

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Plano Municipal de Saúde
2018 - 2021

Novembro/2017
Alcinoópolis- MS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dalmy Crisostomo da Silva
Prefeito Municipal

Adrielle Aparecida Bocalan
Vice Prefeita

Célia Regina Furtado dos Santos
Secretária Municipal de Saúde

Nivaldo do Carmo Coelho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Equipe Técnica de elaboração:

Lazara Jaqueline Barbosa Borges
Maria Balbina da Costa e Almeida
Regina Pereira Nogueira

Período de Abrangência: 01/01/2018 á 31/12/21

Alcinópolis- MS
Conselho Municipal de Saúde
2017

Representantes dos Governamentais	
Titulares	Suplentes
Augusto Cesar Arruda de Matos	Lazara Jaqueline Barbosa Borges
Lucelena Alves de Oliveira	Luciene Alexandre de Azevedo
Izabela Teodoro de Oliveira	Edneuzza Furtado dos Santos
Nilton Martins Franco	Rosivani de Jesus Rodrigues

Representantes dos Usuários	
Titulares	Suplentes
Nivaldo do Carmo Coelho	Valdeni Coelho Lopes
Cristian Medke	Elis Regina S. Mota de Oliveira
Clelia Maria de Sousa	Genisa Gonçalves de Amorim
Adriana Gomes Lisboa	Marcilia B. de Souza Rocha

SUMARIO

Introdução	06
1. Análise Situacional do Município	07
1.1 Identificação Municipal	07
1.2 Aspectos Físicos	08
1.3 Aspectos Relativos ao Meio Ambiente	08
2. Análise Demográfica	08
2.1 Análise Situação Educacional no Município	10
2.2 Análise Socioeconômica	11
2.3 Estrutura Sanitária	12
2.3.1 Abastecimento de Água Tratada no Município.....	12
2.3.2 Esgoto	12
2.3.3 Coleta de Lixo	12
3. Estrutura Organizacional da SMS e Serviços	15
3.1 Organograma SMS	15
3.1.2 Recursos Humanos	15
4. Análise Situacional em Reação a Situação de Saúde do Município	22
4.1 Perfil de Natalidade.....	22
4.2 Perfil de Mortalidade	24
4.3 Taxa de Mortalidade Infantil	25
4.4 Taxa de Mortalidade Materna	25
5. Morbidade Hospitalar	25
5.1 Morbidade SINAN	26
6. Perfil de Imunizações	27
7. Análise em Relação a Atenção Integral a Saúde	29
7.1 Estrutura das Redes de Assistência	29
7.2 Atenção Básica	29
7.3 Unidade Básica de Saúde	29
7.4 Laboratório Municipal	30
7.5 Unidade ESF	34
7.6.1 Saúde Bucal	35
8. Assistência Ambulatorial Especializada	36
8.1 Assistência Fisioterapia	36
9. Assistência Farmacêutica	37
9.1 Componente Básico	38
9.2 Componente Especializado	38
10. Programas Desenvolvidos pela SMS	38
10.1 Saúde Sexual e Reprodutiva	38
10.2 Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança e Bolsa Família	39
10.3 Programa de Saúde do Adolescente PSE	39
10.4 Saúde do Idoso	40
10.5 Hipertensos e Diabéticos	41
10.6 Programa de Tuberculose e hanseníase	41
10.7 Programa de Controle de DST / AIDS	42
10.8 Programa de Saúde Mental	43
10.9 Programa de Controle de Tabagismo	43

10.10 Saúde do Homem	44
10.11 Saúde do Trabalhador	44
11. Sistemas de Informatização em Saúde	45
12. Produção de Serviços de Saúde	45
12.1 Produções de Serviços	46
12.2 Indicadores de Saúde e Assistência Ambulatorial	46
12.3 Serviços de Referência para outros Municípios	47
13. Vigilância em Saúde	47
13.1 Vigilância Epidemiológica	47
13.2 Vigilância Ambiental	48
13.3 Vigilância Sanitária	49
13.4 Controle de Vetores	50
14. Atenção Especializada	51
14.1 Atenção Especializada Ambulatorial	51
14.2 Atenção às Urgências	51
15. Gestão em Saúde	52
15.1 Planejamento	52
15.2 Gestão do Trabalho	52
15.3 Financiamento	55
16. Regulação	55
16.1 Regulação Municipal	55
17. Controle Social	56
18 Ouvidoria	56
19. Educação em Saúde	57
20. Programação dos Objetivos, Diretrizes e Metas (COAP).....	58
21. Programação 2014 e 2017	68

Tabela 1. Município de Alcinópolis - MS. População residente, crescimento absoluto e taxa de crescimento (2,19% a.a). 2000-2010.

Tabela 2. Distribuição Proporcional da População Residente segundo faixa etária, 2012.

Tabela 3. Principais Atividades Econômicas, Distância da Capital.

Gráfico 1. Município de Alcinópolis - MS.

Taxa de crescimento Populacional (%a.a). 2000/2010.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem como objetivo o pleno funcionamento do sistema de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando o cumprimento das prerrogativas legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pela Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90 e 8.142/90)

Mostra a preocupação com a resolutividade dos níveis locais, buscando conseguir resultados compatíveis com as necessidades da população, seguindo as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde (SUS), isso é um compromisso da Administração atual do município de Alcinópolis – MS.

A saúde como condição essencial da qualidade de vida das pessoas envolve necessidades, as famílias e os diferentes segmentos sociais. Visa aprimorar a participação do município em todo o seu elenco de responsabilidade, as propostas formuladas são consideradas essenciais para a obtenção de resultados positivos nos indicadores de saúde da população, requerendo assim a construção de parcerias e a integração de políticas públicas voltadas para o fortalecimento da participação social.

As ações essas voltadas para a melhoria do nível de saúde da população, através do desenvolvimento dos serviços existentes, aperfeiçoando a introdução de programas de saúde orientado para esse fim, definido prioridades e necessidades de recursos, sobretudo direcionando o norte que deve tomar a saúde do município de Alcinópolis no período de 2018 e 2021.

1- Análise Situacional do Município

1.1 Identificação Municipal

APRESENTAÇÃO

Caracterizações do Município

Em 22 de abril de 1992, pela Lei nº 1.262, foi criado o município de Alcinópolis, pelo então governador Pedro Pedrossian, ficando o mesmo pertencendo a Comarca de Coxim.

1.2 Aspectos Físicos

O Município de Alcinópolis possui uma área de 4.399,68 KM², localizado na região norte representando 1,23% do Estado, 0,27% da região centro oeste, 0,05% do território nacional, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – (2010) é de 0,711. Esta situada a uma distancia de 372 KM da capital Campo Grande – MS.

Geograficamente limita-se com os seguintes Municípios de Mato Grosso do Sul:

- Com Município de Coxim;
- Com Município de Pedro Gomes;
- Com Município de Costa Rica;
- Com Município de Figueirão.

Distancia media entre os municípios vizinhos:

Nome	Distancia em KM
Coxim	126
Costa Rica	86
Pedro Gomes	112
Figueirão	53

Fonte: Secretaria Mun. de Turismo de Alcinópolis.

1.3 Aspectos Relativos ao Meio Ambiente

Vegetação

A análise dos tipos de relevos e da vegetação do município de Alcinópolis, revela uma total descaracterização da vegetação natural, predominando a vegetação de agricultura cíclicas vegetação introduzida pelo homem, como a pastagem para a pecuária – vegetação de caráter antropico, incorpora áreas trabalhadas para a formação de pastagem, com o plantio de vários tipos tais como Colonião, Leguminosa e predominando a Brachiária, entre elas a Umidicola e Brachiarão.

Clima

O clima é do tipo tropical úmido, característica da região pantaneira mato-grossense, a temperatura oscila entre 35°C na região das serras onde se localiza a sede do município, a participação pluviométrica é de 1.395 mm por ano em média, podendo oscilar em consequência dos meses mais chuvosos.

2. ANÁLISE DEMOGRÁFICA

De acordo com dados calculados segundo taxa de crescimento IBGE, do censo demográfico de 2010, a população do município é de 4.704 habitantes. Conforme quadro demonstrativo por anos a seguir:

População do Município de Alcinópolis:

Anos	População	Método
2010	4.569	Senso (IBGE)
2011	4.638	Estimativa
2012	4.704	Estimativa
2013	4.883	Estimativa

2014	4.961	Estimativa
2015	5.038	Estimativa
2016	5.038	Estimativa
2017	5.188	Estimativa

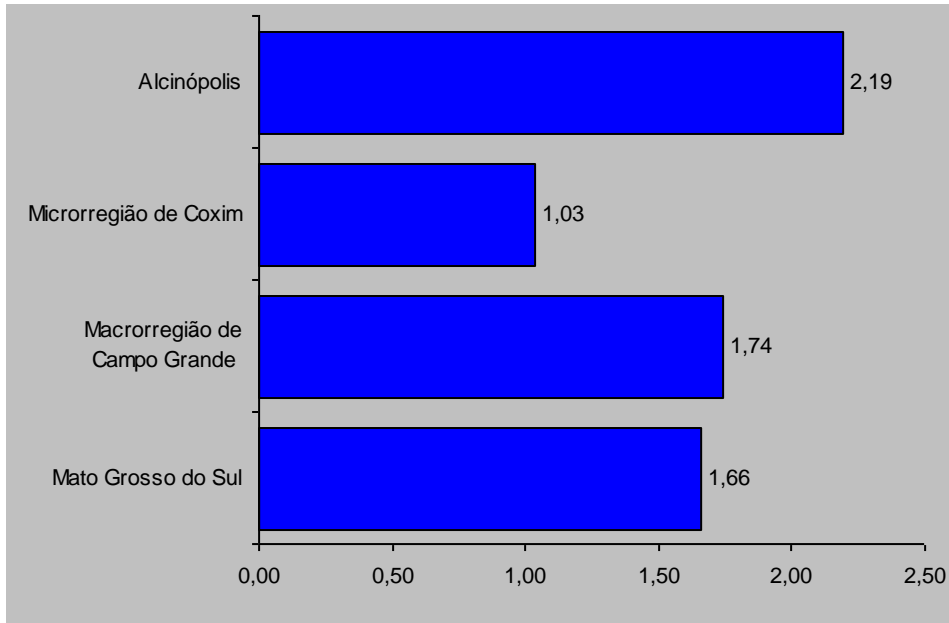
No período compreendido entre 2000/2010, o município de Alcinópolis obteve um crescimento relativo de 2,19% a.a., considerado expressivo, quando comparado ao total do Estado (1,66% a.a) e com a microrregião de saúde, representando um aumento de 890 pessoas.

Tabela 1. Município de Alcinópolis - MS. População residente, crescimento absoluto e taxa de crescimento (2,19% a.a). 2000-2010.

Região de Saúde/Município	Períodos		Crescimento Absoluto 2000/10	Taxa de crescimento populacional (%a.a) 2000/10
	2000	2010		
Mato Grosso do Sul	2.078.001	2.449.024	371.023	1,66
Macrorregião de Campo Grande	1.120.029	1.331.184	211.155	1,74
Microrregião de Coxim	70.761	78.418	7.657	1,03
Alcinópolis	3.679	4.569	890	2,19

Fonte: DATASUS/MS. 2000/2010: IBGE/Censos Demográficos
Elaboração; RIPSA/SES-MS.

Gráfico 1. Município de Alcinópolis - MS.
Taxa de crescimento Populacional (%a.a). 2000/2010.



Quanto à distribuição das idades, observa-se que proporcionalmente, segue uma tendência de envelhecimento populacional e menor participação dos grupos etários mais jovens a exemplo do Estado.

Tabela 3. Distribuição Proporcional da População Residente segundo faixa etária, 2012.

Faixas Etárias	Mato Grosso do Sul	Macrorregião Campo Grande	Microrregião Coxim	Alcinópolis
Total	100	100	100	100
Menor 1 ano	1,6	1,5	1,5	1,3
1 a 4 anos	6,2	6,0	6,0	6,0
5 a 9 anos	8,1	7,7	8,1	7,8
10 a 14 anos	9,1	8,8	9,1	8,7
15 a 19 anos	9,2	9,1	9,1	9,2
20 a 29 anos	17,9	18,1	17,8	18,3
30 a 39 anos	15,6	15,9	16,0	16,8
40 a 49 anos	13,2	13,4	13,4	14,4
50 a 59 anos	9,4	9,6	9,2	9,2
60 a 69 anos	9,8	9,7	9,8	8,3

Fonte: DATASUS/MS. 2011/2012: IBGE/Estimativa populacional.

