

2022  
2025



# PLANEJAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



**SMS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS - MS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS

**Alcinópolis- MS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE PÚBLICA – SEMUSA**

**Dalmy Crisostomo da Silva**

Prefeito Municipal

**Valter Roniz Dias de Souza**

Vice Prefeito

**João Abadio de Oliveira Neto**

Secretário Municipal de Saúde

**Lazara Jaqueline Barbosa Borges**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

**Equipe Técnica de Elaboração:**

**Agoncílio** Pereira da Rocha

**Claucio** Junior de Souza Carrijo

**Clebiane** Pereira Narcizo

**Elisberto** Martins Rezende

**Isabelle** Fernanda de Oliveira

**João** Abadio de Oliveira **Neto**

Lazara **Jaqueline** Barbosa Borges

Maria **Balbina** Costa

Maria **Camila** Toressan Gonçalves

**Marta** Batista de Souza Baida

**Nicle** Furtado de Freitas

**Nilton** Martins Franco

**Patricia** Ribeiro Nunes

**Regina** Pereira Nogueira

**Roger** de Aguiar Gemelli

**Período de Abrangência: 01/01/2022 á 31/12/2025**

**Alcinópolis- MS**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Decreto Municipal nº 55/2020 de 08 de junho de 2020**

**Composição do Conselho Municipal de Saúde**

**Biênio 2020 – 2022**

<b>REPRESENTANTES DOS GOVERNAMENTAIS</b>	
<b>Titulares</b>	<b>Suplentes</b>
Lazara <b>Jaqueline</b> Barbosa Borges	<b>Olimar</b> Alves Cordeiro
<b>Roger</b> Aguiar Gemelli	<b>Nicele</b> Furtado de Freitas
<b>Izabela</b> Teodoro de Oliveira	<b>Pedro</b> Catarino da Costa Filho
<b>Laurinda</b> Alves Queiroz	<b>Ronaldo</b> Moreira Prado

<b>REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS</b>	
<b>Titulares</b>	<b>Suplentes</b>
Elis <b>Regina</b> Serrou Mota de Oliveira	<b>Edson</b> Antonio de Lima Harras
<b>Eliane</b> Moraes de Jesus	<b>Luzia</b> Carolina Batista de Lima
<b>Clélia</b> Maria de Sousa	<b>Elaine</b> Cristina Martins Garcia
<b>Cristiane</b> Batista de Paula	Maria <b>Balbina</b> da Costa e Almeida

## SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO .....	7
1.0	ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO .....	8
1.1	Identificação Municipal .....	8
1.2	Aspectos Físicos .....	8
1.3	Aspectos Relativos ao Meio Ambiente .....	9
2.0	ANÁLISE DEMOGRÁFICA .....	10
2.1	Análise Situação Educacional no Município .....	12
2.2	Análise Socioeconômica .....	13
2.3	Estrutura Sanitária .....	14
2.3.1	Abastecimento de Água Tratada no Município.....	14
2.3.2	Esgoto .....	15
2.3.3	Coleta Resíduos Sólidos.....	15
2.3.4	Sistema de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos.....	15
2.3.5	Infraestrutura e Serviços.....	15
2.3.6	Prestadores de Serviços.....	16
3.0	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMUSA E SERVIÇOS .....	17
3.1	Organograma SEMUSA .....	18
3.1.2	Recursos Humanos .....	19
4.0	ANÁLISE SITUACIONAL EM REAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO .....	26
4.1	Perfil de Natalidade.....	26
4.2	Perfil de Mortalidade .....	28
4.3	Taxa de Mortalidade Infantil .....	29
4.4	Taxa de Mortalidade Materna .....	29
5.0	MORBIDADE HOSPITALAR .....	29
5.1	Morbidade SINAN .....	30
6.0	PERFIL DE IMUNIZAÇÕES .....	31
7.0	Análise em Relação a Atenção Integral a Saúde .....	32
7.1	Estrutura das Redes de Assistência .....	32
7.2	Atenção Básica .....	32
7.3	Unidade Básica de Saúde – UBS.....	33
7.4	Laboratório Municipal .....	33
7.5	Unidade Básica de Saúde – UBSF .....	36
7.6	Saúde Bucal .....	37
8.0	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA .....	38
8.1	Assistência Fisioterapia .....	38

