à Pandemia do Coronavírus iniciada em 2020 os atendimentos ambulatoriais foram suspensos em vários momentos, situação que promoveu o aumento da demanda reprimida o agravamento de procedimento antes eletivo.

Para garantir o acesso a ações e serviços especializados de assistência à saúde, existe na microrregião Alto Tapajós o Consórcio Intermunicipal de Saúde, dispondo das seguintes atividades: consultas médicas de neurologia, cardiologia, urologia, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, dermatologia, endocrinologia, fonoaudiologia, retinólogo, optometrista, podologia, pneumologia, estrabólogo e reumatologia. Exames especializados de: laringoscopia, espirometria, impedanciometria, audiometria tonal e vocal, audiometria infantil, teste da orelhinha, teste da linguinha, terapia fonoaudiológica, ultrassom de abdomen inferior, superior, total, pélvica, gestacional, tireóide, mama, vias urinárias, transvaginal, próstata, transvaginal gestacional/próstata transretal, escrotal, articular por articulação, de parede abdominal, da região inguinal, transfontanela, globo ocular, com doppler colorido venoso, arterial ou de órgão, campimetria, mapeamento de retina, retinografia ocular, yag laser, angiografia ocular, fotocoagulação a laser, teste ortóptico, aplicação de anti-amigiógênico, exercício ortóptico, eletro-encefalograma, eco-cardiograma, teste ergométrico, tomografia com e sem contraste, tomografia de abdômen total, de membro inferior, de coluna total, de olho, mamografia, urografia escretora, ressonância magnética com ou sem contraste, de coluna total, com sedação, endoscopia, colposcopia, urodinâmica, estrabólogo, aplicação ATA para cauterização química, biópsia dermatológica com laudo anátomo-patológico, cauterização dermatológica com electrocauterização, curetagem dermatológica, retirada de corpo estranho da córnea e intra-

ocular, cirurgia de pterígio, cirurgia de catarata, vitrectomia, implantação de lente ocular, cirurgia de histerectomia, cirurgia de perineoplastia, retirada de verruga plantar. A Programação Pactuada e Integrada – PPI do município de Apicás está organizada com a definição das unidades de referência, por níveis de complexidade objetivando racionalidade na alocação de recursos em face às necessidades. Para os atendimentos de média complexidade, os municípios de referência são: Alta Floresta, Sinop e Cuiabá. O quantitativo maior de consultas e exames especializados é para o município de Alta Floresta, verificando-se uma expressiva redução de encaminhamentos para Cuiabá.

3.1 - TERRITÓRIO REGIONAL

Região de Saúde: Alto Tapajós

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ALTA FLORESTA | 8947.069 | 51959 | 5,81 |
| APIACÁS | 20364.204 | 10283 | 0,50 |
| CARLINDA | 2417.212 | 10199 | 4,22 |
| NOVA BANDEIRANTES | 9531.206 | 15685 | 1,65 |
| NOVA MONTE VERDE | 6500.166 | 9277 | 1,43 |
| PARANAÍTA | 4830.143 | 11244 | 2,33 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

3.2 - REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO NO SUS

Nome Fantasia
 Nome Empresarial
 Registros por Página: 10

| UF | Município | CNES | Nome Fantasia | Natureza Jurídica(Grupo) | Gestão | Atende SUS | DETALHES |
|----|-----------|---------|---|--------------------------|--------|------------|----------|
| MT | APIACAS | 7465955 | CENTRAL DE REGULACAO DE APIACAS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 6002617 | CENTRO DE REABILITACAO DE APIACAS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 5312574 | CENTRO DE SAUDE PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA II | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 2655640 | CENTRO DE SAUDE PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA I | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 9342435 | CENTRO DE SAUDE PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA III | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 2471590 | HOSPITAL MUNICIPAL DE APIACAS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |
| MT | APIACAS | 6751768 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APIACAS | ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | M | SIM | + ≡ |

3.3 – POR NATUREZA JURÍDICA

Período 12/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 7 | 0 | 0 | 7 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 8 | 0 | 0 | 8 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 24/02/2021.

3.4 – CONSÓRCIO EM SAÚDE

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|--|---------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 02228364000159 | Direito Público | Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Consulta médica especializada | MT / APIACÁS |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/02/2021.

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|----|----|----|--|--|--|--|--|--|----|----|----|
| Técnico de Enfermagem (HMA) | 07 | 06 | - | | | | | | | 07 | 06 | - |
| Ag. Vig. Sanitária | 01 | - | 01 | | | | | | | 01 | - | 01 |
| Técnico de Enfermagem (PSF) | 02 | 05 | - | | | | | | | 02 | 05 | - |
| Téc. Radiologia | 01 | - | - | | | | | | | 01 | - | - |
| Auxiliar Laboratório | 01 | 01 | - | | | | | | | 01 | 01 | - |
| Agente Administrativo | 05 | 02 | 02 | | | | | | | 05 | 02 | 02 |
| Auxiliar de Saúde Bucal | 01 | 01 | - | | | | | | | 01 | 01 | - |
| Nível Fundamental | | | | | | | | | | | | |
| ACS | 14 | - | - | | | | | | | 14 | - | - |
| ACE | 03 | 01 | - | | | | | | | 03 | 01 | - |
| Motorista | 03 | 02 | - | | | | | | | 03 | 02 | - |
| Vigia | 02 | 02 | - | | | | | | | 02 | 02 | - |
| Cozinheira | 03 | 01 | - | | | | | | | 03 | 01 | - |
| Auxiliar de Serviços Gerais | 03 | 07 | - | | | | | | | 03 | 07 | - |
| Outros | 04 | - | - | | | | | | | 04 | - | - |

Fonte: CNES

3.6 – PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS EXISTENTES NO SUS

| Tipo | Total Existente | Disponível no SUS | | | | | | Observações |
|------------------------------------|--------------------|-------------------|------------|------------|---------------------|---------------|---------------------------|-------------|
| | | Próprio | Contratado | Danificado | Em condições de uso | Em manutenção | Existente e não utilizado | |
| Unidade Móvel Terrestre/Ambulância | 06 | 06 | - | - | 06 | - | - | - |
| Unidade Móvel simples | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Veículos | 06 | 06 | - | 01 | 05 | - | - | - |
| Raio X | 01 | 01 | - | - | 01 | - | - | - |
| Aparelho de Ultrasson | 01 | 01 | - | - | 01 | - | - | - |
| Eletrocardiógrafo | 01 | - | 01 | - | 01 | - | - | - |
| Analisador Bioquímico | 01 | 01 | - | - | 01 | - | - | - |
| Equipamentos de fototerapia | 02 | 02 | - | - | 02 | - | - | - |
| Berço Aquecido | 02 | 02 | - | - | 02 | - | - | - |
| Incubadora | 01 | 01 | - | - | 01 | - | - | - |
| Aparelho de Hematologia | 01 | 01 | - | - | 01 | - | - | - |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|----|----|---|---|----|---|---|---|
| Bomba de Infusão | 04 | 04 | | | 04 | | | |
| Monitor Multiparâmetros | 01 | 01 | | | 01 | | | |
| Ventilador Pulmonar Portátil | 01 | 01 | | | 01 | | | |
| Desfibrilador | 01 | 01 | | | 01 | | | |
| Microscópio | 04 | 04 | - | - | 04 | - | - | - |
| Outros | - | - | - | - | -- | - | - | - |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

3.7 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

3.7.1 – Funcionamento das Unidades de Saúde Pública

| Unidades em Funcionamento no Município | Dias/Semana | Horários de Funcionamento | Atividades Desenvolvidas |
|---|--------------------|--|--|
| Hospital Municipal de Apiacás | Todos os dias | 24 horas | Assistências: Ambulatorial/Urgência/ Emergência/Internação |
| Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID 19 | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas | Triagem, coleta de material para exame, fornecimento de medicações, orientações |
| Laboratório Municipal | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas | Atendimento: Ambulatorial |
| Unidade Descentralizada de Reabilitação | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 | Agendamento para Consulta e Procedimentos/Visita Domiciliar |
| Equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas | Agendamento para Consulta e Procedimentos/Visita Domiciliar/Urgência/Ativida des em Grupos/Ações Educativas |
| Equipe Multiprofissional | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas | Atendimento Individual/Visita Domiciliar/Atividades em Grupos/Ações Educativas |
| Central de Regulação Municipal | De 2ª a 6ª feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas | Regulação Eletiva para consultas, cirurgias, procedimentos e exames especializados |

| | | | |
|---------------------|---|--|---|
| Vigilância em Saúde | De 2 ^a a 6 ^a feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 | Inspeções/Levantamento de Índice/Acompanhamento dos Pontos/Monitoramento de casos |
| Farmácia Central | De 2 ^a a 6 ^a feiras | Das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 | Distribuição e abastecimento de medicamentos para todas as unidades de saúde do município |

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Apicás

OBSERVAÇÃO: A estratégia do Atendimento Noturno (horário diferenciado) desenvolvido pelas Equipes de Saúde da Família, nas terças-feiras foi suspenso devido à Pandemia da COVID 19.