Elaboração: RIPSA/SES-MS.

2.1 ANÁLISE SITUAÇÃO EDUCACIONAL NO MUNICÍPIO

Segundo o Censo Escolar de 2017, o município de Alcinópolis, tem 981 alunos matriculados, na rede de ensino em escolas públicas num total de 3 escolas, a Rede Estadual possuem 298 alunos, sendo 169 (nos anos de 1º ao 9º) e 129 alunos cursando o ensino médio de 1º ao 3º ano e a Rede Municipal 683 alunos divididos entre o 1º e 9º. Estes sendo 66 alunos da creche, 114 alunos da pré escola, 503 de ensino fundamental. Segundo informações do INEP – Instituto Nacional de estudos e Pesquisas Educacionais pelo Censo de 2017.

Escolaridade da população de 15 anos ou mais Segundo o IBGE 2010 Censos Demográficos a população de Alcinópolis esta dividida em:

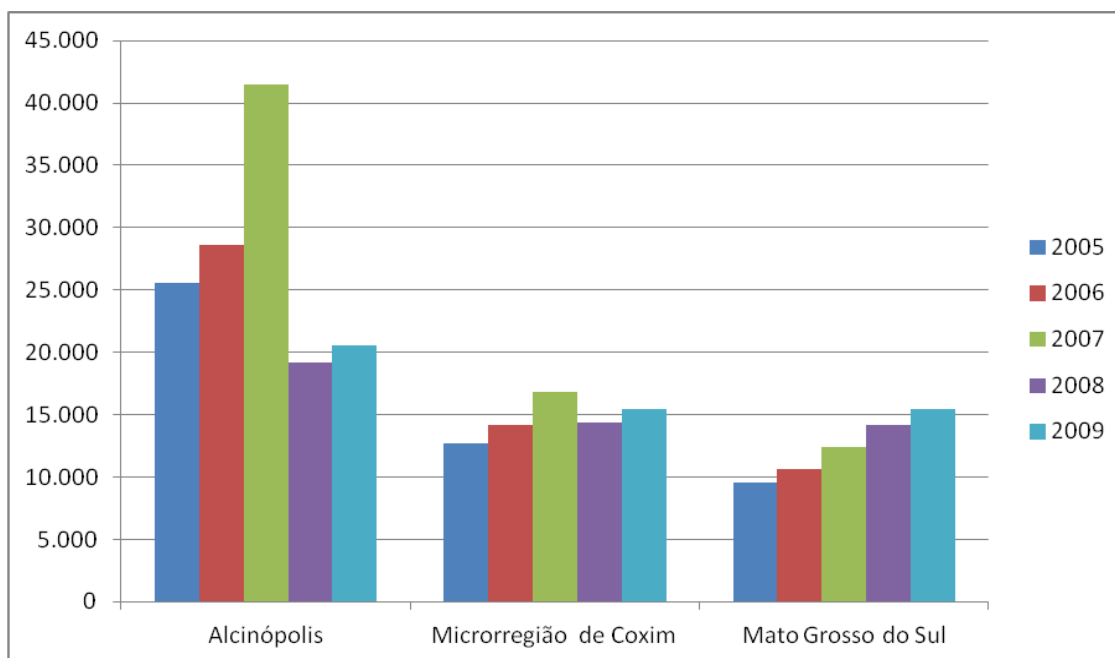
Escolaridade	Distribuição População / Escolaridade
Sem instrução / 1º ciclo fundamental incompleto	26,26 %
1º ciclo fundamental completo / 2º ciclo incompleto	18,86%
2º ciclo completo ou mais	37,81%
Não determinada	17,07%
Total	100%

2.2 ANÁLISE SOCIOECÔNÔMICA

Quadro 1 – Análise comparativa do PIB per capita e IDH do Município de Alcinópolis.

Microrregião/Município	PIB per capita (R\$)					IDH - M	
	2005	2006	2007	2008	2009	Valor	Ranking MS
Alcinópolis	25.543	28.602	15.454	19.159	20.593	0,745	34º
Microrregião de Coxim	12.702	14.219	16.862	14.365	15.448	0,754	-
Mato Grosso do Sul	9.561,12	10.592,44	12.411,18	14.188,41	15.407,00	0,778	-

Fonte: IBGE/SEMAC



Com base nos dados apresentados no Quadro 1, verifica-se que o município de Alcinópolis teve o seu PIB *per capita* reduzido em 19%, no período analisado. A agropecuária é a principal atividade econômica do município, com destaque das culturas de soja, algodão e milho, além da pecuária. Em razão de grandes empresas instaladas no município, o comércio também tem participação significativa na economia do município.

Com relação ao Índice de Desenvolvimento Humano, Alcinópolis se situa na 34^a posição no ranking estadual.

Tabela 3 – Principais Atividades Econômicas, Distância da Capital.

Município	Atividades econômicas	Distância da capital (Km)
Alcinópolis	Pecuária e comércio.	372 km

Fonte: SEMAC

2.3 ESTRUTURAS SANITARIA

Saneamento

Abastecimento de Água Tratada no Município de Alcinópolis

Abastecimento de água. A empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul – SANESUL é responsável pelo abastecimento de água no município. A água é coletada de poços artesianos, que recebe tratamento com cloro. A população servida por água tratada representava aproximadamente 95% da população, da zona urbana.

A rede de abastecimento de água com uma extensão aproximada de 30.300 (Trinta mil e trezentos) metros de extensão.

- Alcinópolis tem um consumo diário de 141,45 metros cúbicos por Hab/ mês.
- Alcinópolis tem um volume de água produzida de 17.035 (Dezessete milhões e trinta e cinco mil) metros cúbicos / mensal.
- O município possui 1214 (Hum mil e quatorze) ligações residenciais.
- E 111 (cento e onze) ligações comerciais.

Esgoto

O Município não possui rede de esgoto, aproximadamente 96% das moradias utilizam fossa rudimentar e cerca de 4% não possui acesso a nem um tipo de esgoto, estes utilizam vários outros tipos não corretos de escoamento sanitários. O município esta sendo beneficiada com uma estação de tratamento, a mesma encontra-se em construção. Com previsão de termino para o segundo semestre de 2015.

Coleta de Lixo

A coleta de lixo é realizada por uma empresa terceirizada, todos os dias são coletados o lixo em toda a cidade, o destino do lixo é a reciclagem e os resíduos num aterro sanitário localizado na zona rural, o local este distante de rios e córregos, em um local fechado. O município possui contrato de serviço com empresa especializada em coleta de lixo hospitalar e farmacêutico. Há precisão de trabalhar a parte social e ambiental, educando a comunidade desde o armazenamento e coleta até a responsabilidade municipal no destino final do lixo e entulhos.

3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS

Sistema Municipal de Saúde

Estrutura e Organização da Secretaria Municipal de Saúde

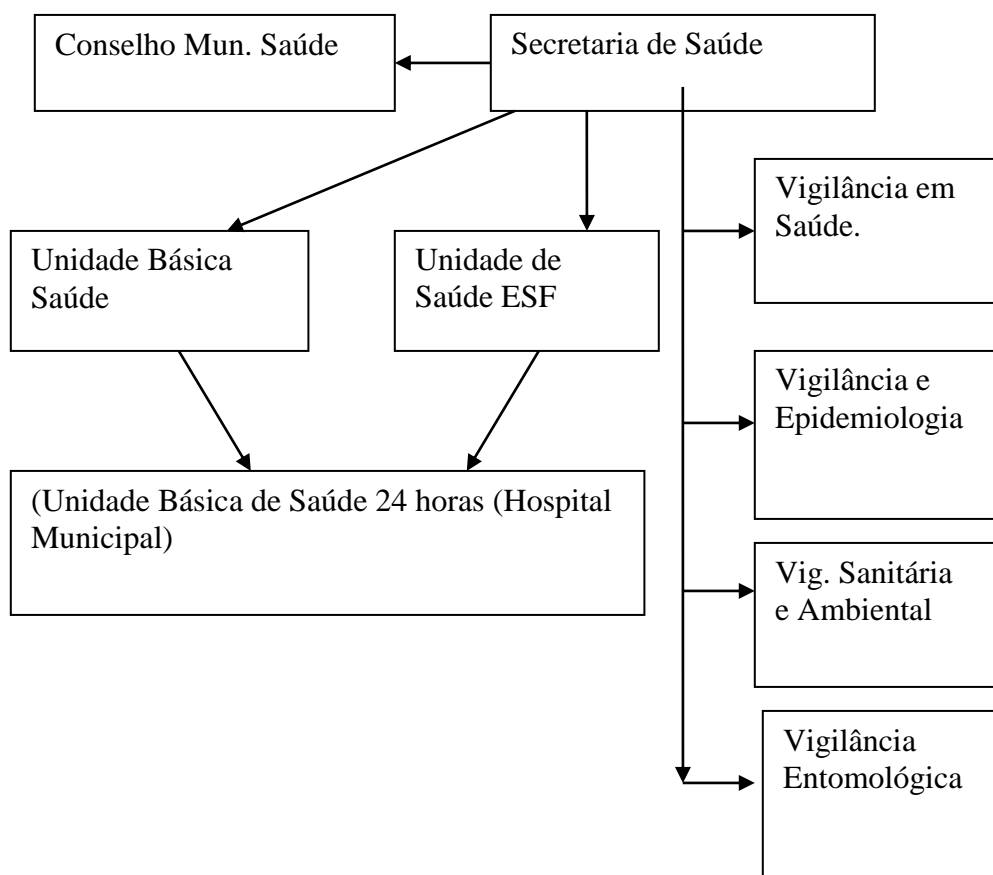
A Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis funciona em um prédio alugado, situado na Avenida Adolfo Alves Carneiro, 1190 no Centro da Cidade, é um órgão da administração direta, ligada ao Poder Executivo, ao Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde. Têm na pessoa do secretário o gestor e ordenador de despesas que coordena todas as atividades desenvolvidas nos vários departamentos e órgãos que compõem a estrutura organizacional da SMS.

A sua estrutura representada pelo organograma será constituída por órgãos que desenvolvem atividades fins, representados pelos seus departamentos em seu organograma. A seguir descreveremos sobre as mesmas: a **1ª Unidade Básica de Saúde** – localizada na Avenida Darlindo José Carneiro, 1211 – centro. A **2ª Unidade de Saúde ESF (PSF Urbano)** – Situado na Rua Erasmo Franco, 666. A **3ª Unidade de Saúde 24 horas (Hospital Municipal)** –funciona como uma unidade básica 24 hs, procura atender os atendimentos de urgência e emergência e encaminhar ao município de referencia, este situado na Avenida Averaldo Fernandes Barbosa, 1000.

O Conselho Municipal de Saúde iniciou-se no mês de abril de 1993 com a lei de criação nº005/93 de 25 de março. As reuniões são realizadas mensalmente. Possui um regimento interno que lhe garante o funcionamento.

A seguir temos o organograma da Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis, ano de 2012.