9.0	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	38
9.1	Componentes Básicos .....	38
9.2	Componente Especializado .....	39
10.0	PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SEMUSA .....	39
10.1	Saúde Sexual e Reprodutiva .....	39
10.2	Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança e Bolsa Família .....	40
10.3	Programa de Saúde do Adolescente PSE .....	41
10.4	Saúde do Idoso .....	41
10.5	Hipertensos e Diabéticos .....	42
10.6	Programa de Tuberculose e Hanseníase .....	42
10.6.1	Programa Municipal Contra Tuberculose.....	42
10.6.2	Programa Municipal Contra Hanseníase.....	43
10.7	Programa de Controle de DST / AIDS .....	43
10.8	Programa de Saúde Mental .....	44
10.9	Programa de Controle de Tabagismo .....	44
10.10	Saúde do Homem .....	45
10.11	Saúde do Trabalhador .....	45
11.0	SISTEMAS DE INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE .....	46
12.0	Produção de Serviços de Saúde .....	46
12.1	Indicadores de Saúde e Assistência Ambulatorial .....	46
12.2	Serviços de Referência para outros Municípios 2019 e 2020.....	47
13.0	VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	47
13.1	Vigilância Epidemiológica .....	48
13.2	Vigilância Ambiental .....	49
13.3	Vigilância Sanitária .....	49
13.4	Controle de Vetores .....	50
14.0	ATENÇÃO ESPECIALIZADA .....	52
14.1	Atenção Especializada Ambulatorial .....	52
14.2	Atenção às Urgências .....	52
15.0	GESTÃO EM SAÚDE .....	52
15.1	Planejamento .....	52
15.2	Gestão do Trabalho .....	53
15.3	Financiamento .....	53
16.0	REGULAÇÃO .....	55
16.1	Regulação Municipal .....	55
17.0	CONTROLE SOCIAL .....	55

18.0	OUVIDORIA .....	56
19.0	EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	56
20.0	EDUCAÇÃO PERMANENTE/PROFISSIONAL.....	56
21.0	RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PMS 2022/2025.....	57

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde – PMS expressa as intenções da gestão municipal sobre a construção de políticas e ações de saúde, a partir de um diagnóstico das condições e necessidades da população, objetivando a oferta de serviços de qualidade e a redução da inequidade do sistema. Trata-se de um dos principais instrumentos de gestão e planejamento do SUS, preconizado em dispositivos legais que norteiam o processo de descentralização do SUS, destacando-se 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).

A Lei nº 8.080, de 1990, estabelece que o processo de planejamento e orçamento do SUS deve ser ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos.

O qual foi elaborado em consonância com os dispositivos legais do SUS e articulado junto aos espaços de gestão participativa, em especial, do Conselho Municipal de Saúde. É importante destacar a construção do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025, como um processo participativo que possibilita o envolvimento dos atores que vivenciam o cotidiano do SUS no município, num processo de discussão e avaliação dos problemas de saúde e a melhor maneira de enfrentá-los.

O PMS 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 são 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 2022 a 2025.

O êxito desse planejamento será resultado do trabalho integrado, pactuado e transparente, entre gestores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e a população de Alcinópolis.

No âmbito da Secretaria de Saúde de Alcinópolis foi definida a **Visão, Missão e Valores** da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública – SEMUSA.

**Visão:** “Ser reconhecida pela excelência em gestão e serviços de saúde pública até 2025, através de métodos inovadores que atende aos nossos usuários”.

**Missão:** “Coordenar articuladamente as políticas de saúde, ampliando acesso e resolutividades de ações de serviços de saúde, de forma oportuna, ágil, com qualidade, sustentabilidade e eficiência, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS”.

**Valores:** “Compromisso e competência com todas as ações que permitam, o bom relacionamento com usuários, prestadores e colaboradores com: ética, transparência, inovação, excelência, respeito,

participação, compromisso, humanização e gentileza”.

## **1.0 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO**

### **1.1 Identificação Municipal**

#### **Apresentação – Caracterizações do Município**

O município de Alcinópolis está situado na região Norte do Estado de Mato Grosso do Sul, com sede localizada a 300 km da capital. Seus limites são: ao norte com o município de Alto Araguaia (MT) e Alto Taquari (MT), ao sul com o município de Figueirão, a leste com o município de Costa Rica e a oeste com os municípios de Coxim e Pedro Gomes.

Apresenta ligação rodoviária, com estrada pavimentada, para os municípios de Coxim e Costa Rica pela BR 359 e pela MS 436 para o município de Figueirão e Camapuã. Pela extensão territorial e pela localização, o município tem se destacado no contexto do agronegócio.