3.8 – DETALHAMENTO DOS PROCEDIMENTOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJÓS

| CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO ALTO TAPAJOS | | | | | | | | | |
|--|---|-------|----------------|-------------------|------------|--------|--------|-------|--------------|
| PACTUAÇÃO MENSAL - APIACÁS/ ENEXIGIBILIDADE 003/2021 | | | | | | | | | |
| SEQ | PROCEDIMENTOS/MUNICIPIOS | CONTR | SALDO ATUAL | VALOR UNITÁRIO | ABRIL/2021 | | | | |
| | | | | | MENSAL | DEVOL. | ACRES. | SALDO | TOTAL R\$ |
| 1 | Consulta Médica de Neurologia | 200 | 200 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 2 | Consulta Médica de Cardiologia | 200 | 200 | 171,37 | | | | 0 | 0,00 |
| 3 | Consulta Médica de Urologia | 40 | 40 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 4 | Consulta Médica de Oftalmologia | 300 | 290 | 162,25 | | | | 0 | 0,00 |
| 5 | Consulta Médica de Ortopedia | 300 | 300 | 171,37 | | | | 0 | 0,00 |
| 6 | Consulta Médica de Otorrinolaringologia | 100 | 98 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 7 | Consulta Médica de Psiquiatria | 100 | 97 | 171,37 | | | | 0 | 0,00 |
| 8 | Consulta Médica de Dermatologia | 60 | 60 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 9 | Consulta Médica de Endocrinologia | 60 | 56 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 10 | Consulta Médica de Fonoaudiologia | 40 | 40 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 11 | Consulta Médica de Retinologo | 20 | 20 | 166,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 12 | Consulta Médica de Ginecologia | 50 | 48 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 13 | Consulta Médica de Pneumologia | 40 | 40 | 258,50 | | | | 0 | 0,00 |
| 14 | Consulta Médica de Reumatologia | 50 | 46 | 171,00 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------------|--------------|--------------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 15 | Consulta Médica de Hansenologia | 10 | 10 | 166,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 16 | Exame de Laringoscopia | 10 | 9 | 154,63 | | | | 0 | 0,00 |
| 17 | Exame de Videonasolaringoscopia | 10 | 10 | 167,13 | | | | 0 | 0,00 |
| 18 | Exame de Espirometria | 20 | 20 | 111,53 | | | | 0 | 0,00 |
| 19 | Exame de Impedanciometria | 30 | 30 | 113,91 | | | | 0 | 0,00 |
| 20 | Exame de Audiometria Tonal e Vocal | 30 | 30 | 112,63 | | | | 0 | 0,00 |
| 21 | Exame de Audiometria Infantil | 20 | 20 | 160,27 | | | | 0 | 0,00 |
| 22 | Teste da Orelhinha | 30 | 30 | 118,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 23 | Teste da Linguinha | 30 | 30 | 105,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 24 | Terapia de Fonoaudiologia | 200 | 200 | 153,33 | | | | 0 | 0,00 |
| 25 | Exame de Usg Abdômen Inferior | 6 | 6 | 159,81 | | | | 0 | 0,00 |
| | SUB-TOTAL 1 | 1.956 | 1.930 | | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| | DE TRANSPORTE | 1.956 | 1.930 | | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 26 | Exame de Usg Abdômen Superior | 6 | 6 | 158,27 | | | | 0 | 0,00 |
| 27 | Exame de Usg de Abdômen Total | 6 | 5 | 190,72 | | | | 0 | 0,00 |
| 28 | Exame de Usg Pélvica | 6 | 6 | 159,27 | | | | 0 | 0,00 |
| 29 | Exame de UsgObstrettrica | 6 | 6 | 138,10 | | | | 0 | 0,00 |
| 30 | Exame de Usg Gestacional Gemelar | 6 | 6 | 190,77 | | | | 0 | 0,00 |
| 31 | Exame de Usg Gestacional Morfológica | 20 | 20 | 298,84 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|----|----|--------|--|--|--|---|------|
| 32 | Exame de Usg Tireoide | 15 | 15 | 150,22 | | | | 0 | 0,00 |
| 33 | Exame de Usg Mama | 40 | 40 | 149,59 | | | | 0 | 0,00 |
| 34 | Exame de Usg Vias Urinárias | 30 | 30 | 152,74 | | | | 0 | 0,00 |
| 35 | Exame de Usg Transvaginal | 6 | 6 | 155,90 | | | | 0 | 0,00 |
| 36 | Exame de UsgTransv. Gestacional | 6 | 6 | 164,91 | | | | 0 | 0,00 |
| 37 | Exame de Usg Próstata | 20 | 20 | 150,76 | | | | 0 | 0,00 |
| 38 | Exame de Usg Próstata Transretal | 10 | 10 | 184,86 | | | | 0 | 0,00 |
| 39 | Exame de Usg Bolsa Escrotal | 6 | 6 | 146,03 | | | | 0 | 0,00 |
| 40 | Exame de Usg de Partes Moles | 50 | 50 | 150,59 | | | | 0 | 0,00 |
| 41 | Exame de Usg de Pênis | 6 | 6 | 176,56 | | | | 0 | 0,00 |
| 42 | Exame de Usg Articular por Articulação | 50 | 50 | 136,60 | | | | 0 | 0,00 |
| 43 | Exame de Usg da Parede Abdominal | 6 | 6 | 159,46 | | | | 0 | 0,00 |
| 44 | Exame de Usg Região Inguinal | 6 | 6 | 152,84 | | | | 0 | 0,00 |
| 45 | USG Doppler Col. Arterial de Membro Inferior | 30 | 30 | 248,90 | | | | 0 | 0,00 |
| 46 | USG Doppler Colorido Venoso de Membro Inferior | 30 | 30 | 248,90 | | | | 0 | 0,00 |
| 47 | USG Doppler Color. Órgão ou Estr. Isolada (abdômen Inf). | 30 | 30 | 160,67 | | | | 0 | 0,00 |
| 48 | Exame de Usg Doppler de Carótida | 10 | 10 | 235,73 | | | | 0 | 0,00 |
| 49 | Exame UsgTransfontanela | 10 | 10 | 187,76 | | | | 0 | 0,00 |
| 50 | Exame Usg Globo Ocular | 6 | 6 | 150,72 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 51 | Exame de Campimetria Ocular | 6 | 6 | 143,11 | | | | 0 | 0,00 |
| 52 | Exame de Mapeamento de Retina | 6 | 6 | 124,10 | | | | 0 | 0,00 |
| 53 | Exame de Retinografia Ocular | 6 | 6 | 170,12 | | | | 0 | 0,00 |
| 54 | Exame de Yag Laser | 30 | 30 | 249,80 | | | | 0 | 0,00 |
| 55 | Exame de Angiografia Ocular | 4 | 4 | 160,46 | | | | 0 | 0,00 |
| | SUB-TOTAL 2 | 2.425 | 2398 | | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| | DE TRANSPORTE | 2.425 | 2.398 | | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 56 | Exame de Fotocoagulação a Laser | 6 | 6 | 298,95 | | | | 0 | 0,00 |
| 57 | Aplicação Anti-Amigigenico c/ Avastin | 3 | 3 | 2.233,33 | | | | | 0,00 |
| 58 | Aplicação Anti-Amigigenico c/ Lucentis ou Eylya | 4 | 4 | 4.250,00 | | | | | 0,00 |
| 59 | Exama Tomografia do Olhos (OCT) | 50 | 50 | 350,32 | | | | 0 | 0,00 |
| 60 | Exame de Eletroencefalograma | 40 | 40 | 172,96 | | | | 0 | 0,00 |
| 61 | Exame de Eco Cardiograma | 20 | 20 | 279,83 | | | | 0 | 0,00 |
| 62 | Exame de Eletrocardiograma | 40 | 40 | 101,34 | | | | 0 | 0,00 |
| 63 | Exame Teste Ergométrico | 10 | 10 | 236,56 | | | | 0 | 0,00 |
| 64 | Exame Holter 24 horas | 10 | 10 | 229,50 | | | | 0 | 0,00 |
| 65 | Exame Mapa Cardíaco | 10 | 10 | 226,25 | | | | 0 | 0,00 |
| 66 | TC de Face/seios da face/artic. temporo- mandibulares | 5 | 5 | 242,13 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|----|----|--------|--|--|--|---|------|
| 67 | Tomografia Comput. Coluna Cervical | 30 | 30 | 311,67 | | | | 0 | 0,00 |
| 68 | Tomografia Comput. Coluna Toracica | 30 | 30 | 313,51 | | | | 0 | 0,00 |
| 69 | Tomografia Comput. de Coluna Lombo/Sacra | 30 | 30 | 334,10 | | | | 0 | 0,00 |
| 70 | Tomografia Comput. do Pescoço | 10 | 10 | 328,66 | | | | 0 | 0,00 |
| 71 | Tomografia Comput. de Sela Turcica | 5 | 5 | 253,05 | | | | 0 | 0,00 |
| 72 | Tomografia Comput. do Cranio | 30 | 30 | 245,82 | | | | 0 | 0,00 |
| 73 | Tomografia Comput. de Art. de Membro Superior | 30 | 30 | 251,90 | | | | 0 | 0,00 |
| 74 | TC. Segmentos .apend.(braço, antebraço, mao, coxa, perna, pé) | 30 | 30 | 262,40 | | | | 0 | 0,00 |
| 75 | Tomografia Comput. Do Joelho Unilateral | 30 | 30 | 253,71 | | | | 0 | 0,00 |
| 76 | Tomografia Comput. do Tórax | 80 | 80 | 281,46 | | | | 0 | 0,00 |
| 77 | Tomografia Comput. do Abdômen Superior | 30 | 30 | 243,55 | | | | 0 | 0,00 |
| 78 | Tomografia Comput. do Abdomen Total | 30 | 30 | 428,93 | | | | 0 | 0,00 |
| 79 | Tomografia Comput. de Articulações de Membro Inferior | 30 | 30 | 248,71 | | | | 0 | 0,00 |
| 80 | Tomografia Comput. de Pelve, Bacia, Abdômen Inferior | 30 | 30 | 243,55 | | | | 0 | 0,00 |
| 81 | Ressonância Mag. de articulação temporo-mandibular (bilateral) | 5 | 5 | 528,32 | | | | 0 | 0,00 |
| 82 | Ressonância mag. de coluna cervical/pescoço | 30 | 30 | 488,55 | | | | 0 | 0,00 |
| 83 | Ressonância Mag. de coluna Torácica | 30 | 30 | 488,55 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|-----------|----|----------|--|--|---|--|------|
| 84 | Ressonância Mag. de Coluna Lombo/Sacra | 30 | 30 | 488,55 | | | | | 0,00 |
| 85 | Ressonância Mag. de Crânio | 30 | 30 | 488,55 | | | | | 0,00 |
| 86 | Ressonância Mag. de Sela Turcica | 5 | 5 | 455,71 | | | 0 | | 0,00 |
| 87 | Ressonância Mag. de membro superior (unilateral) | 20 | 20 | 488,49 | | | 0 | | 0,00 |
| 88 | Ressonância Mag. de Tórax | 20 | 20 | 498,64 | | | 0 | | 0,00 |
| 89 | Ressonância Mag. de Abdômen Superior | 20 | 20 | 497,16 | | | 0 | | 0,00 |
| 90 | Ressonância Mag. de Bacia, Pelve, Abdômen inferior | 20 | 20 | 480,06 | | | 0 | | 0,00 |
| 91 | Ressonância Mag. do Abdômen Total | 20 | 20 | 1.314,44 | | | 0 | | 0,00 |
| 92 | Ressonância Mag. do Joelho (Unilateral) | 20 | 20 | 418,45 | | | 0 | | 0,00 |
| 93 | Ressonância Mag. De Membro Inferior (unilateral) | 20 | 20 | 444,28 | | | 0 | | 0,00 |
| 94 | Ressonância Mag. de Vias biliares/colangiorressonância | 5 | 5 | 603,84 | | | 0 | | 0,00 |
| 95 | Contraste (Exames Ressonância/Tomografia) | 50 | 50 | 209,61 | | | 0 | | 0,00 |
| 96 | Sedação (Exames de Ressonância/ Tomografia) | 30 | 30 | 702,19 | | | 0 | | 0,00 |
| 97 | Sedação Endovenosa | 10 | 10 | 691,99 | | | 0 | | 0,00 |
| 98 | Exame de Densitometria Óssea | 40 | 36 | 149,24 | | | 0 | | 0,00 |
| 99 | Exame de Mamografia | 60 | 60 | 173,62 | | | 0 | | 0,00 |
| 100 | Exame de Urografia Excretora | 5 | 5 | 227,11 | | | 0 | | 0,00 |
| 101 | Exame de Endoscopia Digestiva | 40 | 40 | 247,35 | | | 0 | | 0,00 |
| 102 | Exame de Colposcopia | 20 | 20 | 189,88 | | | 0 | | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|----|----|----------|--|--|--|---|------|
| 103 | Exame de Colposcopia C/Biopsia | 5 | 5 | 601,08 | | | | 0 | 0,00 |
| 104 | Exame de Colonoscopia c/ Biopsia | 5 | 5 | 1.111,83 | | | | 0 | 0,00 |
| 105 | Exame de Colonoscopia | 20 | 20 | 765,08 | | | | 0 | 0,00 |
| 106 | Exame de Eletroneuromiografia c/ Laudo | 20 | 20 | 285,21 | | | | 0 | 0,00 |
| 107 | Aplicação de ATA p/ cauterização química | 5 | 5 | 135,61 | | | | 0 | 0,00 |
| 108 | Cauterização dermatológica c/Eletro-cautério | 5 | 5 | 186,22 | | | | 0 | 0,00 |
| 109 | Curetagem dermatológica c/Cureta | 5 | 5 | 146,10 | | | | 0 | 0,00 |
| 110 | Retirada de corpo estranho da Córnea | 2 | 2 | 485,80 | | | | 0 | 0,00 |
| 111 | Retirada de corpo estranho intra-ocular | 2 | 2 | 161,10 | | | | 0 | 0,00 |
| 112 | Cirurgia de Pterígio | 30 | 30 | 408,45 | | | | 0 | 0,00 |
| 113 | Cirurgia de Catarata | 40 | 40 | 921,86 | | | | 0 | 0,00 |
| 114 | VitrectomiaPanr Plana | 1 | 1 | 4.358,64 | | | | 0 | 0,00 |
| 115 | Implantação de lente ocular | 1 | 1 | 863,87 | | | | 0 | 0,00 |
| 116 | Retirada de silicone ocular | 1 | 1 | 3.427,97 | | | | 0 | 0,00 |
| 117 | Cirurgia de alta frequência - CAF | 3 | 3 | 1.033,33 | | | | 0 | 0,00 |
| 118 | Cirurgia de alta frequência - CAF com biópsia (Anatomopatológico) | 3 | 3 | 1.600,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 119 | Exame Anatomopat.Geral (por amostras/fragmentos) | 3 | 3 | 200,00 | | | | 0 | 0,00 |
| 120 | Exame Citopatologico de Mama | 3 | 3 | 203,33 | | | | 0 | 0,00 |
| 121 | Exame de Imunoistoquimico (Por Marcador) | 3 | 3 | 216,66 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|-----|--|----|----|----------|--|--|--|---|------|
| 122 | Coleta de Biopsia de Mama | 3 | 3 | 400,73 | | | | 0 | 0,00 |
| 123 | Biopsia de Mama c/ Laudo PAAF por Lamina | 3 | 3 | 159,14 | | | | 0 | 0,00 |
| 124 | Coleta de Biopsia de Prostata | 3 | 3 | 1.633,33 | | | | 0 | 0,00 |
| 125 | Biopsia de Prostata até 8 Amostras Anatomopatologico | 3 | 3 | 1.365,76 | | | | 0 | 0,00 |
| 126 | Coleta de Biopsia de Tireoide | 5 | 5 | 1.266,66 | | | | 0 | 0,00 |
| 127 | Biopsia de Tireoide por amostras | 5 | 5 | 185,19 | | | | 0 | 0,00 |
| 128 | Angiotomografia Abdomem Superior | 10 | 10 | 604,29 | | | | 0 | 0,00 |
| 129 | Angiotomografia Arterial de Cranio | 10 | 10 | 610,13 | | | | 0 | 0,00 |
| 130 | Angiotomografia Arterial de Membro Inferior | 10 | 10 | 637,66 | | | | 0 | 0,00 |
| 131 | Angiotomografia Arterial de Membro Superior | 10 | 10 | 707,68 | | | | 0 | 0,00 |
| 132 | Angiotomografia Arterial de Pelve | 10 | 10 | 704,99 | | | | 0 | 0,00 |
| 133 | Angiotomografia Arterial de Pescoço | 10 | 10 | 561,96 | | | | 0 | 0,00 |
| 134 | Angiotomografia Arterial de Torax | 10 | 10 | 633,21 | | | | 0 | 0,00 |
| 135 | Angiotomografia Arterial Pulmonar | 10 | 10 | 719,60 | | | | 0 | 0,00 |
| 136 | Angiotomografia de Aorta Abdominal | 10 | 10 | 719,60 | | | | 0 | 0,00 |
| 137 | Angiotomografia de Aorta Toracica | 10 | 10 | 645,21 | | | | 0 | 0,00 |
| 138 | Angiotomografia Venosa de Abdmem Superior | 10 | 10 | 633,48 | | | | 0 | 0,00 |
| 139 | Angiotomografia Venosa de Cranio | 10 | 10 | 637,66 | | | | 0 | 0,00 |
| 140 | Angiotomografia Venosa de membro Inferior | 10 | 10 | 637,66 | | | | 0 | 0,00 |
| 141 | Angiotomografia Venosa de Membro Superior | 10 | 10 | 719,60 | | | | 0 | 0,00 |