ORGANOGRAMA SEMUSA



3.1 RECURSOS HUMANOS SMS

Relação de Pessoal lotado na sede da SMS

Nome	Formação	Cargo/Função	Vinculo	Carga Horária	Data da Admissão
------	----------	--------------	---------	---------------	------------------

Neiva Leite Carneiro	Fisioterapeuta	Gestor	Estatutário	08 hs/dia	16/06/2009
Célia Regina Furtado dos Santos	Administradora	Assistente de Administração	Estatutário	08 hs/dia	06/01/2003
Luzinete Esperidião dos Santos	Assistente Social	Assistente Social	Estatutário	06 hs/dia	06/02/2007
Ademilton Benevides de Oliveira	2º Grau Completo	Fiscal de Vig. Sanitária	Estatutário	08 hs/dia	01/06/1998
Isabella Teodoro de Oliveira	Veterinária	Coordenadora VISA municipal	Contratado	08 hs/dia	08/01/2012
Nilton Martins Franco	2º Grau Completo	Fiscal de Vig. Sanitária	Estatutário	08 hs/dia	06/01/2003
Edneuzza Furtado dos Santos	Normal Superior	Recepcionista	Estatutário	08 hs/dia	02/02/1998
Francisca Conceição da Silva	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Lorival Jose Trivelato	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	07/04/1998
Jose Carlos de Souza	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	01/03/2005
Flavia Fernanda Luiz Mendes	Farmacêutica	Farmacêutica	Contrato	08 hs/dia	08/04/2011

Vínculo: Estatutário, Comissionado ou contratado

Relação de Pessoal lotado na Unidade Básica de Saúde:

Nome	Formação	Cargo/Função	Vínculo	Carga Horária	Data da Admissão
Geny Alves Ferreira	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Janda Maria de Oliveira	Psicologia	Psicóloga	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002

Jerusa Josiane Machado Malaquias	Ensino Médio	Auxilia de Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	07/01/2004
Ricardo Barbosa Cotrin Moreira	Médico	Médico	Contrato	08 hs/dia	23/09/2012
Lioneides de Souza Barbosa Nunes	Ensino Médio	Atendente	Estatutário	08 hs/dia	01/12/1995
Lucelena Alves de Oliveira	Aux. de Enfermagem	Aux. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	02/06/2003
Regina Pereira Nogueira	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	08 hs/dia	01/04/2004
Rosilaine Sassa Rego Camargo	Téc. de Enfermagem	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Simaria Taveira Lima	Ensino Médio	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	08 hs/dia	03/04/1993
Synara Carneiro Rodrigues	Odontologia	Odontóloga	Estatutário	04 hs/dia	01/09/2002
Maria Balbina da Costa	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	08 hs/dia	01/10/2009
Josileia Salles Freitas	Ensino Médio	Recepcionista	Comissionado	08 hs/dia	06/01/2009
Waldemar de Souza Lemos	Ensino fundamental incompleto	Trabalhador Braçal	Estatutário	08 hs dia	05/03/2004

Francisca Conceição da Silva	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Edyara AP. Rodrigues dos Santos	Fisioterapeuta	Fisioterapeuta	Contrato	04 hs/dia	07/01/2013
Roger Aguiar Gemelli	Farmacêutico	Farmacêutico	Estatutário	08 hs/dia	01/04/2013
Rodrigo Vargas Gemelli	Farmacêutico	Farmacêutico	Estatutário	08 hs/dia	01/03/2013
Viviane Correa Nogueira	Fisioterapeuta	Fisioterapeuta	Estatutário	04 hs/dia	11/06/2013
Marlete Oliveira da Silva	Téc. de Enfermagem	Téc. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	07/10/2013
Rosana Ferreira de Freitas	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	06/05/2013
Rosenilda Pereira Nunes	Ensino Médio	Agente Administrativo	Estatutário	08 hs/dia	13/01/2003
Maria Camila Toressan Gonçalves	Nutricionista	Nutricionista	Estatutário	08 hs/dia	20/11/2007
Leine Furquim de Campos	Fonoaudióloga	Fonoaudióloga	Estatutário	08 hs/dia	05/02/2013

Vínculo: Estatutário, Comissionado ou contratado.

Relação de Pessoal lotado na Unidade Básica de Saúde 24 horas (Hospital Local)

Nome	Formação	Cargo/Função	Vínculo	Carga Horária	Data da Admissão
Adelina Domingas	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços	Estatutário	08 hs/dia	01/10/2002

Sobrinho		Diversos			
Célia Ferreira Gonzaga	Ensino Médio	Aux. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	05/03/2004
Cleoneide Batista de Souza	Ensino Médio	Aux. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	02/06/2003
Maria Luzia Pereira da Rocha	Auxiliar de enfermagem	Recepcionista	Estatutário	08 hs/dia	05/05/1993
Marma de Fátima Nunes de Souza	Auxiliar de enfermagem	Aux. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	03/05/2004
Olinda dos Santos	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Sophya de Longui Favaro	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	08 hs/dia	01/10/2007
Elzanir Franco Gomes	Ensino Fundamental	Aux. de Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Elzi Gomes da Silva	Ensino Fundamental	Recepcionista	Estatutário	08 hs/dia	02/06/2003
Edriana Candido Costa	Superior Incompleto	Faturista	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Ronaldo Moreira Prado	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	04/06/2001
Carmencita Sonia da Cruz Tavares	Enfermeira	Enfermeira	Estatutária	04 hs/dia	01/04/2004
Catia Silene Cândida Oliveira	Téc. de Enfermagem	Téc. De Enfermagem	Estatutária	08 hs/dia	30/10/2007
Isabelle Fernanda de Oliveira	Enfermeira	Enfermeira	Comissionado	08 hs/dia	10/11/2011
Valeria Garcia de	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	08 hs/dia	01/03/2013

Queiroz					
Rute Barbosa dos Santos	Téc. de Enfermagem	Téc. De Enfermagem	Estatutária	08 hs/dia	02/02/2013
Maria Martins de Souza Rocha	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Diversos	Comissionado	08 hs/dia	14/11/2012
Daniele Cristina Barbosa Fernandes	Ensino Médio	Recepcionista	Estatutário	08 hs/dia	01/02/2013
Loyde da Silva Costa	Ensino Médio	Recepcionista	Comissionado	08 hs/dia	01/10/2011
Helena Pereira Pires	Ensino médio	Recepcionista	Comissionado	08 hs/dia	15/09/2011
Rudiones Neves de Campos	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	25/05/2013
Marcio Gonçalves da Silva	Ensino médio incompleto	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	14/07/2008
Joselene Martins Pereira	Téc. de Radiologia	Téc em Radiologia	Estatutário	04 hs/dia	01/02/2013

Relação de Pessoal lotado na Estratégia de Saúde da Família:

Nome	Formação	Cargo/Função	Vinculo	Carga Horária	Data da Admissão
Rosangela Duarte Rodrigues	Téc. De Enfermagem	Téc. De Enfermagem	Estatutária	08 hs/dia	06/11/2007
Aldara Duarte Freitas	Téc. De Enfermagem	Téc. De Enfermagem	Estatutária	08 hs/dia	07/11/2008
Lazara Jaqueline Barbosa Borges	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	08 hs/dia	08/04/2008
Ecione Ercilia da Silva Jesus	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Diversos	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Rogéria	Superior	Recepcionista	Comissionado	08 hs/dia	12/09/2011

Amorim de Morais	Incompleto				
Adriana Cristina Santana	Téc. De Enfermagem	Téc. de Enfermagem	Estatutário	08 hs/dia	05/03/2004
Andre Carrara Ribeiro Caram	Médico	Médico	Contrato	08 hs/dia	12/11/2013
Marta Batista de Souza Baida	Odontologia	Odontologa	Estatutário	08 hs/dia	04/11/2005
Jane Camargo da Silva	Auxiliar odontológica	Auxiliar odontológica	Estatutário	08 hs/dia	06/01/2003
Fluvia Silva Gomes Ferraz	Ensino Medio	Atendente de farmácia	Comissionado	08 hs/dia	16/10/2012
Aparecido Nunes Lima	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	08 hs/dia	08/03/2004
Eurivania Batista Messias	Ensino médio	Faturista	Estatutário	08 hs/dia	06/01/2003

Relação dos Agentes Comunitários de Saúde

Nome	Formação	Cargo/Função	Vinculo	Carga Horária	Data da Admissão
Elvanir Franco Gomes	Ensino Médio Incompleto	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002
Márcia Alves da Silva	Ensino Médio	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	02/01/2007
Olimar Alves Cordeiro	Ensino Fundamental Incompleto	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2202
Shirley Souza de Almeida	Ensino Fundamental Incompleto	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	10/12/2001
Cleide Severina de	Ensino Fundamental	Agente Comunitário de	Estatutário	08 hs/dia	01/09/2002

Freitas	Incompleto	Saúde			
Ana Lucia Maria de Assis	Superior	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	01/06/2001
Cristina Junges Selli	Superior	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	05/07/2005
Patrícia Alves Batista	Ensino médio	Agente Comunitário de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	07/06/2006

Vínculo: Estatutário, Comissionado ou contratado

Relação dos Agentes de Saúde

Nome	Formação	Cargo/Função	Vínculo	Carga Horária	Data da Admissão
Gislene Rodrigues da Silva	Ensino Médio	Agente de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	18/10/1999
Pedro Catarino da Costa Filho	Superior Incompleto	Agente de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	01/02/1998
Márcia Eloíza dos Santos	Ensino Médio	Agente de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	01/02/2013
Romualdo Martins de Almeida	Ensino Médio	Agente de Saúde	Estatutário	08 hs/dia	14/02/2013
Marcelo Augusto Moretto	Bacharel em Direito	Coordenador	Nomeação	08 hs/dia	02/01/2013

Vínculo: Estatutário, Comissionado ou contratado

4. ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

4.1 Perfil de Natalidade

Nascidos Vivos de 2008 a 2012

Local de Ocorrência:

Ano de nascimento	Hospital	Domicilio	Outros	Total
2008	41	-	-	41
2009	38	-	-	38
2010	42	-	-	42
2011	42	1	1	44
2012	42	-	-	42

Peso ao nascer:

Ano do nascimento	1000g a 1499g	1500g a 2499g	2500g a 2999	3000g a 3999g	4000g e mais	Total
2008	01	01	12	23	04	41
2009	-	04	10	23	01	38
2010	-	04	13	25	-	42
2011	-	06	15	23	-	44
2012	-	04	13	25	-	42

Tipo de Parto:

Ano de nascimento	Vaginal	Cesário	Total
2008	10	31	41
2009	06	32	38
2010	08	34	42
2011	19	25	44
2012	10	32	42

Escolaridade da Mãe:

Ano de nascimento	Nenhuma	1-3 anos	4-7 anos	8-11 anos	12 e +	Ign	Total
2008	-	02	18	13	08	-	41
2009	-	-	14	18	06	-	38
2010	01	02	13	19	06	01	42
2011	-	4	8	24	8	-	44
2012	-	3	7	27	5	-	42

Consultas de Pré Natal:

Ano de nascimento	Nenhuma	1-3 Consulta	4-6 Consulta	7 e + consulta	Ign	Total
2008	-	02	09	30	-	41
2009	-	01	09	28	-	38
2010	-	02	13	27	-	42
2011	02	-	05	37	-	44
2012	01	03	13	24	01	42

Caracterização por sexo:

Ano de nascimento	Masculino	Feminino	Ign	Total
2008	24	17	-	41
2009	24	14	-	38
2010	21	21	-	42
2011	23	21	-	44
2012	22	20	-	42

4.2 Perfil da Mortalidade

Óbito e Faixa etária em Alcinópolis:

Frequência por Faixa Etária (13) segundo Causa (CID10 3C)

Causa (CID10 3C)	15-19	20-29	30-39	40-49	60-69	70-79	80 e+	Total
TOTAL	1	1	2	2	3	1	4	14
I21 Infarto agudo do miocárdio	-	-	1	-	1	-	-	2
E14 Diabetes mellitus NE	-	-	-	-	2	-	-	2
I50 Insuf cardíaca	-	-	-	1	-	-	-	1
I69 Sequelas de doença cerebrovasculares	-	-	-	-	-	-	1	1
E86 Depleção de volume	-	-	-	-	-	1	-	1
C61 Neopl maligna da próstata	-	-	-	-	-	-	1	1
V29 Motociclista traum out acid transp e NE	1	-	-	-	-	-	-	1
X95 Agressão disparo outr arma de fogo ou NE	-	-	1	-	-	-	-	1
Y14 Env out drog med subst biolog e NE int n det	-	-	-	1	-	-	-	1

J06 Infecç agudas vias aéreas super loc mult NE	-	-	-	-	-	-	1	1
J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas cronicas	-	-	-	-	-	-	1	1
V28 Motociclista traum acid transp s/colis	-	1	-	-	-	-	-	1

FONTE: SIM/DIS/DVS/SES/MS.

4.3 Taxa de Mortalidade Infantil

O município não registra óbito infantil desde o ano de 2012, conforme informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

4.4 Taxa de Mortalidade Materna

O município não registra óbito Materno já há alguns anos, conforme informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

5. MORBIDADE HOSPITALAR

Frequência anual de internações por CID 10 - por local de residência, com respectivo valor financeiro de acordo com a Tabela de Procedimentos do SUS – 2012.