O município de Alcinópolis começou a ser povoado no ano de 1975 com o intuito de facilitar as condições de vida das pessoas que moravam nas fazendas. Para tanto a maior prioridade estava na educação, onde fazendeiros, desejando proporcionar estudo aos seus filhos numa região com grandes dificuldades de acesso ao progresso, contratavam professores particulares. Esse modelo de educação permaneceu nas décadas de 1940, 1950, 1960 e 1970.

Em 1965, o Sr. Adolfo Alves Carneiro proprietário da Fazenda Bananal contratou da cidade de Mineiros (GO) a professora Romilda Costa Carneiro, por um período de dez meses para dar aulas a seus filhos e aos filhos dos seus empregados. Esta professora meses depois constituiu família com o filho mais velho do referido fazendeiro.

Na década de 1970 a professora Romilda e seu esposo Alcino Fernandes Carneiro buscaram junto a Prefeitura Municipal de Coxim, meios para criação da primeira escola primária na região, que vinha suprir a necessidade e o desejo de implantação do Ensino Fundamental e da qual daria origem a criação do município de Alcinópolis.

Iniciou-se então o movimento para transformar a fazenda numa cidade com toda estrutura necessária, como: abrir ruas, escola, farmácia, mercado etc., afinal todos os fazendeiros e trabalhadores da região sofriam as mesmas dificuldades. Alcinópolis teve como base a educação e a partir deste momento, começaram a chegar os primeiros moradores que deram início à cidade de Alcinópolis, com famílias vindas das cidades vizinhas de Mato Grosso do Sul e dos estados de Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul. O município de Alcinópolis efetivou sua emancipação do município de Coxim em 22 de abril de 1992, pela Lei nº 1.262, quando foi criado o município de Alcinópolis, pelo então governador Pedro Pedrossian, ficando o mesmo pertencendo a Comarca de Coxim. (PREFEITURA MUNICIPAL DE ALCINÓPOLIS, 2015)

### **1.2 Aspectos Físicos**

O Município de Alcinópolis possui uma área de 4.399,68 KM<sup>2</sup>, 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. Está situada a uma distância de 300 km da



capital Campo Grande – MS.

# Alcinópolis, MS

IDHM 2010

**0,711**

POPULAÇÃO 2017

**5.188 hab.**

PIB PER CAPITA 2016

**R\$ 20,38**

anual, em mil reais de agosto 2010

ÁREA

**4.399,70 Km<sup>2</sup>**

FAIXA DO IDHM

**Alto**

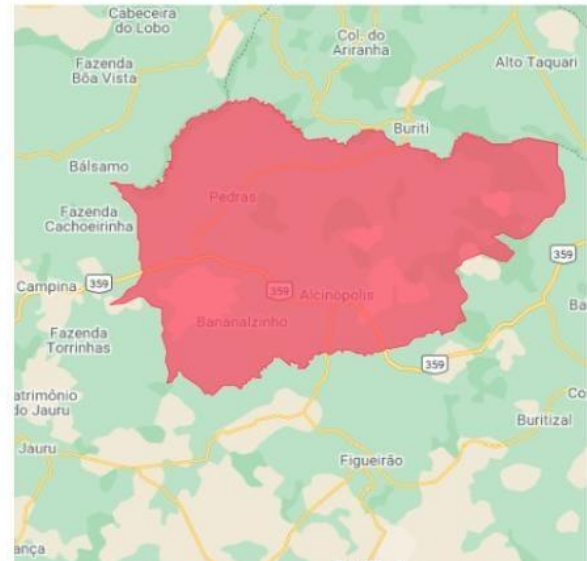
IDHM entre 0,700 e 0,799

DENSIDADE DEMOGRÁFICA 2017

**1,18 hab/km<sup>2</sup>**

ANO DE INSTALAÇÃO

**1993**



\* Fonte: Atlas Brasil (11/11/2021)

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

DISTÂNCIA MÉDIA ENTRE OS MUNICÍPIOS VIZINHOS	
Cidades	Distância em Km
Alto Araguaia – MT	198
Alto Taquari – MT	133
Costa Rica – MS	86
Coxim – MS	131
Figueirão – MS	52
Pedro Gomes – MS	112