| | | | | | | | | | | |
|----------|--|----------------|------------|--------|----------|----------|----------|-----------|------------------|--|
| 142 | Angiotomografia Venosa de Pelve | 10 | 10 | 645,21 | | | | 0 | 0,00 | |
| 143 | Angiotomografia Venosa de Pescoço | 10 | 10 | 633,48 | | | | 0 | 0,00 | |
| 144 | Angiotomografia Venosa de Torax | 10 | 10 | 637,66 | | | | 0 | 0,00 | |
| 145 | Angiotomografia Venosa Pulmonar | 10 | 10 | 637,66 | | | | 0 | 0,00 | |
| 1 | VALOR DA PACTUAÇÃO MENSAL | 744 | 740 | | 0 | 0 | 0 | 0 | - | |
| 2 | SALDO DO MÊS ANTERIOR | | | | | | | | 43.418,76 | |
| 3 | REPASSES CONVÊNIO 2021 | | | | | | | 15.199,50 | - | |
| 4 | REPASSES DO PAICI - 2021 | | | | | | | 3.963,00 | - | |
| 5 | REPASSES DO PAICI - 2018 | | | | | | | 3.963,00 | - | |
| 6 | ADITIVO CONTRATO RATEIO | | | | | | | | - | |
| 7 | KIT PARA PCR EM TEMPO REAL (10 kits) | | | | | | | | - | |
| 8 | CUSTO FIXO CISRAT R\$ 42.044,89 / 12 = R\$ 3.503,74) | | | | | | 1 | 3.503,74 | 3.503,74 | |
| 9 | SALDO FINANCEIRO ATUAL (9=2+3+4++5-1- | APIACAS | | | | | | | | |

6-7-8)

39.915,02

FONTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Alto Tapajós

3.9 – LEITOS DE INTERNAÇÃO NO HMA, SEGUNDO ESPECIALIDADE

| ESPECIALIDADE | PÚBLICO | FILANTRÓPICO | | PRIVADO | | TOTAL | |
|------------------------------|---------|--------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| | SUS | Existentes | SUS | Existentes | SUS | Existentes | SUS |
| Leitos de Observação clínica | 04 | - | - | - | - | 04 | 04 |
| Clínico Geral | 08 | - | - | - | - | 08 | 08 |
| Clínica Cirúrgica | 02 | - | - | - | - | 02 | 02 |
| Clínica Pediatria | 03 | - | - | - | - | 03 | 03 |
| Ginecologia / obstetrícia | 06 | - | - | - | - | 04 | 04 |
| Isolamento | 01 | - | - | - | - | 01 | 01 |
| Internamento COVID | 08 | - | - | - | - | 08 | 08 |

Fonte: CNES

3.10 – REDE DE SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNÓSTICO DE TERAPIA

| REDE DE SERVIÇOS DE APOIO, DIAGNOSTICO E TERAPIA | | |
|--|----------------|----------|
| SERVIÇOS | PÚBLICOS | PRIVADOS |
| Patologia Clínica | 01 | - |
| Radiodiagnóstico | 01 | - |
| Ultra-sonografia | 01 | - |
| Endoscopia | 01 (Consórcio) | - |
| Eletrocardiograma | 02 | - |
| Fisioterapia e Reabilitação | 01 | - |
| Tomografia Computadorizada | 01 (Consórcio) | |
| Ressonância Magnética | 01 (Consórcio) | |
| Outros | - | - |

Fonte: SMS

3.11 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

| Unidades | Público | Privado |
|---|---------|---------|
| Farmácias Privadas | - | 06 |
| Farmácias Públicas: | | |
| - Farmácia da Atenção Básica | 03 | - |
| - Central de Abastecimento Farmacêutico | 01 | - |
| -Farmácia Hospitalar | 01 | - |
| -Outras | - | - |

Fonte: SMS

OBSERVAÇÃO: Utiliza-se o SISTEMA NEMESSES para o controle de medicamentos e materiais hospitalares.

3.11.1 - Plano Municipal de Assistência Farmacêutica de Apicás – MT.

I- INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica é definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção; programação; aquisição, armazenamento e distribuição; prescrição; dispensação; controle de qualidade; educação em saúde para o uso adequado de medicamentos; vigilância farmacológica e sanitária de produtos farmacêuticos; educação permanente dos profissionais farmacêuticos, de outros profissionais e auxiliares.

Trata-se de um processo que visa promoção e proteção da saúde, em nível individual e coletivo e deve ser parte da política de saúde em qualquer nível de governo, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde e orientando-se para garantir a redução das desigualdades em saúde, principalmente pela ampliação do acesso aos medicamentos e pela redução dos riscos e agravos, assegurando o seu uso racional.