Capítulo CID-10	Internações
XIX. Lesões envenenamento e alg out conseqüências causas externas	44
XV. Gravidez, parto e puerpério	42
II. Neoplasias (tumores)	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	6
X. Doenças do aparelho respiratório	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos imunitário	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1
Total	135

Fonte: SIA/SUS.

O quadro acima demonstra que as causas externas, neoplasias e doenças do aparelho digestivo representam as principais causas de internações depois de parto.

5.1 MORBIDADE SINAN

No município de Alcínópolis, foram 209 casos notificados de DNC com 95% confirmados. (Tabela abaixo), indicando um ótimo conhecimento das definições de caso suspeito dos agravos de notificação compulsória além de ter sido o município que apresentou o melhor desempenho de sensibilidade para notificar eventos de DNC, sugerindo uma ótima organização da Vigilância Epidemiológica e articulação com a assistência. Os eventos mais frequentes foram Conjuntivite não especificada, Violência doméstica sexual e/outras violências e Varicela. Destacamos o registro de 8 casos de SRAG.

Casos notificados e confirmados de Doenças de Notificação Compulsória - DNC, Alcinópolis, 2012*

AGRAVO	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	%
Conjuntivite não especificada	124	124	100
Violencia domestica, sexual e/outras violências	21	17	81
Varicela	9	9	100
Síndrome respiratória aguda	8	8	100
Condiloma acuminado (verrugas anogenitas)	7	7	100
Coqueluche	7	7	100
Atendimento anti-rabico	5	5	100
Sífilis não especificada	5	5	100
Acidente por animais peçonhetos	4	4	100
Sífilis em gestantes	3	3	100
Hepers genital (apenas o primero episódio)	2	2	100
Síndrome do corrimento uretral em homem	2	2	100
Toxoplasmose	2	2	100
Gestante HIV	1	1	100
Leishmaniose visceral	2	1	50
Meningite - outras meningites	1	1	100
Rotavírus	5	1	20
Doenças exentematicas - rubéola	1	0	0
TOTAL	209	199	95

Fonte: SINAN NET

*Dados sujeitos preliminares a revisão

No que se refere à Tuberculose, 2011 é o ano utilizado para análise do indicador de cura de Coorte dos casos novos. Não foram registrados casos de Tuberculose em 2011, assim como de Hanseníase, embora na série histórica tenha o registro de 3 casos com taxa média de detecção de 8 por 100.000 habitantes.

Em relação à Dengue, no ano de 2012 o município notificou 3 casos, apresentando taxa de incidência de 64,7 para 100.000 habitantes (cálculo feito sob a população de 4.637 habitantes). Encontra-se estratificado no nível de baixo risco ou incidência: abaixo de 100 casos por 100.000 hab.

No ano de 2013 o município notificou 465 casos de dengue, destes 397 foram confirmados positivos, apresentando uma altíssima taxa de incidência.

Foram registrados 2 casos de Leishmaniose Visceral no município sendo confirmado 01 caso, sem nenhum óbito. Registrou também 21 casos de violências domésticas sexual e outras violências, destes 17 casos confirmados. O município foi contemplado com recursos federais e com isso desenvolveu o projeto “Viva Alcinópolis”. Buscando trabalhar a cultura da paz e redução das violências em todas as faixas etárias.

6. Perfil de Imunização

COBERTURAS VACINAIS

Demonstrativo de Doses e Coberturas de Pólio em Campanhas 2009 a 2012

Anos	1ª Etapa	Cobertura	2ª Etapa	Cobertura	Total de Doses
2009	348	103,57	407	121,13	755
2010	323	96,13	333	100,30	656
2011	363	128,27	295	104,24	658
2012	297	104,95	-	-	297
2013	323	115,77	-	-	323

Cobertura Vacinal (%) por tipo de imunobiológico:

Imunobiológico	2009	2010	2011	2012
BCG	31,11	37,78	97,37	78,95
Contra Febre Amarela (FA)	140,00	120,00	144,74	126,32
Contra Hepatite B (HB)	171,11	155,56	173,68	121,05
Contra Influenza INF (Campanha) - Idoso	85,04	92,67	86,56	90,98
Oral Contra Poliomielite (VOP)	166,67	146,67	165,79	113,16
Oral Contra Poliomielite (VOP) campanha 1ª etapa	103,57	96,13	128,27	104,95
Oral Contra Poliomielite (VOP) campanha 2ª etapa	121,13	100,30	104,24	-
Oral de Rotavírus Humano (RR)	135,56	120,00	144,74	128,95
Tetraivalente (DTP/Hib)	166,67	144,44	165,79	76,32

(TETRA)				
Tríplice Viral (SCR) (01 ano)	140,00	133,33	136,84	126,32
Meningo C (Conjugada)	-	-	181,58	128,95
Pneumo 10 Valente	-	40,00	165,79	128,95
Esquema Seqüencial VIP e VOP	-	-	-	5,26
Penta Valente	-	-	-	44,74

Como podemos observar as coberturas vacinais nos últimos anos, atingimos o objetivo que é imunizar todas as faixas etárias com as vacinas disponíveis na rede. A Pneumo 10 Valente, teve cobertura de 40% no ano de 2010, devido ser o ano de sua inclusão no calendário vacinal. O mesmo acontece com o Esquema Seqüencial VIP e VOP, como pode ser observado teve cobertura de 5,26 no ano de 2012. Já a Tetravalente teve uma cobertura de 76,32, devido ser o ano de inclusão da Penta Valente.

7. ANÁLISE EM RELAÇÃO Á ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE

ESTRUTURA DAS REDES DE ASSISTENCIA

Organização e funcionamento dos serviços de Saúde

Atenção Básica

A rede de serviços básicos de saúde do município de Alcinópolis é formada por 04 unidades de saúde, sendo a Secretaria Municipal onde funciona a central de regulação, 01 Unidade Básica de Saúde 24 horas (Hospital Municipal), 01 Unidade Básica de Saúde e 01 Estratégia de Saúde da Família completa com funcionamento das 07:00 as 11:00 e das 13:00 as 17:00 horas de segunda a sexta feira. Toda a atenção básica é realizada pela rede municipal, esta desenvolve ações de promoção a saúde, realiza prevenção nas áreas médica, odontológica, laboratorial e de enfermagem. Todos os servidores possuem uma jornada de trabalho com carga horária de 40 horas semanais.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 01 Ducato, 02 Kombi, para dar assistência ao paciente com agendamentos programados e eletivos. E também profissionais da rede de saúde que necessitam se deslocar para algumas capacitações.

7.1 Unidade Básica de Saúde

A unidade de saúde, esta localizada a Av. Darlindo José Carneiro, 1211 – Centro. Esta conta com um sistema informatizado, podendo assim tornar ágil o atendimento a população, havendo maior controle e qualidade das ações e procedimentos.

Nesta unidade esta localizada a Farmácia Central, onde fica todo o estoque de medicamentos, de onde é distribuído para as demais unidades de saúde, sob a responsabilidade de um profissional Farmacêutico.

Nesta Unidade de Saúde esta localizada a sala de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, ambulatório médico, equipe de enfermagem, serviço de Ultrassonografia e o Laboratório de Análise Clínicas, segue abaixo descrição do mesmo:

7.2 Laboratório Municipal

O laboratório conta com 01 farmacêutico, 02 auxiliares de laboratório, 01 assistente administrativo que faz o controle de agendamento, e entrega de resultados de exames. A quantidade de profissionais é suficiente para a demanda do laboratório. Existe uma demanda variada entre 15 e 20 exames diários. Os resultados são emitidos dois dias após a coleta, os de urgências são entregues no mesmo dia ou conforme solicitação do médico. O município trabalha com o sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial). O espaço do laboratório é suficiente, considerado espaço bom pela equipe. Segue abaixo relação dos exames realizados no laboratório e amostras coletadas para envio ao laboratório LACEN.

PESQUISA	REALIZA	ENVIA P/ LACEN		TERCEIRIZA
		DIAGNÓSTICO	CONTROLE	(identificar o

			DE QUALIDADE	laboratório) Pronto Analise Coxim
CHAGAS – SOROLOGIA		X		
CHAGAS – PESQUISA DIRETA		X		
COQUELUCHE		X		
CULTURAS		X		x
DENGUE – SOROLOGIA		X		
DENGUE – TESTE RÁPIDO		X		
DIFTERIA		x		
ESQUISTOSSOMOSE (PARASITOLÓGICO)	x			
FEBRE AMARELA		X		
FEBRE MACULOSA		X		
FEBRE TIFÓIDE		X		
HANSENÍASE	x			
HANTAVIROSE		X		
HEPATITES B e C – CARGA VIRAL E GENOTIPAGEM		X		
HEPATITES – ELISA		X		

HIV – CARGA VIRAL/CD4/CD8/GENOTIPAGEM		X		
HIV – ELISA		X		
HIV – TESTE RÁPIDO		X		
H1N1		X		
INFLUENZA		X		
LEISH – PESQUISA DIRETA	x			
LEISH – SOROLOGIA		X		
MALÁRIA		X		
MENINGITE (CULTURA)		X		
MENINGITE (QUÍMICO-CITOLÓGICO)		X		
PESQUISA DE FUNGOS - CULTURA		X		x
PESQUISA DE FUNGOS – DIRETA		X		
RAIVA HUMANA		X		
RUBÉOLA		X		
SARAMPO		X		
SÍFILIS – VDRL	X			

TUBERCULOSE / BACILOSCOPIA	X			
TUBERCULOSE / OGAWA		X		
OUTRAS SOROLOGIAS: Mononucleose, brucelose, tétano, toxoplasmose, toxocaríase, leptospirose, HTLV, Clamydia, CMV, herpes, rotavírus, outras.		X		

A UBS conta com serviços referência e contra-referência, os encaminhamentos são feitos para Coxim e Campo Grande via SEMUSA.

As consultas de pré-natal são realizadas sob agendamento de consultas médicas às quartas-feiras e de enfermagem nos dias pares do mês, objetivando atender a preconização de consultas conforme protocolo REDE CEGONHA. A consulta ao puerpério ocorre na Unidade de Saúde quando a puérpera retorna entre o 2º e 7º dia para realização de exames e vacinas RN. Ocorre diariamente a alimentação do banco de dados do SISPRENATAL WEB. As atividades educativas ocorrem uma vez ao mês no Salão do CRAS com cronograma anual pré definido, lembrando que há parceria entre a Saúde e Assistência Social.

No planejamento familiar, as consultas são sob livre demanda, as atividades educativas estão em fase de adequação e recadastramento das usuárias.

Os exames preventivos de câncer de colo uterino e mama ocorrem sob agendamento. Quanto a mamografias, estas são solicitadas vagas através da Central de regulação ao município de Campo Grande/MS.

Na Saúde do Homem as consultas são sob livre demanda e agendamento, há as consultas de pré-natal masculino e as atividades educativas através de campanhas. A coleta de exames se dá através do laboratório municipal.

Os casos de TB e Hansen são cadastrados pela Vigilância Epidemiológica/SINAN e acompanhados pela equipe da unidade.

Possui o Programa de Tabagismo na UBS Central com o médico da ESF, Nutricionista e Psicóloga da UBS.

A nutricionista coordena o SISVAN, Bolsa-Família e Saúde de Ferro, na unidade.

Em relação às urgências e emergências, realizam o primeiro atendimento, caso necessário, encaminha para Unidade de Saúde 24 horas, (Hospital Municipal) este encaminha havendo necessidade para hospital conveniado através da Central de Regulação, Coxim ou Campo Grande.

O programa coletivo de Saúde Bucal é realizado nas escolas e atendimento à população na ESF, não possui consultório odontológico implantado na UBS.

As consultas de psicologia são realizadas sob livre demanda. Os casos de encaminhamentos são para Campo Grande, o município não possui NASF.

A equipe pleiteou no final do ano de 2012 um veículo UNO MILLE para atendimento das demandas da Vigilância Epidemiológica.

7.3 Unidade PSF de Alcinópolis

Unidade instalada em imóvel próprio, necessita de ampliação e reforma (Foi contemplada em setembro/2013, através da portaria 2154 de 26/09/2013 do Ministério da Saúde, aguardamos a liberação dos recursos.