\* Fonte: Secretaria Municipal de Turismo de Alcinópolis

## 1.3 Aspectos Relativos ao Meio Ambiente

### Vegetação

Localizado na região de influência do Bioma Cerrado Arbóreo Denso (Campo Cerrado), caracterizado pelo agrupamento de espécies vegetais arbóreas, com circunferência raramente ultrapassando 1,0 m e atinge uma altura média de 10 m, apresentando-se dispostas de maneira mais ou menos ordenada, revestido por casca grossa e rugosa, folha coriácea, caules tortuosos. A área de pastagem plantada se estende, principalmente, nas áreas em altitudes de até 500 m em regiões de planaltos e serras. A pastagem plantada é expressiva na porção central e revela uma total descaracterização da vegetação natural, predominando a vegetação de agricultura cíclica e a vegetação introduzida pelo homem, como a pastagem para a pecuária – vegetação de caráter antropico, incorpora áreas trabalhadas para a formação de pastagem e áreas de cultura cíclica se

integram à vegetação.

### **Clima, Temperatura e Pluviosidade**

Está sob influência do clima tropical sub-úmido, característica da região pantaneira mato-grossense, com duas estações bem definidas: quente e úmida (período das chuvas), temperatura média 26 °C, com regime de chuvas entre os meses de setembro a maio e período seco de junho a setembro.

Índice de maior precipitação pluviométrica dos últimos quatro anos (2018 a 2021) foi de: 1.708 mm/ano no ano de 2019.

<b>ÍNDICE PLUVIOMÉTRICO DE ALCINÓPOLIS NOS ÚLTIMOS 04 ANOS</b>			
<b>Ano 2.018</b>	<b>Ano 2.019</b>	<b>Ano 2.020</b>	<b>Ano 2.021</b>
1.537 mm/ano	1.708 mm/ano	1.309 mm/ano	1.673 mm/ano

\* Fonte Laércio Mota Castro

## **2.0 ANÁLISE DEMOGRÁFICA**

De acordo com dados calculados segunda a taxa de crescimento IBGE, do censo demográfico de 2.010, a população do município era de 4.569 habitantes. Conforme quadro demonstrativo por anos a seguir:

<b>POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ALCINÓPOLIS</b>		
<b>Anos</b>	<b>População</b>	<b>Método</b>
2010	4.569	Senso (IBGE)
2011	4.269	Estimativa
2012	4.704	Estimativa
2013	4.833	Estimativa
2014	4.961	Estimativa
2015	5.038	Estimativa
2016	5.038	Estimativa
2017	5.188	Estimativa
2018	5.268	Estimativa
2019	5.343	Estimativa
2020	5.417	Estimativa
2021	5.489	Estimativa

\* Fonte IBGE // [cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/alcinopolis/panorama](http://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/alcinopolis/panorama) – 12/12/21

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.

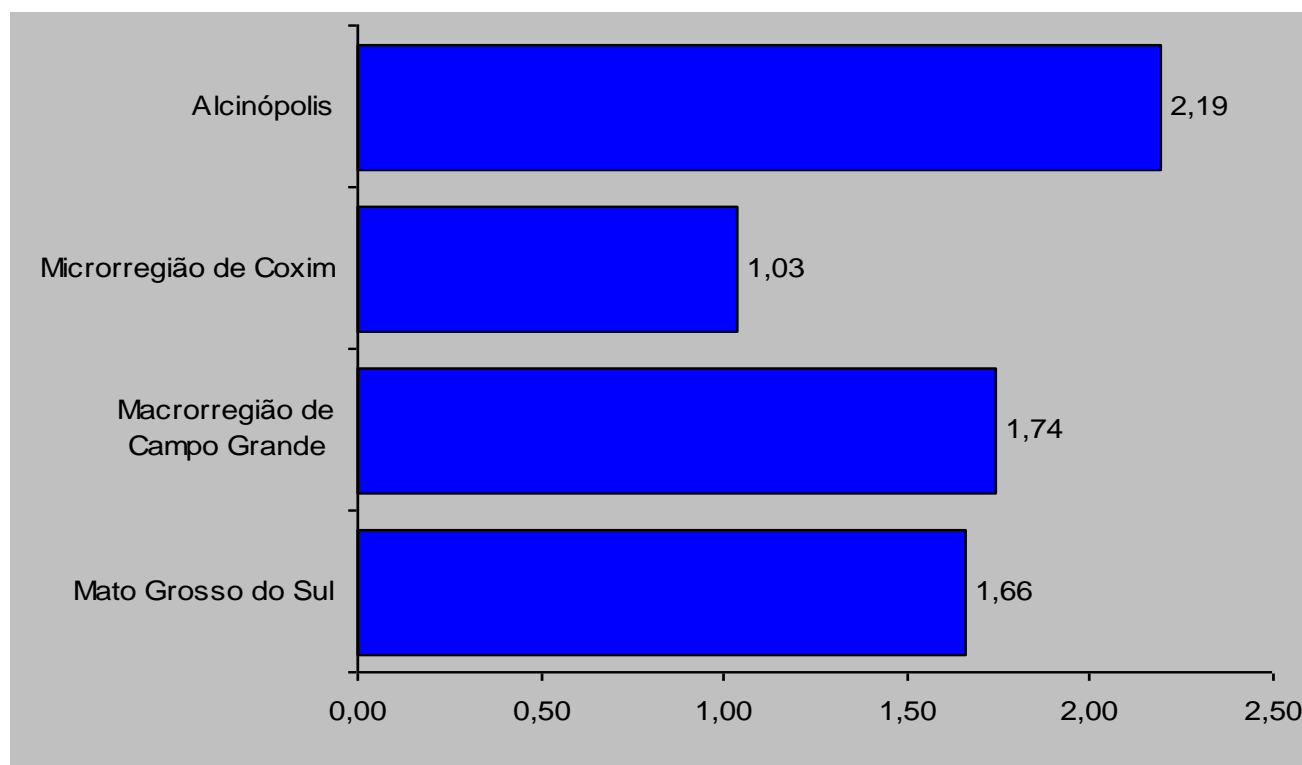
**Tabela abaixo Município de Alcinópolis - MS. População residente, crescimento absoluto e taxa de crescimento (2,19%a.a). 2000 - 2010.**