II- CONCEITO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

O conceito de Assistência Farmacêutica evoluiu no tempo e o desenvolvimento do trabalho em farmácia passou por diferentes fases. No município de Apicás, a história da **Assistência Farmacêutica iniciou em 04/11/2003**, quando pela primeira vez, um profissional farmacêutico assumiu a responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Farmácia, sobre as ações que envolviam recebimento, armazenamento, estocagem, distribuição e controle de medicamentos junto à Secretaria de Saúde. Até então tudo era feito por auxiliares leigos.

Atualmente o município conta com duas farmacêuticas responsáveis na farmácia do Hospital Municipal/Central de Abastecimento Farmacêutico por contrato temporário.

III- ATRIBUIÇÕES E ESTRUTURA

A Central de Abastecimento Farmacêutico, esta situada junto ao atual hospital Municipal de Apiacás, e possui as seguintes atribuições:

- a) Seleção
- b) Programação
- c) Aquisição
- d) Armazenamento
- e) Distribuição para todas as unidades de saúde do município
- f) Dispensação através de receita médica

Seleção de Medicamentos

É o processo de escolha de medicamentos eficazes e seguros, imprescindíveis ao atendimento das necessidades da população, tendo como base as doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade.

Na seleção de medicamento se trabalha mediante uma lista de medicamentos padronizada cuja última revisão foi feita no ano 2016 e 2017, por um grupo de profissionais da área médica e pela profissional farmacêutica. Também participaram do Processo outros profissionais, tais como: Odontólogos, Enfermeiros, Fisioterapeuta e a gestão.

Depois da homologação pelo gabinete da secretária a nova lista foi divulgada às Unidades Locais de Saúde através de apostilas entregues pela Farmacêutica.

Programação de Medicamentos

Programar medicamentos consiste em confirmar quantidades a serem adquiridas para atender determinada demanda de serviços, em um período definido de tempo, possuindo influência direta sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento.

Na Secretaria Municipal de Saúde de Apiacás/MT são utilizados os seguintes métodos de programação das necessidades de medicamentos: **Consumo histórico e oferta de serviços.**

O método baseado na média histórica de consumo, as estimativas de necessidades futuras são feitas a partir dos dados de entradas e saídas dos meses anteriores e do estoque atual. A sistemática utilizada é denominada média aritmética móvel e considera períodos de consumo dos seis meses anteriores para se fazer a previsão de consumo.

Podem ocorrer variações devidas às alterações de padrão de atendimento, ocorrências sazonais, entre outras e que devem ser observadas nos cálculos. Os períodos de estoque zero de um produto não são considerados no cálculo da média. A compra deve ser feita sempre que o estoque apresenta uma quantidade de produto suficiente para atender às necessidades do período compreendido entre a solicitação e a chegada do produto.

O nível de estoque que indica o momento da compra é denominado “ponto de reposição”. Durante o período entre as aquisições podem ocorrer falhas motivadas por atrasos por parte dos fornecedores na entrega ou aumento da demanda.

Para evitar falta de produtos e compras emergenciais utiliza-se o conceito **estoque de reserva**, que é uma quantidade de material estocada para suprir eventuais necessidades.

O “ponto de reposição” é então a quantidade de medicamento necessário para atender ao período de abastecimento, mais o estoque de reserva. As aquisições são feitas para um período de 02 a 3 meses, levando-se em conta a capacidade de armazenamento da Central de Abastecimento, o orçamento e os prazos de validade dos diversos produtos.

A programação de medicamentos é feita pela farmacêutica da Farmácia do Hospital Municipal/Central de Abastecimento e Secretária de Saúde.

Aquisição de medicamentos

Consta da aquisição um conjunto de procedimentos pelos quais se efetua o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação com o objetivo de suprir as unidades visando manter a regularidade o funcionamento do sistema.

Em empresas públicas, as normas para aquisição estão estabelecidas em dispositivos legais cuja complexidade varia conforme o valor do compromisso financeiro envolvido.

As licitações no Brasil estão reguladas pela lei 8.666 de 21.06.93, atualizadas pela lei 8.883 de 08.06.94 e 9.648 d e 27.05.98.

No município de Apicás a forma de aquisição executada com maior frequência para aquisições de medicamentos é o pregão eletrônico. Além das exigências legais são solicitados nas licitações de medicamentos requisitos técnicos como: · Regulamentação de medicamentos sob controle especial – Portaria SVS nº 344/98 e suas atualizações. · Procedimentos contra a falsificação de medicamentos – Portaria SVS nº 2814/98.

- A assistência farmacêutica do município adquire:
- Medicamentos básicos
- Medicamentos Saúde Mental
- Medicamentos Programa DST/AIDS
- Medicamentos Pronto Atendimento (emergência)

Os fornecedores que abastecem o município conforme os vencedores da licitação são os privados e distribuidoras. O parecer técnico nos processos de aquisição é realizado pela farmacêutica da central de abastecimento e secretária de saúde. Na análise é considerado: menor preço; cumprimento das especificações técnicas e cumprimento dos requisitos técnicos.

Armazenamento na Central de Abastecimento Farmacêutico

É o conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recepção, estocagem, guarda, conservação e controle de estoque. No armazenamento dos medicamentos é feito na Farmácia do Hospital Municipal/Central de Abastecimento Farmacêutico.

A Central de Abastecimento Farmacêutico possui uma farmacêutica e 01 funcionário administrativo. O recebimento, ato em que se verifica se os medicamentos entregues estão em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade estabelecidas no edital, é feito pela farmacêutica da Central, através da conferência da autorização de fornecimento e nota fiscal do produto.

A entrada de medicamentos é registrada no **sistema de controle informatizado existente, com inclusão do lote e prazo de validade.**

Os medicamentos são estocados em ordem alfabética por tipo de apresentação: comprimidos, bisnagas, frascos, ampolas e de acordo com suas características e condições de conservação exigidas (termolábeis, psicofarmacos, etc).

A Central de Abastecimento Farmacêutico possui:

- Controle de entrada/saída.
- Equipamentos contra incêndio.
- Área de estocagem (estrados, prateleiras e armários com chave).
- Área específica para estocagem de psicofarmacos e termolábeis.
- Controle temperatura.

Distribuição de Medicamentos para a Rede de Saúde

É a atividade que consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária.

A distribuição é realizada pela Farmácia do Hospital Municipal/Central de Abastecimento Farmacêutico para as unidades locais de saúde, através de um cronograma mensal e solicitações esporádicas. O critério utilizado é o de atendimento de solicitação da Unidade Local.

A partir da solicitação, é realizada a avaliação para proceder ao atendimento requerido, verificando as quantidades solicitadas no estoque existente, a data do último atendimento, entre outros dados. Após análise das informações e identificação das necessidades, a solicitação é atendida mediante documento de transferência, emitido em duas vias, sendo uma cópia para a unidade requisitante e outra para o controle de distribuição.

Os medicamentos são separados por ordem cronológica de prazo e validade. O transporte de medicamentos é feito por viatura própria da área da Saúde.

- **Dispensação dos Medicamentos**

Entende-se a dispensação como o ato do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um usuário, com o objetivo de informar sobre o uso adequado destes. É compreendido que são elementos importantes desta orientação, entre outros pontos: a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto.

Atualmente, no município de Apiacás, o número de Unidades Locais de Saúde (PSFs), que realizam a entrega de medicamentos - Dispensários e a farmácia do hospital, mas nas unidades que dispensam medicamentos sob critérios normativos-legais, não obtém a presença do profissional farmacêutico, incluindo medicamentos de controle especial. O que se observa na realidade é que nos PSFs a entrega do medicamento ao usuário é realizada por técnicos, auxiliares de enfermagem ou outros servidores disponíveis com poucos critérios técnicos. **A entrega dos medicamentos controlados como: receituário C1, B1 e A são dispensados apenas pela farmacêutica do hospital municipal/Central de abastecimento, perante receita médica e documentos exigidos.**

3.12 – NASCIDOS VIVOS

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|------|------|------|------|
| Apiacás | 139 | 128 | 125 | 95 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 24/02/2021.

3.13. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 100 | 72 | 52 | 70 | 68 |
| II. Neoplasias (tumores) | 31 | 29 | 24 | 19 | 37 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | 5 | 2 | 4 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 15 | 14 | 15 | 26 | 10 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2 | 6 | 5 | 4 | 6 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 2 | 9 | 6 | 4 | 7 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 15 | 29 | 38 | 52 | 31 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 67 | 92 | 74 | 109 | 39 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 56 | 71 | 62 | 74 | 70 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 9 | 12 | 20 | 11 | 25 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 14 | 5 | 7 | 10 | 8 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 73 | 44 | 43 | 39 | 60 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 147 | 143 | 111 | 111 | 120 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 12 | 12 | 10 | 13 | 12 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | 2 | 2 | 1 | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 9 | 6 | 2 | 7 | 6 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 101 | 89 | 82 | 84 | 74 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 13 | 23 | 14 | 25 | 27 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 671 | 666 | 573 | 666 | 607 |

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

Data da consulta: 24/02/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.14 – MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 1 | 2 | 3 |
| II. Neoplasias (tumores) | 4 | 11 | 5 | 2 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | - | 1 | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 1 | - | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | - | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 2 | - | - | 1 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 5 | 7 | 12 | 18 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 3 | 3 | - | 5 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | - | 3 | 2 | 3 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | 1 | - | 1 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 1 | - | 3 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 4 | - | 1 | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 1 | 1 | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 9 | 13 | 14 | 6 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 35 | 42 | 38 | 46 |

Ativa
Acesse

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

Data da consulta: 24/02/2021.