A equipe está composta conforme preconiza o Ministério da Saúde, com Médico, enfermeiro, Técnico e Auxiliar de enfermagem, Dentista e Auxiliar de consultório odontológico, Agentes de Saúde e administrativo. A Equipe atende uma população média de 4500 habitantes, sob agendamento, demanda espontânea e visitas domiciliares. Não está implantada a classificação de risco.

A Unidade de saúde esta cadastrada junto ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Participa do PSE – Programa de Saúde na Escola e utilizam o TELESSAUDE.

Em relação à referência e contra-referência, os encaminhamentos são feitos para Coxim e Campo Grande. Para saúde bucal, tem referência o CEO de Coxim. Nos casos de Saúde Mental, encaminham para Campo Grande, o município não possui NASF.

As consultas de pré-natal são realizadas sob agendamento. A maioria das gestantes consegue realizar todas as consultas. Realiza classificação de risco para gestantes. Na assistência ao puerpério, realizam visitas domiciliares e marcam consultas de retorno.

No planejamento familiar, realizam, uma vez por mês, educação em saúde em grupos junto com reunião das gestantes na UBS Central.

A coleta do preventivo ocorre sob agendamento. A prevenção do câncer de mama é feita junto com o preventivo e, se detectar alteração encaminha para Coxim ou Campo Grande, alimentando o SISCAN.

Na saúde do homem ainda não possuem ações específicas. Os exames de PSA são realizados em Coxim (A Sec. de saúde compra serviço de Laboratório particular).

Os casos de TB e Hansen são cadastrados pela Vigilância Epidemiológica e acompanhados o uso da medicação.

Realizam reuniões em grupos de hipertensão e diabetes mensalmente.

Possui o Programa de Tabagismo na UBS Central com o médico da ESF, Nutricionista e Psicóloga da UBS.

Na área de alimentação e nutrição, trabalham com SISVAN, Bolsa-Família e Saúde de Ferro, na Unidade Básica de Saúde.

Em relação às urgências e emergências, realizam o primeiro atendimento, caso necessário, encaminha para Unidade de Saúde 24 horas, (Hospital Municipal) este encaminha havendo necessidade para hospital conveniado através da Central de Regulação, Coxim ou Campo Grande.

O programa coletivo de Saúde Bucal é realizado nas escolas, onde cada uma possui um Cirurgião Dentista, desenvolvendo as atividades.

Na saúde do idoso, trabalha em parceria com o Centro de Convivência do Idoso.

Não possui ações específicas para pessoa com deficiência, apenas realiza visita domiciliar e atendimento quando necessário.

A equipe dispõe de veículo novo ano/2012, que está sempre à disposição para realizar serviços dentro da Atenção Básica.

7.3.1 Saúde Bucal - atendimento e serviços

Programa implantado em 2001: Responsável pelo programa: Cirurgiã Dentista: Marta Batista de Souza Baida

Equipe Envolvida: Cirurgiã Dentista Synara Rodrigues Carneiro; Nicele Furtado de Freitas e Mariana Lívia da Cruz Costa.

Demonstrativo de indicadores alcançados no programa Saúde Bucal, em 2011 e 2012

Ações	Pessoas atendidas em 2011	Pessoas atendidas em 2012
Atividades Preventivas Individuais (Bochecho semanal).	836 alunos	835 alunos
Consulta e procedimentos para a população de 0 a 14 anos.	1688 alunos	2073 alunos
Sessões de atividades coletivas de 0 a 14 anos	03 escovações - 2775 03 fluoterapia - 1375 96 palestra. (Realizada por salas de aula).	03 escovações - 2806 03 fluoterapia - 1588 104 palestra. (Realizada por sala de aula).

O Programa Coletivo de Prevenção a cárie, funciona em todas as escolas do município. Com profissionais qualificados para prestar atendimentos, o município possui consultório odontológico funcionando na própria escola, um consultório na escola da vila Novo Belo

Horizonte, onde atende alunos e a população que ali reside. O município conta também com atendimento especializado no Centro de Especialização Odontológica, localizado no município de Coxim, onde são encaminhados pacientes para confecção de prótese, tratamento de canal e cirurgias.

O município possui pactuado através da PPI Assistência os referidos atendimentos com o CEO de Coxim – MS.

8. Assistência Ambulatorial Especializada

8.1 Assistência Fisioterapia

O Município conta com uma Sala equipada com os principais aparelhos de fisioterapia, localizada na Unidade Básica de Saúde, com duas profissionais a disposição para prestar atendimentos a toda à população, com agendamentos diários, e todos os procedimentos ofertados são 100% SUS.

Uma profissional para prestar atendimento exclusivo a APAE. Esta disponível 20 horas semanais.

9. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

9.1 Componente Básico

O município possui 2 (duas) farmácias, com Certificado de Regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia e Licença Sanitária emitida pela Vigilância Sanitária, dispensam medicações básicas, localizadas dentro da UBS e ESF, com horário de funcionamento de 08 horas/diária com um atendente e um farmacêutico (lotado na UBS).

As mesmas foram inspecionadas e segundo o relatório Analise situação de saúde o município de Alcinoópolis – MS. Apresenta as características abaixo relacionadas:

Adequada infra-estrutura, fácil acesso aos pacientes, ambiente climatizado com ar condicionado, controle de luminosidade e todas as unidades possuem computador para controle e distribuição de estoque.

O elenco de medicamentos em vigor atende as necessidades do município, no sentido de conter os medicamentos mais adequados para atender a demanda oriunda dos pacientes atendidos na Atenção Básica. O município não possui Relação Municipal de Medicamentos - REMUME.

Em atenção à RDC da ANVISA Nº 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, o município possui contrato com uma empresa terceirizada para recolhimento e descarte dos medicamentos vencidos e outros lixos hospitalares.

De acordo com a legislação, as Estratégias Saúde da Família (ESF) não são obrigadas a contratar o profissional farmacêutico. O município não possui Farmacêutico lotado na ESF, no entanto não possui o profissional Farmacêutico, quem coordena/gerencia as atividades pertinentes aos farmacêuticos (ex: Controle de validade dos medicamentos, solicitação ao almoxarifado, reposição dos medicamentos, dispensação dos medicamentos aos pacientes, dentre outras) é a auxiliar da farmácia.

9.2 Componente Especializado

Quanto aos medicamentos do Componente Especializado (Casa da Saúde), quem orienta os pacientes quanto aos documentos necessários é assistente social e administrativo da Secretaria de Saúde.

Os medicamentos são retirados pelos motoristas autorizados diretamente na Casa de Saúde. Não possui unidade de refrigeração específica para armazenagem de medicamentos termolábeis. Sempre que chegam os medicamentos termolábeis, é encaminhado imediatamente para o paciente.

10. Programas desenvolvidos pela SMS

10.1 Saúde Sexual e Reprodutiva

É ofertado a este público a coleta de material cérvico-uterino, sendo realizado tratamento a nível local e encaminhados dos casos com alterações às referências. O planejamento familiar é concretizado através da distribuição de preservativos e métodos contraceptivos orais e injetáveis, serviço de pré-natal, exames de ultrassonografia, exames laboratoriais, contemplando todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde,

A Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis, e Coordenadoria Municipal da Saúde da Mulher desenvolve o Projeto Nascer /Rede Cegonha em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, garantindo assim o cumprimento da Portaria/GM nº 569 de 01 de junho de 2000 do MS que, adotam medidas de segurança a melhoria de qualidade do acesso as gestantes do Programa de Humanização no Pré-Natal.

Alcinópolis pactua os partos naturais (normal) e cesarianos com os municípios de referencias Coxim e Campo Grande. O Comitê de Mortalidade Materna esta acoplado ao Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil e Fetal, advertindo que durante o ano de 2012 não houve óbito materno e nem infantil.

A parte do planejamento familiar está em fase de reestruturação da equipe multiprofissional e interdisciplinar e adequações das ações pertinentes.

10.2 Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança e Bolsa Família.

A avaliação do crescimento e desenvolvimento é realizada pela nutricionista da Unidade Básica de Saúde, sendo a mesma responsável pelo Programa Saúde de Ferro e desta forma já indica o uso de suplemento nos casos de baixo peso e faixa etária preconizada pelo programa.

O programa tem ações voltadas a saúde da criança, busca desenvolver atividades, visando o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, atendimentos por baixo peso.

Ações desenvolvidas nos anos de 2011 e 2012

Ações	Nº. de atendimentos em 2011	Nº. de atendimentos em 2012
Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento	372 acompanhados	227 acompanhados
Atendimento a criança	260 Crianças	181 Crianças
Atendimento por baixo Peso.	04 Crianças	02 Crianças

10.3 Programa de Saúde do Adolescente (PSE)

Implantado desde 2005 – passou a ser chamado de Programa de Saúde na Escola (PSE) - sobre a coordenação da Enfermeira Lazara Jaqueline Barbosa Borges e equipe. O atendimento ofertado a estes é multiprofissional (dentista, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, professor de educação física entre outros).

Atende a comunidade escolar, sendo que O atendimento é ofertado dentro do próprio ambiente escolar, o que facilita a relação entre o profissional de saúde e o cliente (escolar). O objetivo maior do programa é trabalhar a prevenção de doenças e promoção da saúde, porém esta incluída também o tratamento e a reabilitação quando necessário.

As ações desenvolvidas são: consultas médicas; avaliações e acompanhamentos nutricionais; consultas e tratamentos odontológicos; avaliações e tratamentos psicológicos; consulta de enfermagem; atualização da caderneta de vacina; palestras educativas sobre diversos assuntos; atividades físicas; visitas domiciliares de acordo com a necessidade com a equipe multiprofissional; encaminhamentos quando necessário, entre outras ações. Segue

abaixo uma relação das atividades realizada pela equipe de atenção básica e escolas envolvidas no Programa de Saúde na Escola no ano de 2012:

- Avaliação antropométrica: 714 atendimentos.
- Verificação de carteira de vacinação dos escolares: 600 atendimentos.
- Aferição de PA: 437 atendimentos.
- Avaliação clinica para identificar sinais de agravos a saúde negligenciados, observando indicadores epidemiológicos locais: 550 atendimentos.
- Avaliação do estado nutricional e de hábitos alimentares dos escolares: 714 atendimentos.
- Avaliação do estado de saúde bucal dos escolares e identificar os escolares com necessidades e prioridade no atendimento em saúde bucal: 350 atendimentos.

10.4 Saúde do Idoso

É oferecido o programa de controle das doenças crônico degenerativas no que se refere ao tratamento e manutenção do mesmo bem como as consultas básicas, acesso ao laboratório local e de referencia.

O ministério prioriza que seja vacinado 80% dos idosos. Esta meta vem sendo cumprida pelo município que busca descentralização dos postos de vacinação, levando a vacina ate os pontos de maior aglomeração de idosos (tais como reunião de hipertensos, centro de convivência da melhor idade e outros) melhora no acolhimento, e busca ativa dos faltantes de casa em casa.

10.5 Hipertensos e Diabéticos

Através dos programas é ofertado aos hipertensos e diabéticos o tratamento e acompanhamento necessário. Trabalham-se também ações preventivas e de promoção a saúde com toda a população.

São realizadas reuniões mensais com esse grupo de hipertensos e diabéticos, sendo que nestas reuniões são realizadas consultas médica, de enfermagem, distribuição de

medicamentos, e ações educativas. Também são realizados semanalmente exames de rotina para esses pacientes.

As insulinas são armazenadas e dispensadas na sala de vacina da UBS e ESF. Este local possui controle diário de umidade e temperatura do ambiente (termohigrômetro). Possui unidade de refrigeração específica (geladeira) exclusiva para armazenagem de medicamentos termolábeis. O ambiente é climatizado com aparelhos de ar condicionado. O controle de entrega e forma de aplicação de insulinas aos pacientes é feito pela auxiliar de enfermagem e enfermeira.

O controle dos mapas e solicitação de insulinas para a Secretaria de Estado de Saúde é feito pela enfermeira do Programa.

Quanto aos insumos para os pacientes insulino-dependentes (agulhas, seringas, lancetas e tiras reagentes). A aquisição/compra dos insumos é efetuada regularmente para fornecer aos pacientes usuários de insulina cadastrados no Programa.

10.6 Programa do Tuberculose/Hanseníase

As unidades de saúde realizam busca ativa durante a realização das pré consulta, buscando a identificação de sintomas e possíveis pacientes.