3.15 – CONDIÇÃO SÓCIO SANITÁRIA

| Abastecimento de Água | Total Município % |
|------------------------------|------------------------------------|
| Rede Geral Pública | 57% |
| Poço ou Nascente | 43% |
| 3 Outra forma – Tercerizado | -- |

3.16 - MORADORES POR TIPO DE INSTALAÇÃO SANITÁRIA

| Instalação Sanitária | Total Município % |
|-----------------------------|------------------------------------|
| Sistema de Esgoto | 5% |
| Fossa Séptica | 87% |
| Céu Aberto | 8% |

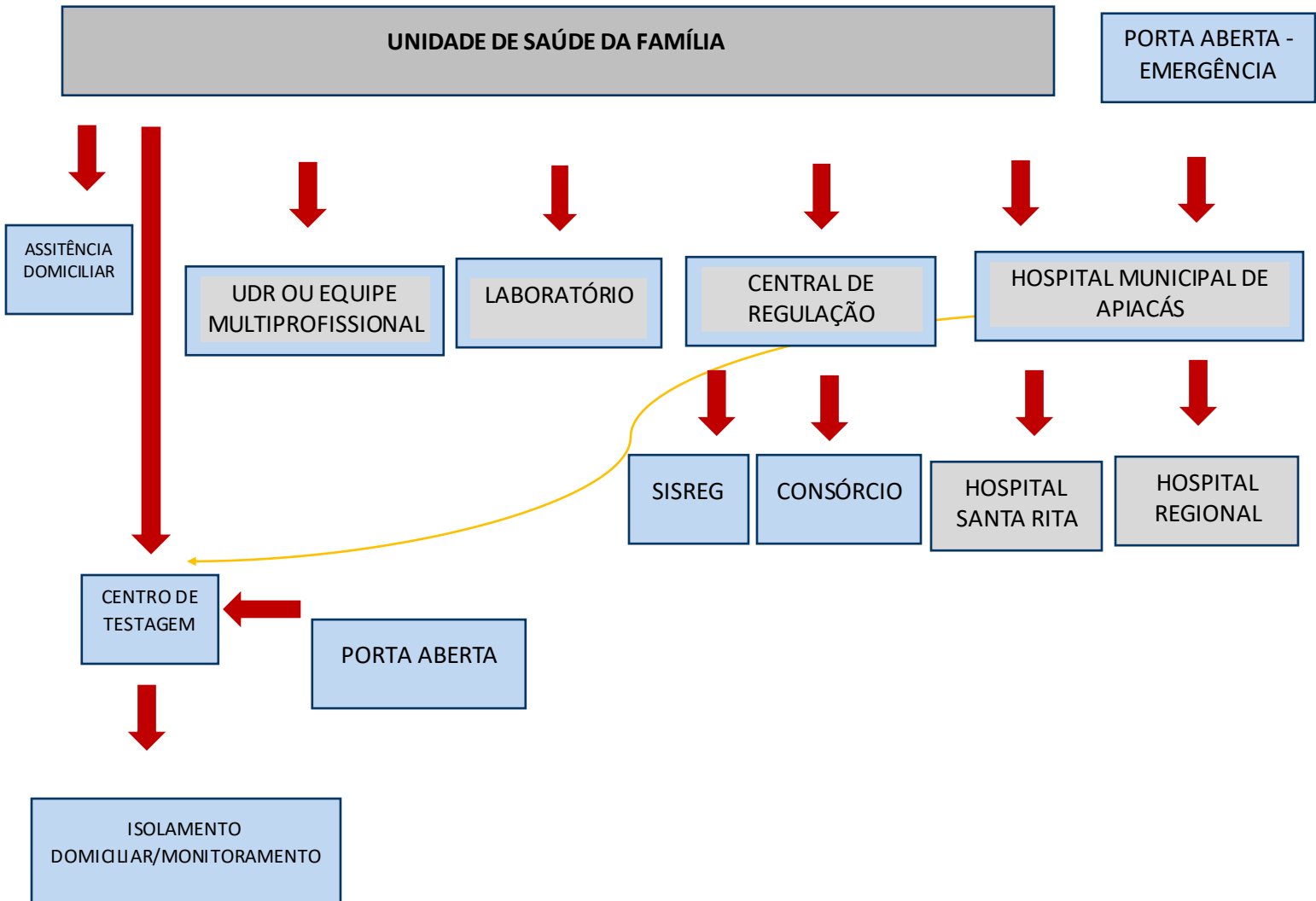
Fonte: DATASUS

3.17 - MORADORES POR TIPO DE DESTINO DE LIXO

| Coleta de Lixo | Total Município % |
|-----------------------|--------------------------|
| Coleta Pública | 71% |
| Queimado/Enterrado | 26% |
| Céu Aberto | 3% |

Fonte: DATASUS

3.18 – FLUXO DE ACESSO



A Porta de Entrada principal do paciente para assistência à saúde é através da Atenção Básica. Os casos de emergência são direcionados ao Hospital Municipal de Apiacás. Os pacientes atendidos pelas Equipes de Saúde da Família podem ser direcionados aos seguintes atendimentos: na UDR, à Equipe Multiprofissional, ao laboratório, à Central de Regulação Municipal para agendamento de procedimentos, consultas e exames especializados de caráter eletivo, assistência domiciliar e ao Hospital Municipal de Apiacás para internação. Com a implantação do Centro de Atendimento para o Enfrentamento à COVID 19, o paciente pode ser encaminhado para assistência tanto pela Atenção Básica ou quanto pela procura espontânea e, dependendo do caso poderá ser encaminhado à Unidade Hospitalar para internação.

4 – Recursos Financeiros da Saúde

4.1 – Indicadores de Saúde

| | INDICADOR | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 4,76 | 3,98% | 6,05% | 4,46% |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 83,78 | 91,43% | 88,46% | 88,51% |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 6,87 | 11,64% | 17,97% | 16,46% |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 89,32 | 90,65% | 62,19% | 68,86% |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 14,45 | 23,84% | 26,68% | 22,26% |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 58,95 | 55,99% | 58,46% | 46,57% |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 755,63 | R\$ 798,53 | R\$ 931,25 | R\$ 935,76 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 50,47 | 50,63% | 44,39% | 35,36% |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 1,09 | 0,97% | 1,82% | 1,20% |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 24,87 | 25,10% | 22,89% | 7,97% |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 3,42 | 4,06% | 12,79% | 18,58% |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 28,91 | 50,59% | 69,13% | 81,00% |

| | | | | | |
|-----|---|-------|--------|--------|--------|
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 24,99 | 23,34% | 22,01% | 15,26% |
|-----|---|-------|--------|--------|--------|

Fonte: SIOPS/ DATASUS

4.2 - Receitas Recebidas da União para a Saúde

| Especificação | Ano | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | | | | |
| ATENÇÃO BÁSICA | 1.186.215,08 | 1.576.282,07 | 1.387.615,36 | 2.044.028,35 |
| MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | 490.086,90 | 406.641,49 | 1.920.632,98 | 1.244.798,22 |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | - | 612,36 | 224,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 136.663,09 | 147.394,30 | 153.108,29 | 147.420,92 |
| ASSISTENCIA FARMACÊUTICA | 47.389,12 | 53.294,61 | 53.877,70 | 60.291,36 |
| GESTÃO DO SUS | 0,00 | 11.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | - | 69.470,73 | 0,00 | 0,00 |
| CORONAVIRUS (COVID19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.624.962,51 |
| Total | 1.812.965,07 | 2.264.695,56 | 3.515.458,33 | 5.121.501,36 |

Fonte: FNS/ DATASUS

| Especificação | Ano | | | |
|---|------|--------------|------------|------------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | | | | |
| ATENÇÃO BÁSICA | - | 225.000,00 | 244.800,00 | 200.000,00 |
| MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | - | | | |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA | - | 1.060.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | - | | | |
| ASSISTENCIA FARMACÊUTICA | - | | | |
| GESTÃO DO SUS | - | | | |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO | - | | | |
| CORONAVIRUS (COVID19) | - | 0,00 | 0,00 | 6.950,00 |
| Total | - | 1.285.000,00 | 244.800,00 | 206.950,00 |

Fonte: FNS/ DATASUS

4.3 - Receitas Recebidas do Estado para a Saúde

| Especificação | Ano | | | |
|---|------------|------------|------------|------------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| PAICI - Consórcio | 43.593,00 | 27.741,00 | 59.445,00 | 43.593,00 |
| Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde | 158.824,00 | 135.712,00 | 277.576,00 | 228.568,00 |
| Programa de Incentivo à Regionalização - Reabilitação | 13.500,00 | 9.000,00 | 25.500,00 | 16.500,00 |

| | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Assistência Farmacêutica Básica | 14.789,36 | 15.599,74 | 32.349,16 | 25.699,77 |
| OUTROS: | | | | |
| LIBERAÇÃO DE RECURSOS | - | 150.000,00 | - | - |
| AQUISIÇÃO DE BERÇO AQUECIDO | - | 15.000,00 | - | - |
| ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA | - | - | - | 9.000,00 |
| TOTAL | 230.706,36 | 353.052,74 | 394.870,16 | 323.360,77 |

Fonte: FIPLAN/SES-MT

4.4 – PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025 - Para 2022 o valor que o município está recebendo mensalmente ou deve receber do Governo Federal e Estadual em 2021. multiplicar o valor/mês por 12. Exceto dos ACS que multiplica por 13.

| Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos Próprios | Total |
|--|---------------------------------|----------------|-------------------------|----------------------|-------|
| | Federal | Estadual | | | |
| Atenção Básica | | | | | |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial | | | | | |
| Assistência Farmacêutica | | | | | |
| Vigilância em Saúde | | | | | |
| Gestão do SUS | | | | | |
| Outros | | | | | |
| Próprios Municipal | ----- ----- | ----- ----- | ----- ----- ----- | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

4.5 – Receitas Previstas da Saúde - 2023 repetir os valores das transferências Federais/Estaduais 2022

| Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos Próprios | Total |
|--|------------------------------|----------------|-------------------------|----------------------|-------|
| | Federal | Estadual | | | |
| Atenção Básica | | | | | |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial | | | | | |
| Assistência Farmacêutica | | | | | |
| Vigilância em Saúde | | | | | |
| Gestão do SUS | | | | | |
| Outros | | | | | |
| Próprios | ----- ----- | ----- ----- | ----- ----- ----- | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

4.6 – Receitas Previstas da Saúde - 2024 (repetir os valores das transferências Federais/Estaduais 2023)

| Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos Próprios | Total |
|--|------------------------------|----------|--------|----------------------|-------|
| | Federal | Estadual | | | |
| Atenção Básica | | | | | |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial | | | | | |
| Assistência Farmacêutica | | | | | |
| Vigilância em Saúde | | | | | |
| Gestão do SUS | | | | | |
| Outros | | | | | |
| Próprios | ----- | ----- | ----- | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

Fonte:

4.7 – Receitas Previstas da Saúde - 2025 (repetir os valores das transferências Federais/Estaduais 2024)

| Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos Próprios | Total |
|---|------------------------------|----------|--------|-------------------|-------|
| | Federal | Estadual | | | |
| Atenção Básica | | | | | |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial | | | | | |
| Assistência Farmacêutica | | | | | |
| Vigilância em Saúde | | | | | |
| Gestão do SUS | | | | | |
| Outros | | | | | |
| Próprios | ----- | ----- | ----- | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

Receita própria - calculado com base na média de recursos aplicados na saúde nos últimos quatro anos ou conforme os dados do Siops. Fonte: siops.datasus.gov.br/dados-informados (leia mais) /municípios/consulta por unidade executora/ano/período (6º semestre) /UF/escolher o município/Pasta Receita Orçamentária/Execução por bloco/consultar coluna Próprios. Ex: 2017+2018+2019+2020: 4 = Valor 2022.

4.8 - RESUMO DAS RECEITAS DA SAÚDE – 2022-2025 (todas as fontes)

| 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | TOTAL |
|------|------|------|------|-------|
| | | | | |

Resumo das Receitas estimadas para os 04 (quatro) anos. (pegar o total geral das planilhas 2022-2023-2024-2025).

4.9 - PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE

4.9.1 – Despesas da Saúde por Sub Função – 2022-2025

| SUB FUNÇÃO | ANOS | | | | TOTAL |
|---|------|------|------|------|-------|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| Atenção Básica (301) | | | | | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302) | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Suporte Profilático e Terapêutico (303) | | | | | |
| Vigilância Sanitária (304) | | | | | |
| Vigilância epidemiológica (305) | | | | | |
| Alimentação e Nutrição (306) | | | | | |
| Administração Geral (122) | | | | | |
| Outras Sub Funções | | | | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

Fonte: Com base na Receita prevista para os (04) quatro anos programar as despesas para 2022-2023-2024-2025.

4.9.2 - Despesas com Saúde por Natureza da Despesa – 2022-2025

| Natureza da Despesa | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | TOTAL |
|----------------------------|------|------|------|------|-------|
| DESPESAS CORRENTES | | | | | |
| Pessoal e Encargos Sociais | | | | | |
| Juros e Encargos da Dívida | | | | | |
| Outras Despesas Correntes | | | | | |
| | | | | | |
| DESPESAS DE CAPITAL | | | | | |
| Investimentos | | | | | |
| Inversões Financeiras | | | | | |
| Amortização da Dívida | | | | | |
| TOTAL GERAL | | | | | |

Fonte:

Com base na receita estimada para cada ano, programar as despesas para os anos 2022-2023-2024-2025 por natureza da despesa.

O total das despesas anuais não pode ser maior do que o total das receitas estimadas para cada ano (2022-2023-2024-2025).

Essas informações vão servir de base para a elaboração da Programação Anual, LDO e LOA.

5 – Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

O município possui o Plano Municipal de Educação Permanente, cujo objetivo é nortear as ações de desenvolvimento integral dos servidores, integrando ações de capacitação, treinamento e qualidade de vida, a fim de, promover a aprendizagem organizacional e propiciar um crescimento pessoal e laboral dos servidores gerando assim, um melhor desempenho da instituição e proporcionar um aumento na motivação e valorização dos profissionais, potencializando ainda a qualidade na atenção à saúde dos usuários.

5.1 AÇÕES PROPOSTAS PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE:

| Público Alvo | Necessidade de educação permanente |
|---------------------------------------|---|
| Colaboradores da Vigilância Ambiental | Capacitação de ações voltadas para o controle e combate de Doenças Tóxicas, dengue, zika vírus, chikungunya, malária, febre amarela, leishmaniose, hantavirose, e chagas. |
| | Capacitação sobre Vigilância Ambiental, fluxo de informações, análise e planejamento de ações. |
| | Capacitação sobre animais peçonhentos e uso de soros. |
| | Capacitação sobre controle de Vetores e o uso de inseticidas |
| Colaboradores da Vigilância Sanitária | Biossegurança |
| | Capacitação sobre Vigilância Sanitária e Indicadores do Sispecto |
| Colaboradores | Curso de abordagem Síndrômica testes rápidos e IST-AIDS. |
| | Curso de abordagem Síndrômica sobre leitura dos marcadores sorológicos de Hepatites Virais. |
| | Capacitação sobre SIPNI-WEB |

| | |
|---|---|
| Vigilância Epidemiológica | Atualização em BCG, sala de vacina e teste do pezinho |
| | Atualização em PPD |
| | Curso de vigilância epidemiológica e análise da informação e planejamento. |
| | A importância da notificação compulsória dos agravos à saúde |
| Colaboradores da Vigilância em saúde do trabalhador | Ações de promoção e prevenção de acidentes e a importância da vigilância epidemiológica dos agravos e doenças relacionados ao trabalho; |
| | Orientações sobre os preenchimentos das Fichas de Notificação Compulsória de Acidente de Trabalho Grave (ATG), Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico (ATMB), Intoxicação Exógena (IE) |

| | |
|--|--|
| Equipe de Enfermagem | AIDPI |
| Equipe médica e de enfermagem | Atualização em hipertensão arterial, diabetes mellitus e doença renal crônica. Avaliação controle e acompanhamento de pacientes crônicos. |
| Equipe de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde | Capacitação em Saúde da Mulher com ênfase na prevenção do Câncer de Mama e colo de útero. |
| Equipe médica e de enfermagem | Assistência ao Pré-Natal na Atenção Básica. |
| Equipe médica e de enfermagem | Incentivo ao Parto Humanizado |

| | |
|---|---|
| Equipe médica e de Enfermagem, Odontólogos, NASF | Capacitação para prevenção do uso de álcool e drogas |
| Enfermeiros Equipe do NASF | Acolhimento em saúde mental nas unidades de atenção básica para permitir uma responsabilidade compartilhada dos casos e Matriciamento em Saúde Mental |
| Equipe médica e de enfermagem, | Planejamento familiar |
| Odontólogos | Manifestação bucal da hanseníase e tuberculose |
| Equipe médica e de enfermagem, Odontólogos, NASF. | Saúde integral do adolescente |
| Equipe médica e de enfermagem, Odontólogos, NASF | Aperfeiçoamento em atendimento as Urgência e emergência e protocolo de classificação de risco. |
| Equipe médica e de enfermagem. | Atualização em curativos |
| Colaboradores dos Serviços Gerais | Higienização e Biossegurança nas Unidades de Atendimento de Saúde. |
| Equipe de Saúde da Família | Abordagem a violência sexual e familiar na Atenção Básica |
| Auxiliares e técnicos, | Capacitação para atendimento as pessoas portadoras de necessidades |

| | |
|---|--|
| médicos, enfermeiros e NASF | especiais. |
| Auxiliares e técnicos, médicos, enfermeiros. | Diagnóstico e tratamento sobre Tuberculose e Hanseníase |
| Colaboradores do SUS | HUMANIZASUS |
| Coordenadores das Unidades Básicas de saúde e Diretores e Coordenadores das escolas municipais. | Programa Saúde nas Escolas - PSE |
| Colaboradores da Atenção Básica. | ESF – Introdutório |
| Gestores e coordenadores | Curso de Capacitação em Sistemas de Informação em Saúde com ênfase em FPO. Controle, Avaliação e Auditoria. |
| Conselheiros municipais de saúde. | Curso de capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde. |
| Gestores e coordenadores | Planejamento e Avaliação dos Indicadores |
| Gestores e coordenadores | e - SUS |
| Gestores e coordenadores | Ouvidoria |

| | |
|---|---|
| Gestores (prefeito e Secretário), assessores e coordenadores. | Curso de desenvolvimento gerencial do SUS |
|---|---|

O Plano de Educação Permanente privilegia a capacitação dos servidores na Gestão de Saúde na ampliação dos conhecimentos, das informações onde introduz o Curso Presencial e Semipresencial elaborado pela Diretoria de Gestão de Trabalho e Educação na Saúde, além de intensificar a atualização dos servidores da saúde para atividades educacionais.

5.2 – Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão.

É notório que o uso de ferramentas tecnológicas no setor da saúde vem se destacando. A Secretaria Municipal de Saúde de Apicás adotou o uso do prontuário eletrônico nas ESFs, que proporcionou maior agilidade, segurança e integralidade no atendimento, evitando desgastes e desperdícios de recursos humanos e financeiros.

6. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

6. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

6.1 Pactuação Interfederativa de Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 – Garantir acesso ao atendimento integral da atenção à saúde, tendo a atenção primária como principal porta de entrada e articuladora do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2022 | Unidade de Medida | Subfunções |
|--|--|--|-----------|-------------------|------------|
| 1.1.1 | Aumentar a realização de coletas de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | | Razão | |
| Ação nº 1 - Apoiar as equipes no planejamento de ações e na vigilância em saúde de mulheres na faixa etária alvo para realização do exame preventivo de câncer de colo uterino considerando os critérios estabelecidos de periodicidade. | | | | | |
| Ação nº 2 - Promover reuniões para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas à prevenção do câncer de colo. | | | | | |

Ação nº 3 – Aprimorar e fortalecer o monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações citológicas de colo uterino, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.

Ação nº 4 - Articular estratégias de ampliação da cobertura de vacinação contra o HPV para a faixa etária alvo.

Ação nº 5 – Divulgar o protocolo atualizado relacionado à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.

Ação nº 6 - Monitorar as ofertas, filas e tempos de espera de exames e especialidades relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de colo.

Ação nº 7 - Estimular ações de prevenção do câncer de colo e promoção de hábitos saudáveis de vida.

Ação Nº 8 – Realizar coletas em horários e dias estratégicos (noturno e aos sábados).

Ação Nº 9 - Realizar Campanha “Outubro Rosa” que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária. e será fomentada nas reuniões multiprofissionais. Continuar com a periodicidade e manter a forma semanal para as Coletas em Postos e Centros de Saúde.

| | | | | | |
|-------|--|---|--|-------|--|
| 1.1.2 | Aumentar a realização de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos. | 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. | | Razão | |
|-------|--|---|--|-------|--|

Ação nº 1 - Apoiar as equipes no planejamento de ações e na vigilância em saúde das mulheres na faixa etária alvo para realização do exame mamografia de rastreamento considerando os critérios de periodicidade estabelecidos.

Ação nº 2 - Promover reuniões para a discussão da qualificação da assistência prestada pelos profissionais relacionadas à prevenção do câncer mama.

Ação nº 3 - Articular as estratégias de monitoramento e acompanhamento assistencial das pacientes com alterações histológicas de mama, a fim de promover o acesso ao tratamento em tempo oportuno.

Ação nº 4 - Atualizar protocolos relacionados à prevenção e ao tratamento do câncer de mama.