As orientações aos pacientes usuários de medicamentos para TB/Hansen quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tira as dúvidas que porventura venham a surgir são médico e enfermeira responsável pelo programa.

Os mapas e solicitação de medicamentos para a Secretaria de Estado de Saúde é feito pela enfermeira responsável pelo Programa.

Os medicamentos do TB/Hansen são armazenados e dispensados na farmácia central. Quem dispensa/entrega os medicamentos do TB/Hansen aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central.

10.7 Programa de Controle de DST/AIDS

No dia 1º de dezembro é comemorado o “Dia Mundial de Luta Contra a AIDS”. Essa data foi designada como forma de despertar a necessidade da prevenção, promover o entendimento sobre a pandemia e incentivar análise sobre a situação da AIDS pela sociedade e profissionais de saúde, e também sobre as DSTS e Hepatites Virais, no sentido de comprometer e reforçar o envolvimento dos governos: Federal, Estadual e Municipal na prevenção dessas doenças que proporcionam preocupações para área da saúde no país.

Neste mês o município realiza Campanha para conscientização da população usuária dos serviços de saúde sobre a importância da Luta contra HIV/DST e Hepatites Virais no município. A Campanha tem ampla divulgação com a confecção e fixação de Porta Preservativos nos pontos estratégicos da cidade como: Bares, Mercados e Postos de Combustível e também de Faixas nas escolas, praças e unidades de saúde. Visitas às casas noturnas pela Coordenadora Municipal de DST/AIDS, reunião com os profissionais do sexo, distribuição de preservativos e reforçando a importância da prevenção e orientando sobre a importância do diagnóstico precoce e tratamento.

Os medicamentos antirretrovirais e os medicamentos para DST e Infecções Oportunistas, pactuado através da Resolução nº 321/2000, DOE nº 7.905, de 11/03/2011 pág. 16, atualmente o município disponibiliza 6 itens de um total de 19. Os demais não têm pacientes usando os mesmos. O elenco de medicamentos em vigor atende as necessidades do município, no sentido de conter os medicamentos mais adequados para tratar os pacientes com DST's e Infecções Oportunistas.

10.8 Programa Saúde Mental

O município oferece atendimento de psicologia na Unidade Básica de Saúde, com agendamento por livre demanda, se necessário e encaminhado também são agendados para psiquiatria no município de referência.

Os medicamentos da Saúde Mental são armazenados e dispensados na farmácia central. O ambiente é climatizado com aparelhos de ar condicionado. Quem dispensa/entrega os medicamentos aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central.

Quem orienta os pacientes usuários dos medicamentos, quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tira as dúvidas que porventura venham a surgir é o médico.

Os medicamentos deste Programa pertencem a Portaria nº 334/98, que obriga o preenchimento de livro contendo toda movimentação (entradas e saídas) e a confecção de mapas que devem ser encaminhados a Vigilância Sanitária. Neste município, quem preenche o livro e encaminha os mapas para a vigilância sanitária é o farmacêutico da farmácia central. Os medicamentos são armazenados em armários com chave conforme previsto na portaria supracitada

10.9 Programa de Controle de Tabagismo

Este programa foi criado devido à contingência elevada de consumo do tabaco por usuários de diversas faixas etárias. Considerando que o tabaco é um forte fator de risco para o desenvolvimento de câncer, além, de outras doenças e comprometimentos comórbidos. As reuniões do programa são realizadas duas vezes ao mês com os usuários do tabaco, nas quais são ministradas palestra, distribuição de medicamentos (insumos) e material educativos de apoio.

Uma vez no ano se comemora o Dia Nacional sem Tabaco – 31 de Maio – Foi realizada palestras nas escolas e passeata com alguns alunos por diversos pontos da cidade, com faixas e cartazes alertando para os malefícios do consumo do tabaco.

Os medicamentos do Tabagismo são armazenados na farmácia. Quem dispensa/entrega os medicamentos aos pacientes é o farmacêutico da farmácia central. Quem orienta os pacientes usuários dos medicamentos, quanto à forma de ingestão dos mesmos, e tira as dúvidas que porventura venham a surgir é a Nutricionista do programa, e o médico.

O medicamento Bupropiona deste Programa pertence a Portaria nº 334/98, que obriga o preenchimento de livro contendo toda movimentação (entradas e saídas) e a confecção de mapas é encaminhados a Vigilância Sanitária. Quem preenche o livro e encaminha os mapas para a Vigilância Sanitária é o farmacêutico da farmácia central. Os medicamentos são armazenados em armários com chave conforme previsto na Portaria supracitada.

10.10 Saúde do Homem

A equipe de saúde desenvolve com recursos próprios palestras educativas com o intuito de conscientizar a população masculina sobre seus direitos e deveres no âmbito do SUS.

O sistema municipal de saúde oferece exames laboratoriais, vacinas, atendimento multiprofissional sob livre demanda e agendamento, inclusive o pré-natal masculino.

O Município desenvolveu um projeto no mês de 12/2013, com base na Política Nacional de Saúde do Homem, se o município for contemplado com a verba prevista neste projeto, poderá então desenvolver ações voltada diretamente para a saúde do homem. Tais como roda de conversa, agenda programada nas unidades de saúde com horários de atendimentos e campanha novembro azul, etc.

10.11 Saúde do Trabalhador

O município não possui equipe designada e capacitada para implantar a saúde do trabalhador.

As unidades de saúde têm as fichas de notificação dos agravos relacionados à Saúde do trabalhador, pois faz parte de todas as fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN o qual foi disponibilizada pela Vigilância Epidemiológica.

Os profissionais das unidades de saúde e da vigilância epidemiológica não receberam nem um tipo de treinamento com informações sobre o preenchimento dessas fichas de Saúde do Trabalhador, entretanto já houve notificação desses agravos. Os profissionais das unidades de saúde são responsáveis pela notificação, investigação e preenchimento da ficha.

Faz-se necessário o estabelecimento da equipe e treinamento aos profissionais de saúde sobre os agravos relacionados à Saúde do Trabalhador, principalmente aos profissionais do hospital que são os que atendem os casos mais graves de acidentes relacionados ao trabalho.

11. Sistemas de Informatização em Saúde

O município dispõe de todos os sistemas de informatização, que a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde prioriza, com essa disponibilidade de sistemas podemos organizar e obter uma maior qualidade do banco de dados do município.

Hoje a Secretaria Municipal possui um sistema informatizado e descentralizado, com isso processa o faturamento de toda a produção das Unidades de Saúde.

O **SINAN** Sistema de Notificação e Agravos, onde são digitados e acompanhadas todas as notificações e agravos, recolhidas semanalmente pela equipe de Vigilância Epidemiológica. O **SINASC** sistema de nascidos vivos, o município não tem o sistema implantado, devido não possuir hospital e portanto não realiza partos, mas sempre que acontece a Declaração é enviada a SES via ofício para que seja digitada no banco de dados. O mesmo acontece com o **SIM**, a Secretaria conta com um técnico para distribuir, controlar e receber as Dos e encaminhar ao responsável na Secretaria de Estado de Saúde. O **API e SISPNI** sistema onde são digitadas todas as vacinas de rotinas e campanhas realizadas no município. Estas informações são encaminhadas mensalmente ao Ministério da Saúde. O **SIASUS** onde são digitados todos os procedimentos realizados na Atenção Básica, procedimentos estes que o município faz prestação de contas dos procedimentos realizados. O **SIAB** sistema onde são digitados as fichas e atendimentos realizados pelos agentes comunitários de saúde.

12. Produções de serviços de saúde

Indicadores de Saúde e Assistência Ambulatorial

A seguir apresentaremos dados dos indicadores da Atenção Básica de 2011 a 2012 e indicadores da Assistência Ambulatorial, com quantidade e media dos procedimentos feitos no ano, representados nos quadros abaixo:

Serviços Ofertados em Alcinópolis – 2011 – 2012

Descrição	2012	Total
Ultra-sonografia e Exame RX	280	802

Eletrocardiograma	382	1067
Fisioterapia	1153	3178
Psicologia	1500	4150
Nutricionista	1308	3655
Odontológico	15.669	43.793
Médico	8.581	23.344
Enfermeira	6.605	18.274
Téc de Enfermagem	9.819	27.183
Aux. de Enfermagem	5.344	14.785
Enfermeira ESF	4.147	11.628
Téc de Enfermagem ESF	5.221	14.688
Médico ESF	10.106	29514
Odontológico ESF	5.555	16.003
Exames Laboratoriais	8.861	25269
Agente Comunitário de Saúde ESF - Visitas	12.657	35492
Diabéticos cadastrados e acompanhados	43	117
Hipertensos cadastrados e acompanhados	315	888
Famílias Cadastradas e acompanhadas	1053	2962

Serviços de Referência Para outros Municípios 2011 e 2012

Serviço	Local
Media Complexidade	Coxim e Campo Grande - MS
Alta Complexidade	Campo Grande/MS e Barretos/SP

--	--

Os serviços de saúde do município são oferecidos a toda população urbana e rural. Os atendimentos são pactuados através das cotas da PPI assistência e atendidos conforme demanda.

O município de Alcinópolis encaminha os pacientes, para as especialidades médicas, através de um convenio firmado com o Hospital Regional de Coxim – MS. Outros são encaminhados para Campo Grande, através da Central de regulação SISREG e casos de emergência a central de vagas. Onde o município sempre foi atendido, de acordo com a demanda das vagas disponíveis.

13. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

13.1 Vigilância Epidemiológica

As unidades de saúde notificadoras no município são: UBS, ESF e UBS 24 horas (Hospital Municipal) de Alcinópolis. De acordo com a Coordenadora e técnica responsáveis pela epidemiologia, as unidades de saúde contam com pessoas capacitadas em Vigilância Epidemiológica e os agravos quando notificados são investigados e encerrados oportunamente.

Conforme surgem casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória- DNC, a Vigilância Epidemiológica é comunicada e então inicia o processo de notificação e investigação do caso suspeito.

Foi percebido que a rotina administrativa como digitação das fichas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, envio dos lotes à SES e comunicação imediata diante dos agravos de notificação imediata tem sido realizadas em tempo oportuno segundo orientação do nível estadual.

A Vigilância Epidemiológica tem capacidade de detectar um surto precocemente devido o município ser pequeno, a comunicação entre a população é imediata. Os casos suspeitos que foram atendidos pela assistência são informados diariamente à vigilância para que as medidas de controle e orientação à população sejam realizadas em tempo oportuno,

evitando a disseminação da doença e conseqüente aumento do número de casos. Há integração entre atenção básica, hospital e laboratório.

As notificações estão sendo realizadas já na suspeita do caso, independente do resultado laboratorial, o qual é disponibilizado pelo LACEN através do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL.

13.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental não está estruturada e nem mesmo implantada oficialmente no município. A única ação ambiental desenvolvida é o Programa Vigilância da Água- VIGIAGUA.

O número de amostras coletadas de água ao ano são 60. As amostras de água são coletadas de cavaletes (residencial e comercial) e posteriormente são enviadas ao LACEN, o qual faz a análise de cloro residual livre, turbidez, pH, coliforme fecais, bactérias heterotróficas e fluoreto. A empresa de abastecimento de água no município é a SANESUL, a qual realiza o controle e vigilância da água para o consumo humano encaminhando as amostras coletadas de água para um laboratório credenciado, o qual realiza as mesmas análises da qualidade da água que o LACEN.

O município não realiza tratamento de esgoto. Possui aterro sanitário o qual se localiza na saída para distrito de Buriti – Alto Taquari/MT. Apesar de não haver coleta seletiva do lixo, há o serviço de reciclagem, ainda insipiente devido a pouca participação e colaboração da população. É necessário fortalecer o aspecto ambiental no município e chamar a população a participar das ações.

Foi relatada a necessidade de treinamentos sobre aspectos ambientais principalmente água, solo, ar e controle de zoonoses. O centro de controle de zoonoses pertence à Coordenação Ambiental. O município necessita de espaço físico para controle de zoonoses, sem esse espaço, a execução das ações é prejudicada.

Os equipamentos que a Vigilância Ambiental utiliza foram adquiridos com recurso financeiro da Vigilância Sanitária.

13.3 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária – VISA está formalmente constituída no organograma da Secretaria Municipal de Saúde - SMS e conta com 03 funcionários, sendo 02 efetivos e um coordenador nomeado.

A Vigilância Sanitária Municipal, através de seus fiscais sanitários realizou no ano de 2013, 202 inspeção sanitária em 85 estabelecimentos cadastrados junto a VISA municipal.

Houve um grande empenho, na Campanha de Vacinação anti-rábica com metas alcançadas com sucesso, num total de 949 cães vacinados em 2013.

Ainda 77 atendimentos tais como criação de suínos e galináceos em locais indevidos, coleta de sangue de cães para exame laboratorial para leishmaniose, despejo de água servida em vias publicas, coleta de água para análise de qualidade.

Os técnicos da vigilância sanitária municipal alimentam os sistemas GAL e SISAGUA, Gestor SEA, SNGPC, VIGISOLO, SINAVISA, NOTVISA Os programas SINAVISA e NOTVISA não estão sendo alimentados por falta de treinamento pessoal.

Todos os procedimentos realizados pela VISA estão cadastrados no Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde- SIA SUS.

O município possui Código Sanitário Municipal, que foi publicado no ano de 2003. Não existem instrução e tramitação de processos de licença sanitária e de auto infração. A emissão da licença é precedida de inspeção sanitária. Todas as atividades da VISA são registradas.

A liberação de numeração de notificação de receitas de medicamentos sujeitos a controle especial está sendo realizada pela VISA municipal conforme a Portaria nº 344/98.

13.4 Controle de Vetores

O controle de vetores está estruturado com 04 agentes de saúde, todos do quadro efetivo e um coordenador nomeado para esta função. Ha articulação com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Atenção Básica.

O Sistema de informação de Agravos de Notificação- SINAN e o Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue – SISFAD são alimentados regularmente e estão em funcionamento. As informações obtidas através do SINAN são utilizadas para análise epidemiológica do município e as do SISFAD são para acompanhar e orientar as ações.

As fichas de notificação são realizadas pela rede de assistência à saúde, seja atenção básica ou média complexidade. O Controle de vetores é comunicado imediatamente diante de qualquer agravo vetorial suspeito, com objetivo de identificar a área de residência do caso suspeito e iniciar as ações de bloqueio. O município coleta e envia ao LACEN apenas a sorologia dos casos suspeitos de dengue, respeitando o período preconizado da coleta.

A quantidade de equipamentos (bombas costais) e insumos estratégicos (larvicidas e inseticidas) é suficiente para a demanda. A estrutura para manutenção e armazenamento dos equipamentos e insumos está de acordo com preconizado pela SES. A equipe de agentes de endemias atua por reconhecimento geográfico. A estratégia de zoneamento está em fase de implantação, onde cada área é zoneada por agente os quais utilizam mapas e croqui para apoiar o serviço no campo. A equipe atua em pontos estratégicos, porém não faz inspeção em depósitos de difícil acesso, não há estruturação para resolução de pendências, não há serviço de recolhimento de pneus e não há trabalho de educação em saúde com a população.

Foi solicitada à SES uma capacitação técnica aos agentes de endemias, o município foi beneficiado com a capacitação no segundo semestre do ano de 2013. (Foram capacitados também os agentes comunitários de saúde).

14. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

14.1 Atenção Especializada Ambulatorial

O município de Alcinópolis possui poucos serviços de atenção especializada devido à limitação de profissionais no município. Realizam apenas os procedimentos de patologia clínica, raios-X e fisioterapia, porém os atendimentos de raios-X não são processados

porque ainda não está regularizado o cadastro do Hospital. O restante dos atendimentos é referenciado para Coxim e Campo Grande.

No município há apenas uma UBS e um Hospital Municipal que oferecem serviços especializados, sendo que o Hospital está em reforma e só após a conclusão da obra será regularizado junto a VISA e também será firmado o termo de contratualização com a SES.

14.2 Atenção às Urgências

A Unidade de referência para atendimento às urgências no município é a Unidade Básica de Saúde 24 horas (Hospital Municipal Averaldo Fernandes Barbosa), a unidade de saúde possui uma equipe de profissionais para atendimento 24 horas, com médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem. O município possui um contrato de prestação de serviços com o Hospital Regional de Coxim, e também utiliza a Central de Regulação. O município possui ambulância (tipo Fiorino e Hillux) para transporte de pacientes para o município de referencia (Coxim e Campo Grande). O município aguarda para ser beneficiado com a Sala de estabilização, sendo beneficiado a mesma será implantada na unidade 24 horas. O município esta realizando a aquisição de uma UTI/Móvel para prestar serviços nas emergências e pacientes críticos.

Não há no município Corporação de Bombeiros Militar e nem atendimento SAMU para apoio ao atendimento de urgência.

15. GESTÃO EM SAÚDE

15.1 Planejamento

O município trabalha com o Plano Municipal de Saúde, este aprovado pelo Conselho municipal de saúde. Os técnicos da Secretaria de Saúde alimentam todos os relatórios concluídos e aprovados conforme as normas.

15.2 Gestão do Trabalho

Há 02 servidores municipalizados, sendo os mesmos com vínculo estadual. Houve concurso no município em 2012. A gestão do trabalho é feita pela administração municipal. O município não possui estrutura própria para capacitar servidores, todas as capacitações são através da SES e parcerias.

15.3 Financiamento

Percentual Aplicado de Acordo com a Emenda Constitucional 29, Município de Alcinópolis, 2011 e 2012.

Total de recursos Investidos na saúde em 2011	% EC_29	Despesas total com saúde por Habitantes.
R\$ 4.509.065,90	20,39%	R\$ 972,41

Fonte: SIOPS, 2011.

Total de recursos Investidos na saúde em 2012	% EC_29	Despesas total com saúde por Habitantes.
R\$ 4.642.065,34	18,03%	R\$ 986,83

Fonte: SIOPS, 2012.

Projeção por fonte de recursos, previsões do PPA 2014-2017 do Fundo Municipal de Saúde.

Fonte / Ano	2014	2015	2016	1017
Fonte 100 Recursos próprios	3.916.465,00	4.174.951,69	4.461.770,87	4.786.294,53
Fonte / União	827.400,00	882.008,40	942.602,38	1.007.359,16

Fonte / Estado	619.000,00	659.854,00	705.185,97	753.632,25
Total Geral	5.362.865,00	5.716.814,09	6.109.559,22	6.529.285,94

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2014-2017 do Fundo Municipal de Saúde.

Blocos / 2014	Fonte 100 / Recursos próprios	Fonte / União	Fonte / Estado		Total Geral
Assistência Farmacêutica	19.500,00	28.000,00	11.000,00	0,00	58.500,00
Gestão SUS	170.250,00	0,00	0,00	0,00	170.250,00
Média e Alta Complexidade	1.544.400,00	36.000,00	150.000,00	0,00	1.730.400,00
Vigilância em saúde	178.400,00	31.000,00	0,00	0,00	209.400,00
Atenção Básica	1.995.915,00	428.400,00	188.000,00	0,00	2.612.315,00
Investimento	8.000,00	304.000,00	270.000,00	0,00	582.000,00

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2014-2017 do Fundo Municipal de Saúde.

Blocos / 2015	Fonte 100 / Recursos próprios	Fonte / União	Fonte / Estado		Total Geral
Assistência Farmacêutica	20.787,00	29.848,00	11.726,00	0,00	62.361,00
Gestão SUS	181.486,50	0,00	0,00	0,00	181.486,50
Média e Alta Complexidade	1.646.330,40	38.376,00	159.900,00	0,00	1.844.606,40
Vigilância em					

saúde	190.174,40	33.046,00	0,00	0,00	223.220,40
Atenção Básica	2.127.645,39	456.674,00	200.408,00	0,00	2.784.727,79
Investimento	8.528,00	324.064,00	287.820,00	0,00	620.412,00

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2014-2017 do Fundo Municipal de Saúde.

Blocos / 2016	Fonte 100 / Recursos próprios	Fonte / União	Fonte / Estado		Total Geral
Assistência Farmacêutica	22.215,07	31.898,56	12.531,58	0,00	66.645,20
Gestão SUS	193.954,62	0,00	0,00	0,00	193.954,62
Média e Alta Complexidade	1.759.433,30	41.012,43	170.885,13	0,00	1.971.330,86
Vigilância em saúde	203.239,38	35.316,26	0,00	0,00	283.555,64
Atenção Básica	2.273.814,63	488.047,93	214.176,00	0,00	2.976.038,59
Investimento	9.113,87	346.327,20	307.593,23	0,00	663.034,30

Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2014-2017 do Fundo Municipal de Saúde.

Blocos / 2017	Fonte 100 / Recursos próprios	Fonte / União	Fonte / Estado		Total Geral
Assistência Farmacêutica	23.741,24	34.089,99	13.392,50	0,00	71.223,73
Gestão SUS	207.279,31	0,00	0,00	0,00	207.279,31
Média e Alta Complexidade	1.880.306,37	43.829,99	182.624,94	0,00	2.106.761,29

Vigilância em saúde	217.201,93	37.742,49	0,00	0,00	254.944,41
Atenção Básica	2.430.025,69	521.576,82	228.889,92	0,00	3.180.492,44
Investimento	9.740,00	370.119,88	328.724,89	0,00	708.584,76

16. REGULAÇÃO

16.1 Regulação Municipal

O setor de regulação funciona na Sede da Secretaria Municipal de saúde, conta com um profissional Assistente Social responsável pelo setor e esta sendo destinado mais um Técnico para auxiliar no serviço da regulação municipal. As mesmas receberam capacitação no 2º semestre de 2013.

Controle, Avaliação e Auditoria

O setor de Controle, Avaliação e Auditoria ainda não está estruturado na SMS, existe somente uma enfermeira que autoriza os procedimentos da psicologia, patologia clínica e fisioterapia. O setor de faturamento que recebe a listagem de procedimentos das Unidades e processa as informações no SIA.

17. CONTROLE SOCIAL

O município tem Conselho Municipal de Saúde, regulamentado por Lei, possui Regimento Interno, dotação orçamentária, mesa Diretora, Presidente é eleito, há comissões temática. É composto por 16 membros eleitos entre os pares. Não há fórum instalado, os membros são indicados por suas representações. Os Conselheiros são nomeados por Decreto. A relação entre o Gestor é passiva. Há local próprio para realização das reuniões que são mensais, com calendário anual aprovado. As reuniões são registradas em atas e as

Deliberações são publicadas. O Conselho Municipal de Saúde não tem secretária executiva, aguarda nomeação/contrato. O Conselho tem acesso a internet, telefone, correios, impressoras e fax. Os Conselheiros receberam capacitação em novembro/2013 através da Escola de Saúde Pública.

18. Ouvidoria

As principais formas de participação da comunidade são através de telefonemas e reclamações verbais. Serão implantadas as caixas de sugestões nas unidades. Não possui Sistema Ouvidor SUS próprio.

Comissão Intergestores Regional/CIR

Existe articulação entre os Gestores Municipais da região. Há clareza por parte do gestor das atribuições da CIR e da CIB. Ocorre com frequência a participação do gestor nas reuniões ordinárias e extraordinárias – CIR e CIB.

19. EDUCAÇÃO EM SAUDE

Telessaúde Brasil Redes:

Os equipamentos já foram recebidos e estão em uso.

20. Educação Permanente/Profissional:

Considera que as dificuldades relacionadas ao processo de trabalho, seja na gestão ou na assistência, possíveis de serem resolvidas com ações de educação permanente.