Ação nº 5 - Organizar a regulação das pacientes e, adquirir o exame através do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Ação nº 6 - Estimular ações de prevenção do câncer de mama e promoção de hábitos saudáveis de vida em âmbito municipal.

| | | | | | |
|-------|-------------------------------|--|--|------------|--|
| 1.1.3 | Manter a cobertura de atenção | Cobertura populacional estimada pelas equipes de | | Percentual | |
|-------|-------------------------------|--|--|------------|--|

| | | | | | |
|--|--|---|--|------------|--|
| | básica. | Atenção Básica | | | |
| <p>Ação Nº 1 - Realizar remapeamento das micro áreas conforme classificação de risco familiar.</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento adequado das Equipes de Saúde da Família.</p> <p>Ação Nº 3 - Manter a cobertura das micro áreas por Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Manter a quantidade mínima de profissionais nas Equipes de Saúde da Família.</p> <p>Ação Nº 5 - Continuar com adesão ao Programa Mais Médicos.</p> | | | | | |
| | | | | | |
| 1.1.4 | Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | | Percentual | |
| <p>Ação Nº 1 - Implementar as ações do grupo gestor do Programa Bolsa Família, envolvendo saúde, educação e assistência social para acompanhamento dos beneficiários.</p> <p>Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma para acompanhamento das condicionalidades da saúde nas Equipes de Atenção Básica.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos beneficiários, por meio de visita domiciliar realizada pela Assistente Social da Saúde.</p> <p>Ação Nº 4 - Fortalecer a importância de todos os profissionais das Equipes de Saúde da Família no acompanhamento dos beneficiários.</p> <p>Ação Nº 5 - Desenvolver reuniões de controle e avaliação junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, visando fortalecer a atualização dos registros.</p> | | | | | |
| 1.1.5 | Manter a cobertura de saúde bucal. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | | Percentual | |
| <p>Ação nº 1 - Garantir profissionais cirurgiões-dentistas e auxiliares em saúde bucal em todas as ESF.</p> <p>Ação nº 2 - Garantir a infraestrutura adequada, equipamentos e insumos, para o atendimento odontológico da população</p> | | | | | |

Ação nº3 - Incentivar as equipes de Saúde Bucal a acompanhar o cadastramento dos escolares da rede pública no Cartão Nacional de Saúde, realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Ação nº 4 - Monitorar e incentivar o registro no módulo coletivo das escovações supervisionadas realizadas nos espaços coletivos e nos centros de saúde.

Ação nº 5 - Acompanhar o processo de aquisição de insumos para a escovação.

Ação nº 6 - Capacitar os educadores que realizam a escovação das crianças nas creches conveniadas e rede própria para que orientem sobre a escovação diária.

Ação Nº 7 - Acompanhar e monitorar a escovação supervisionada nas instituições de educação municipal da rede própria e conveniada.

| | | | | | |
|-------|---------------------------|------------------------------|--|--------|--|
| 1.1.6 | Ofertar próteses clínicas | Número de próteses ofertadas | | Número | |
|-------|---------------------------|------------------------------|--|--------|--|

Ação Nº 2 - Monitorar as pactuações feitas com os laboratórios de prótese contratados, no que se refere ao tempo de entrega e qualidade do serviço realizado.

Ação Nº 3 - Acompanhar a produção das equipes mensalmente.

Ação Nº 5 - Acompanhar o processo de compra dos insumos necessários.

| | | | | | |
|-------|---|--|--|------------|--|
| 1.1.7 | Ampliar a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado. | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. | | Percentual | |
|-------|---|--|--|------------|--|

Ação Nº 1 - Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes.

Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré natal odontológico.

Ação Nº 3 - Alimentar corretamente os sistemas de informação, para realização e análise do indicador.

| | | | | | |
|-------|-----------------------------------|---|--|------------|--|
| 1.1.8 | Promover a prevenção da COVID-19. | Realizar ações de orientação à prevenção da COVID-19 em instituições escolares da rede municipal de | | Percentual | |
|-------|-----------------------------------|---|--|------------|--|

| | | | | | |
|--|--|---------|--|--|--|
| | | ensino. | | | |
| Ação nº 1 - Orientar, por meio das equipes volantes das equipes de Saúde da Família e das referências técnicas regionais responsáveis pelo Programa Saúde na Escola, nas comissões de retorno as aulas e nas atividades presenciais, quando possível, os profissionais das escolas sobre a Covid-19, para que esses possam multiplicar para os educandos as informações. | | | | | |
| | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a morbimortalidade por fatores que possam interferir na saúde da população.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2022 | Unidade de Medida | Subfunções |
|--|---|--|-----------|-------------------|------------|
| 2.1.1 | Investigar todos os óbitos ocorridos de mulheres em idade fértil. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos em mulheres em idade fértil para traçar estratégias de atuação. | | | | | |
| 2.1.2 | Investigar todos os óbitos com causa básica mal definida e alimentar o Sistema de Informação sobre Mortalidade. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | | Proporção | |

| | | | | | |
|--|---|---|--|-----------|--|
| <p>Ação N° 1 - Realizar processo de investigação para reconstrução do atestado médico da declaração de óbito.</p> <p>Ação N° 2 - Promover atualização em preenchimento da declaração de óbito para os profissionais médicos.</p> <p>Ação N° 3 - Promover o preenchimento correto dos prontuários clínicos, com as causas básicas de óbitos.</p> | | | | | |
| 2.1.3 | Promover acesso e qualidade a assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar. | | Proporção | |
| <p>Ação N°1- Promoção do parto normal através de ações de saúde durante o pré-natal.</p> <p>Ação N° 2 - Ampliar as ações que estimulem a realização do parto normal em todos os níveis de atenção.</p> <p>Ação N° 3 - Capacitar Profissionais da Rede para assistência qualificada ao Parto Normal.</p> | | | | | |
| 2.1.4 | Reduzir o número de casos de gravidez em adolescentes. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | | Proporção | |
| <p>Ação N° 1 – Capacitar os profissionais frente às atualizações protocolares dos métodos contraceptivos para adolescentes.</p> <p>Ação N° 2 - Buscar parceria com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) para a realização de grupos com adolescentes com a temática de planejamento sexual e reprodutivo para entender as dúvidas e demandas apresentadas.</p> <p>Ação N° 3 - Realizar campanhas nas escolas e comunidades sobre a importância do planejamento familiar, do uso de preservativos e os riscos das IST.</p> <p>Ação N° 4 - Realizar parceria com o CRAS no acompanhamento de crianças e adolescentes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.</p> | | | | | |
| 2.1.5 | Manter a meta de mortalidade infantil baixa | Taxa de mortalidade infantil | | Número | |
| <p>Ação N° 1 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno.</p> | | | | | |

Ação N° 2 - Garantir a qualidade na assistência pré-natal, parto e nascimento ofertadas nas equipes de atenção primária e referências.

Ação N° 3 - Garantir o acompanhamento das crianças menores de 1 ano nos grupos de puericultura da atenção primária.

Ação N° 4 - Planejar e monitorar os problemas identificados para discussão com as Equipes de Saúde da Família.

| | | | | | |
|-------|---|--|--|--------|--|
| 2.1.6 | Fortalecer a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, evitando a ocorrência de óbito materna. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | | Número | |
|-------|---|--|--|--------|--|

Ação n° 1 - Monitorar o pré-natal de alto risco, articulando o contato entre centros de saúde e acompanhamento do pré natal de alto risco, sendo a atenção primária como coordenadora do cuidado.

Ação N° 2 - Garantir a realização dos exames pré-natais conforme protocolo.

Ação N° 3 - Ofertar atendimento pré-natal de qualidade e humanizado.

Ação N°4 - Estimular a realização da 1ª consulta até 12 semanas de gestação.

Ação N° 5 - Realizar visita domiciliar para puérpera e recém-nascido, preferencialmente na 1ª semana após o parto.

DIRETRIZ N° 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO N° 3.1 - Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

| N° | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2021 | Unidade de Medida | Subfunções |
|----|-------------------|--|-----------|-------------------|------------|
|----|-------------------|--|-----------|-------------------|------------|

| | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|--|
| 3.1.1 | Aumentar as ações de prevenção com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e promoção do envelhecimento saudável. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | | Número | |
| <p>Ação N° 1 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos quatro grupos de agravos.</p> <p>Ação N° 2 - Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta.</p> <p>Ação N° 3 - Implementar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, com a estratificação do risco.</p> <p>Ação N° 4 - Realizar atividade em grupo com as pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária.</p> <p>Ação N° 5 – Desenvolver estratégias educativas de autocuidado e qualidade de vida, promovidos em parceria com outros setores.</p> <p>Ação N° 6 - Garantir a oferta de medicamentos para o tratamento das doenças crônicas não transmissíveis.</p> <p>Ação N° 7 - Garantir o atendimento por especialistas, quando classificado como paciente de alto risco.</p> | | | | | |
| 3.1.2 | Manter as coberturas vacinais em menores de 2 anos de idade em 100%. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças < de 2 anos de idade. | | Proporção | |
| <p>Ação N° 1 - Organizar o calendário vacinal no município, objetivando otimizar vacinas;</p> <p>Ação N° 2 - Capacitar novos profissionais em Sala de Vacina;</p> <p>Ação N° 3 - Realizar campanhas para verificação da situação vacinal das crianças menores de 2 anos</p> | | | | | |
| 3.1.3 | Manter a resolução das investigações de casos registrados no SINAN, e a sua atualização | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata | | Proporção | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|--|
| | oportuna. | (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | | | |
| <p>Ação Nº 1 - Efetuar a notificação e investigação oportunamente das doenças de notificação compulsória imediata.</p> <p>Ação Nº 2 - Alimentar regularmente o sistema de informação (SINAN).</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto preenchimento da ficha de notificação/investigação (SINAN) e fluxo das informações.</p> | | | | | |
| 3.1.4 | Manter a efetividade dos serviços de saúde, para melhor adesão dos pacientes em tratamento de hanseníase até a alta. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | | Proporção | |
| <p>Ação Nº 1 - Traçar alguns critérios de intervenção contando com o suporte do ERS.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar mutirões de avaliação para detecção em dias e horários estratégicos;</p> <p>Ação Nº 3 - Continuar com avaliações semanais nas ESF;</p> <p>Ação Nº 4 - Garantir a busca ativa e acompanhamento dos casos confirmados, prevenindo os abandonos de tratamento.</p> <p>Ação Nº 5 - Realizar busca ativa dos contatos dos casos novos de hanseníase.</p> | | | | | |
| 3.1.5 | Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária. | Número de Casos Autóctones de Malária | | Número | |
| <p>Ação Nº 1 – Garantir os meios necessários para o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de malária.</p> <p>Ação Nº 2 – Realizar bloqueio químico oportunamente, conforme protocolo da Vigilância da Malária.</p> <p>Ação Nº 3 – Disponibilizar o exame de gota espessa na rotina dos serviços.</p> | | | | | |
| 3.1.6 | Manter as ações de vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno dos casos de sífilis em | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano | | Número | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|--|
| | gestantes, conforme protocolo implantado. | de idade | | | |
| <p>Ação Nº 1 - Manter o controle rigoroso no pré-natal.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir o tratamento adequado para os casos de sífilis em gestante e demais casos.</p> <p>Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de educação em saúde com a comunidade sobre ISTs.</p> | | | | | |
| 3.1.7 | Manter a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | | Número | |
| <p>Ação Nº 1 - Manter o controle rigoroso no pré-natal.</p> <p>Ação Nº 2 – Manter a oferta de testes rápidos de HIV/AIDS, disponibilizados pelo MS, para atendimento das mulheres em idade fértil, nas unidades de saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Capacitar e atualizar, em HIV/AIDS os profissionais de saúde (Nível superior) lotados em áreas urbana e rural de forma presencial ou virtual.</p> | | | | | |
| 3.1.8 | Manter a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | | Proporção | |
| <p>Ação Nº 1 - Ação Nº 1 – Manter análise mensal da água.</p> | | | | | |
| 3.1.9 | Manter as ações de controle vetorial, garantindo a cobertura de visitas dos imóveis em cada ciclo. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | | Número | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|------------|--|
| <p>Ação Nº 1 - Manter estratégias.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar Equipe da Vigilância Ambiental Municipal com o apoio da SES e MS;</p> <p>Ação Nº 3 - Fortalecer as ações de educação em saúde para prevenção de agravos transmitidos por vetores.</p> | | | | | |
| 3.1.10 | Aumentar o número de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | | Proporção | |
| <p>Ação Nº 1 - Melhorar o registro através da pesquisa detalhada das ocupações.</p> <p>Ação Nº 2 - Realizar capacitação dos profissionais para o correto registro das notificações/investigações dos agravos relacionados ao trabalho.</p> <p>Ação Nº 3 - Manter atualizado o sistema de informação (SINAN).</p> <p>Ação Nº 4 - Realizar busca de informações ativamente no Pronto Atendimento.</p> | | | | | |
| 3.1.11 | Manter ações de Vigilância Sanitária. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | | Percentual | |
| <p>Ação Nº 1 - Manter estratégias.</p> <p>Ação Nº 2 - Capacitar Equipe da VISA Municipal</p> | | | | | |
| 3.1.12 | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar. | Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | | Proporção | |
| <p>Ação nº 1 - Realizar captação precoce dos sintomáticos respiratórios.</p> | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|-----------|--|
| Ação nº 2 - Promover maior adesão ao tratamento e monitorar o tratamento por meio de busca ativa. | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir a referência para o atendimento dos casos de tuberculose de maior complexidade e com complicações. | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir os exames de diagnóstico para tuberculose, conforme protocolo do Ministério da Saúde. | | | | | |
| 3.1.13 | Manter a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose. | Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. | | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Realizar testagem para HIV em todos casos novos de tuberculose | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pela COVID-19 no âmbito municipal.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta 2022 | Unidade de Medida | Subfunções |
|---|--|--|------------------|--------------------------|-------------------|
| 3.2.1 | Manter a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2). | Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Alerta). | | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Manter a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (2019-nCoV). | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV). | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (2019-nCoV). | | | | | |
| 3.2.2 | Manter a utilização de protocolos e | Percentual de ações executadas | | Percentual | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | procedimentos padronizados para a resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID 2019-nCoV2). | constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Alerta) | | | |
| <p>Ação Nº 1 - Reunir com equipe de vigilância epidemiológica e coordenação de vigilância do município de Apiacás, estabelecer o fluxo extra hospitalar.</p> <p>Ação Nº 2 – Manter o Comitê Municipal de Prevenção, Orientação e Enfrentamento a COVID-19.</p> <p>Ação Nº 3 - Manter o fluxo de atendimento Intra hospitalar.</p> <p>Ação Nº 4 - Definir fluxos de coleta, armazenamento e encaminhamento de amostras de Swab oro/nasal para identificação da COVID-19 e outros vírus respiratórios.</p> <p>Ação Nº 5 - Montar kits para coleta de Swab oral/nasal.</p> <p>Ação Nº 6 – Manter e atualizar protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.</p> <p>Ação Nº 7 - Realizar treinamento com equipes (técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos diurno e noturno expondo o fluxo de atendimento estabelecido, etiqueta respiratória, higiene das mãos e coleta de Swab oral/nasal)</p> <p>Ação Nº 8 - Realizar treinamento com recepcionistas e assistente social.</p> <p>Ação Nº 9 - Realizar treinamento com equipe do Ambulatório.</p> <p>Ação Nº 10 - Realizar treinamento com equipe de higienização.</p> <p>Ação Nº 11 - Estimular a lavagem das mãos por meio de ações educativas e técnicas motivacionais.</p> <p>Ação Nº 12 - Solicitar ao ERS-AF/nível central medicação específica para tratamento de outras síndromes gripais.</p> <p>Ação Nº 13 - Avaliar o estoque de EPIs e solicitar quantidade reserva.</p> <p>Ação Nº 14 - Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus</p> | | | | | |

(COVID-19)

Ação Nº 15 - Produção e ampla Divulgação de material das medidas preventivas sobre o coronavírus.

Ação Nº 16 - Divulgar a situação da epidemiologia do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no estado de Mato Grosso, no Brasil e em Apicás e risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos profissionais de saúde e população.

| | | | | | |
|-------|--|---|--|------------|--|
| 3.2.3 | Manter medidas de prevenção, orientação e enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV). | Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apicás da Pandemia de COVID-19 (Nível de Perigo Eminente) | | Percentual | |
|-------|--|---|--|------------|--|

Ação Nº 1 - Tratar caso confirmado conforme Protocolo de Manejo Clínico do Ministério da Saúde.

Ação Nº 2 - Notificar o caso em sistemas preconizados pela SES/MT e Ministério da Saúde para a COVID-19.

Ação Nº 3 - Realizar a coleta de material para confirmação de diagnóstico e encaminhar amostra ao Laboratório do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso (IFMT) em Alta Floresta/MT – Referência do LACEN-MT.

Ação Nº 4 - Encaminhar os casos graves para a referência estadual Hospital Regional Albert Sabin de Alta Floresta.

Ação Nº 5 - Isolar o caso confirmado que necessite de internação em caso de sinais de agravamento conforme protocolo de manejo clínico e, se houver necessidade de apoio, encaminhar os demais casos para atendimento em instituições hospitalares de referência.

Ação Nº 6 - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

Ação Nº 7 - Divulgar a situação da epidemiologia do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no Estado de Mato Grosso, no Brasil e em Apicás e risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos profissionais de saúde e população

Ação Nº 8 - Manter estrutura do Hospital Municipal de Apiacás-MT, com definição de leitos de estabilização com os equipamentos necessários (Ventilador Pulmonar, bomba de infusão, monitor multiparâmetros) ao atendimento de pacientes de maior gravidade, bem como delimitação das áreas para isolamento respiratório.

| | | | | | |
|-------|--|---|--|------------|--|
| 3.2.4 | Reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV). | Percentual de ações executadas constantes no Plano de Contingência Municipal de Apiacás da Pandemia de COVID-19 (Emergência em Saúde Pública) | | Percentual | |
|-------|--|---|--|------------|--|

- Ação Nº 1 - Abastecimento de EPIs para as unidades de atendimentos.
- Ação Nº 2 - Realizar testagem para o coronavírus nos casos suspeitos e contatos diretos de casos confirmados da COVID-19, conforme protocolos instituídos.
- Ação Nº 3 - Quarentena domiciliar para casos leves e estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente
- Ação Nº 4 - Realizar atividades de preparação e resposta para o adequado atendimento dos casos confirmados.
- Ação Nº 5 - Alerta máximo de atenção para as equipes identificarem casos suspeitos.
- Ação Nº 6 - Monitorar pacientes egressos de localidades com casos confirmados, visando identificar sinais e sintomas da COVID-19 de forma precoce
- Ação Nº 7 - Reforçar a divulgação das medidas de prevenção individuais e coletivas, por meio das mídias disponíveis
- Ação Nº 8 - Adotar estratégias para oferecer tratamento adequado aos pacientes que necessitem de internação hospitalar (implantação de leitos de estabilização com respiradores e outros equipamentos necessários).
- Ação Nº 9 - Adotar isolamento domiciliar para os casos confirmados de COVID-19 e seus contatos, conforme estabelecido em Decreto Municipal e Portaria Interministerial.
- Ação Nº 10 - Preparar a rede de urgência e emergência para o atendimento e transporte de casos suspeitos /confirmados.

Ação N° 11 - Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares).

Ação N° 12 - Realizar cobertura vacinal do novo Coronavírus (2019-nCoV), de acordo com as doses recebidas.

7 – Processo de Monitoramento e Avaliação

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde devem ser apresentados no Relatório Anual de Gestão que é o instrumento de prestação de contas e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento da instituição.

A cada quadrimestre será elaborado o relatório detalhado contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados no período; oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, devendo ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, que avaliará e, se for necessário, adotar para medidas corretivas, para posterior apresentação dos resultados alcançados.

8 - Sistemas de Informações em Saúde do Ministério da Saúde Utilizados no município:

- APAC – Sistema de Captação de Dados
- BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
- BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- BFA – Programa Bolsa Família
- BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
- CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
- CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
- SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
- DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
- E-SUS AB
- FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
- FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
- FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
- PC-FAD – Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue
- PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- SBA – Sistema do Bolsa Alimentação
- SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
- SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
- SI-API – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações

- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
- SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
- SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
- SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
- SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
- SISPACTO – Sistema de Pactuação
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
- TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
- CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde Online
- SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
- SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária

9 – Conclusão

O Plano Municipal de Saúde de Apiacás – MT para o próximo quadriênio 2022 - 2025, nos permite visualizar os principais problemas enfrentados pela saúde municipal, elencando-os através de uma análise situacional, observando os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e trarão bons resultados para a população.

Este plano se trata de um documento formal, a qual deve estimular e servir como subsídio fundamental para as variações que surjam no fenômeno saúde/doença e suas implicações do ponto de vista institucional e organizativo.

Entretanto, o resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro do conjunto político e econômico. As programações anuais de saúde deverão detalhar,

ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento dos serviços de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde o principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde. Fica a nós o desafio de executar as ações estratégicas da Secretaria de Saúde com as ações do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária.

Considerando a importância deste instrumento, o alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos envolvidos no processo de atenção, independentemente do setor que representam, devidamente acompanhados pela participação social.

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Apicás

Nome dos Responsáveis:

Prefeito Municipal: Julio César dos Santos

Secretário(a) Municipal de Saúde: Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa

Apicás – MT / 2021

Julio César dos Santos

Prefeito de Apicás

Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa

Secretária Municipal de Saúde