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Ênfase na promoção e prevenção na atenção Básica por meio de suas políticas.		
OBJETIVO Nº 1.1 - Implementar, fortalecer e ampliar o acesso da população a atenção básica, no município de Alcinópolis.		
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
1.1.1	Disponer de 70% das vagas de agendamento por turno de expediente nas 2 unidades básicas de saúde de Alcinópolis, e respeitando os grupos prioritários na ordem do atendimento até o ano 2021.	Número de consultas agendadas/número total de consultas realizadas x 100.
1.1.2	Disponer de 30% das vagas como livre demanda por turno nas unidades de saúde, respeitando os grupos prioritários	Número de consultas de livre demanda/número total de consultas realizadas x 100
1.1.3	Aumentar a quantidade de cadastros das famílias residentes no município pelos agentes comunitários de saúde, atingindo 100% da população da zona urbana cadastrada até o final deste plano.	Número de pessoas cadastradas pelos ACS/número de pessoas residentes na zona urbana x 100
1.1.4	Manter 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de AB	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica
1.1.5	100% das equipes de ESF, com equipes completas	Número de ESFs com equipe mínima preconizada pelo Ministério da saúde
OBJETIVO Nº 1.2 - Políticas de saúde e serviços qualificados e resolutivos		
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
1.2.1	Manter em 75,20% cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
1.2.2	Realizar no mínimo 01 oficina de atualização/capacitação para todas Unidades de Saúde/ano	Número de oficinas de atualização/capacitação para todas Unidades de Saúde/ano
1.2.4	Incentivar e apoiar as ESF a aderir ou recontratar o PMAQ, garantindo a participação e a melhoria no acesso	Adesão/recontratação realizada

1.2.5	Implantar o Programa Academia da Saúde, mediante aprovação de convênio com o Ministério da Saúde	Academia da Saúde implantada
1.2.6	Manter o Programa Saúde na Escola	Nº de relatórios de atividades realizadas/ano
1.2.7	Implantar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PCNT)	Número de usuários cadastrados
1.2.8	Estabelecer parcerias intersetoriais para campanhas educativas	Número de campanhas educativas realizadas com parceria intersetoriais

OBJETIVO Nº 1.3 - Implementar a atenção integral nos diferentes ciclos de vida por meio das políticas de saúde, materno-infantil, mulher, criança, adolescente e idoso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
1.3.1	Manter a razão de mulheres de 25 a 64 anos de idade, com exame citopatológico realizado em 0,88 ao ano até 2021	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.
1.3.2	Manter razão de exames da mamografia de Rastreamento em mulheres de 50 à 69 anos em 0,28 ao ano até 2021	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.
1.3.3	Aumento do percentual de partos normais em até 40% até 2021	Número de parto normal no sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar/número total de partos realizados no ano x 100
1.3.4	Zerar taxa de mortalidade infantil (menos de 1 ano de idade) até 2021	Taxa de mortalidade infantil
1.3.5	Zerar taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias de idade) até 2021	Taxa de mortalidade infantil
1.3.6	Zerar taxa de mortalidade neonatal precoce (7 a 27 dias de idade) até 2021	Taxa de mortalidade infantil
1.3.7	Apoiar idoso em seu processo de envelhecimento Saudável de ações realizadas voltadas a saúde do idoso/1 ação ano	Número de ações realizadas por ano
1.3.8	Zerar número de óbitos maternos no município até 2021	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
1.3.9	Manter 100% dos óbitos maternos investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

1.3.10	Assegurar o acesso de 100% dos idosos ao Serviço de Saúde	Número de idosos identificados/número de idosos cadastrados x 100
1.3.11	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência para 20% até 2021	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos
1.3.12	Realizar ações voltadas ao aleitamento materno no Mínimo 1 x em cada ano do plano	Número de ações realizadas ano x 4

OBJETIVO Nº 1.4 - Saúde Bucal resolutiva e de qualidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
1.4.1	Manter em 100% a cobertura de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica
1.4.2	Custear 100% das ações de saúde bucal (incluindo aquisição de equipamentos, manutenção preventiva e corretiva e material de custeio).	Percentual de serviços programados/percentual executado x 100
1.4.3	Custear 100% das ações previstas para unidades escolares do município (incluindo material de campanhas educativas para prevenção).	Número de unidades escolares atendidas com as ações de saúde bucal
1.4.4	Manter 100% dos serviços odontológicos ofertados	Número de usuários agendados/nº de usuários atendidos x 100

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento de portadores de transtorno mental e dependência de drogas lícitas e ilícitas.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção a saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
2.1.1	Desenvolver ações preventivas sobre uso drogas lícitas e ilícitas.	Número de palestras e campanhas realizadas sobre o uso de drogas.
2.1.2	Manter 1 serviço de suporte psicológico na APS	Número de pacientes atendidos/ano

DIRETRIZ Nº 3 - Redução de riscos e agravos a saúde da população por meio da implementação das ações das vigilâncias em saúde de forma integrada.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e qualificar as ações da vigilância em saúde de forma integrada para reduzir riscos e agravos a saúde da população

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
3.1.1	Atingir 85% de proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
3.1.2	Atingir 85% de cura de casos novos de Tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose
3.1.4	Manter em 80% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.
3.1.5	Manter zerado o numero de casos novos de Aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos
3.1.6	Manter zerado número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
3.1.7	Orientar e proteger a população diante de Epidemia e Pandemia através de ações de promoção e prevenção a saúde	Número de ações realizadas de promoção e prevenção a saúde da população

OBJETIVO Nº 3.2 - Executar as metas de imunização estabelecidas pelo Ministério da Saúde, mantendo a homogeneidade e a cobertura vacinal preconizadas de rotina e campanhas, visando prevenção/erradicação das doenças imunopreveníveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
3.2.1	Manter a cobertura vacinal de 75%, do calendário básico de vacinação da criança, conforme preconizado Ministério da Saúde, para crianças menores de dois anos de idade, a cada ano deste plano, até 2021.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 2ª dose, Poliomielite 3ª dose Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada
3.2.2	Atingir 90% de Cobertura Vacinal na Campanha de Influenza anualmente	Proporção de população alvo vacinada com vacina de Influenza por ano
3.2.3	Realizar 4 capacitações voltadas a imunização	Numero de capacitações realizadas/ano
3.2.4	Manter em 100% a estrutura da Rede de Frio	Número de equipamentos demandados/Nº de equipamentos adquiridos x 100

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Sanitária

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
3.3.1	Custear 100% as ações da VISA Municipal	Número de ações programadas/executas x 100
3.3.2	Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária preconizadas no ano.	Número de ações realizadas/necessário x 100
3.3.3	Atingir 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
3.3.4	Executar 1 campanha de vacinação Anti-rábica anual atingindo a zona urbana e rural	Número de campanha de vacinação anti-rábica realizada por ano
3.3.5	Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) 100% as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.	Número de amostras coletada/Nº de amostras encaminhadas x 100

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a prevenção e o combate de vetores no município de Alcinópolis através do setor endemias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
3.4.1	Aumentar a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue em cada ciclo para 90%	Numero de imóveis visitados/numero de Imóveis cadastrados x 100
3.4.2	Realizar o quantitativo preconizado de ciclos das visitas domiciliares por ano.	Numero de ciclos realizados por ano/nº de Ciclos preconizados x 100
3.4.3	Realizar 02 levantamento rápido do índice de infestação por Aedes Aegypti - LIRA a cada ano do Plano	Número de LIRAs realizado ao ano.

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento e qualificação da gestão municipal do SUS através da valorização do trabalho, controle social, garantia de acesso e financiamento estável

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer o processo de gestão do financiamento em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
4.1.1	Custear 100% das necessidades de manutenção da unidade	Despesas apresentadas por exercício/despesas pagas

	orçamentária a cada ano de execução deste plano.	
4.1.2	Executar pagamento de 100% do pessoal.	Número de folhas de pagamento fechadas/nº de folhas concluídas por exercício x 100
4.1.3	Manutenção corretiva e preventiva de 100% da frota de veículos de saúde.	Número de veículos cadastrados/nº de serviços concluídos x 100
4.1.4	Garantir transporte a 100% dos pacientes do município para consultas e tratamentos através do SUS	Número de pacientes identificados/demandados/nº de pacientes atendidos x 100
4.1.5	Realizar acompanhamento da execução de 100% dos convênios firmados	Número de convênios acompanhados/ nº de convênios firmados X 100
4.1.6	Realizar 100% das ações previstas no plano de reformas e melhorias físicas e de equipamentos nas unidades de saúde do município	Nº de unidades atendidas/nº de unidades municipais x 100
4.1.7	Manter uma frota de veículos adequada e suficiente para atender a demanda	Número de relatórios de controle de monitoramento de manutenção preventiva e aquisição de novos veículos produzidas e divulgados/ano
4.1.8	Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanente cumprindo 100% da demanda identificada	Percentual atendido da demanda

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificação e valorização dos profissionais de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
4.2.1	Implantar o Plano de Cargo Carreiras e Salários, PCCS	PCCS implantado
4.2.2	Desenvolver e estimular a participação dos profissionais de saúde em treinamentos, capacitações e especializações desenvolvidas pela SES-MS, Ministério da Saúde e seus parceiros	Número de profissionais que realizaram capacitações, treinamentos e especializações/ano
4.2.3	Capacitar 100% profissionais da saúde conforme implementação dos serviços.	Percentual de profissionais do quadro capacitados por exercício

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecer o controle social do SUS, através de estreitamento de vínculo com a comunidade, lideranças de movimentos sociais e conselho municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
4.3.1	Financiar o Conselho Municipal de Saúde em 100% de suas despesas orçamentárias	Percentual de recurso programado/percentual executado

4.3.2	Promover educação continuada aos conselheiros municipais de saúde em cada ano do plano, 1/ano	Número de eventos programados/nº de eventos realizados x 100
4.3.3	Realizar 1 Conferencia Municipal de Saúde até 2021	Numero de conferencia realizada até 2021
4.3.4	Apresentar 100% dos instrumentos de planejamento Conforme legislado.	Número de instrumentos previstos por exercício/nº de instrumentos apresentados x 100
4.3.5	Implantar ouvidoria em 100% das unidades de saúde até 2021	Número de ouvidorias implantadas/numero de unidades de saúde existentes x 100
4.3.6	Acolher, analisar e responder as demandas da Ouvidoria dentro dos prazos estabelecidos	Percentual de demandas atendidas

OBJETIVO Nº 4.4 - Executar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
4.4.1	Realizar 04 ciclos de monitoramento das Programações Anuais de Saúde.	Número de reuniões realizadas/ano
4.4.2	Elaborar e aprovar 100% dos instrumentos previstos No Planejamento do SUS.	Número de instrumentos previstos/nº de Instrumentos concluídos x 100

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação da oferta de procedimentos de média complexidade e qualificação da rede de urgência e emergência.

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar e ampliar a atenção secundária ampliando a oferta de especialidade médicas e exames diagnósticos de média complexidade no município, aumentando desta forma a gama de ações e serviços ofertados a população, assim prestando um serviço mais resolutivo a nível municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
5.1.1	Aumentar 100% o quadro de médicos especialistas e exames de média complexidade credenciados, sendo: cardiologista, ortopedista, pediatra, oftalmologista, psiquiatra, ultrassonografia, mastologista, ginecologista.	Número de novos profissionais cadastrados
5.1.2	Realizar 5.000 exames laboratoriais aos usuários do SUS em cada ano do plano	Número de exames realizados/ano
5.1.3	Realizar 100 exames radiológicos a cada ano do plano	Número de exames realizados/ano
5.1.4	Atender 50 sessões de fisioterapia/mês	Número de sessões de fisioterapia/ano

OBJETIVO Nº 5.2 - Qualificar e aprimorar o serviço de Urgência e Emergência municipal		
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
5.2.1	Custear 100% das despesas da UBS 24h	Percentual programado/executado
5.2.2	Aquisição e manutenção de 100% dos equipamentos e materiais necessários	Número de equipamentos adquiridos e manutenção/ano
5.2.3	Capacitação de 100% da equipe técnica no mínimo 1 x durante a vigência do plano	Número profissionais na equipe / Nº de Profissionais capacitados x 100
5.2.4	Ampliação da unidade básica de saúde 24 horas	Obra de Ampliação da UBS 24 Horas

DIRETRIZ Nº 6 - Qualificar e fortalecer a política de assistência farmacêutica no município.		
OBJETIVO Nº 6.1 - Ampliar, estruturar e fortalecer a assistência farmacêutica		
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta
6.1.1	Aumentar a variedade de medicamentos distribuídos em 30% além dos preconizados pela farmácia básica até 2021	Números de variedades de fármacos distribuídos/ Número de variedades de fármacos preconizados pela farmácia Básica x 100
6.1.2	Executar 100% do plano de estruturação da farmácia básica do município (equipamentos, mobiliário, custeio e infra-estrutura)	Programado/executado de ações x 100
6.1.3	Garantir 100% de todo o elenco de medicamentos constantes na REMUME	Percentual de medicamentos adquiridos constantes na REMUME