Região de Saúde/Município	Períodos		Crescimento Absoluto	Taxa de crescimento populacional (%a.a)
	2000	2010		
<b>Mato Grosso do Sul</b>	<b>2.078.001</b>	<b>2.449.024</b>	<b>371.023</b>	<b>1,66</b>
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

\*Fonte Elaboração; RIPSA/SES-MS.

**Gráfico abaixo 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 da 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: RIPS/SES-MS.

De acordo com as estimativas de 2017, a população do município - Alcinópolis - era de 5.188 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por homens e negros . Entre 2013 e 2017, a população do município - Alcinópolis - registrou um aumento de 6,25%. No mesmo período, a UF - Mato Grosso do Sul - registrou um aumento de 4,87%. A tabela mostra a população total do município e a sua composição por sexo e cor nesses dois anos.

**População total por sexo e cor no município – Alcinópolis/MS – 2013 e 2017**

	População 2013	% do Total 2013	População 2017	% do Total 2017
População Total	4.883	100,00	5.188	100,00
Mulher	2.284	46,78	2.427	46,78
Homem	2.599	53,23	2.761	53,22
Negro	2.457	50,32	2.610	50,31
Negro	2.401	49,17	2.551	49,17

\* Fonte: [www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/500025](http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/500025) - Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Estimativa populacional FJP (2013 e 2017).

Obs.: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena

## 2.1 Análise Situação Educacional no Município

Censo Escolar, o principal instrumento de coleta de informações da Educação Básica e a mais importante estatística educacional brasileira são coordenadas pelo INEP – Instituto Nacional de estudos e Pesquisas Educacionais realizado em regime de colaboração entre as secretarias estaduais e municipais de educação e com a participação de todas as escolas públicas e privadas do país.

Segundo o Censo Escolar em 2021, o município de Alcinópolis registrou 1.037 alunos nas redes públicas, matriculados nas 05 instituições de ensino existentes em nosso município, conforme quadro abaixo:

<b>ALUNOS MATRICULADOS – ANO DE 2021</b>		
<b>Escolas</b>	<b>Ensino</b>	<b>Qt. Alunos</b>
Escola Estadual Professôra Romilda Costa Carneiro - EEPGCC	Fundamental 4º ao 9º Ano	145
	Médio 1º ao 3º Ano	159
Escola Municipal Alcino Carneiro – EMAC	Fundamental 1º ao 9º Ano	459
Escola Mun. Miguel Antº. de Moraes – EMAM	Fundamental 1º ao 9º Ano	69
Centro Municipal de Educação Infantil Breno Crisóstomo Duarte – CMEI	Berçário e Creches	171
APAE Alcinópolis	Fundamental Especial 1º ao 2º Ano	34
<b>TOTAL</b>		<b>1.037</b>

\* Fonte INEP Censo Educacional 2021

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

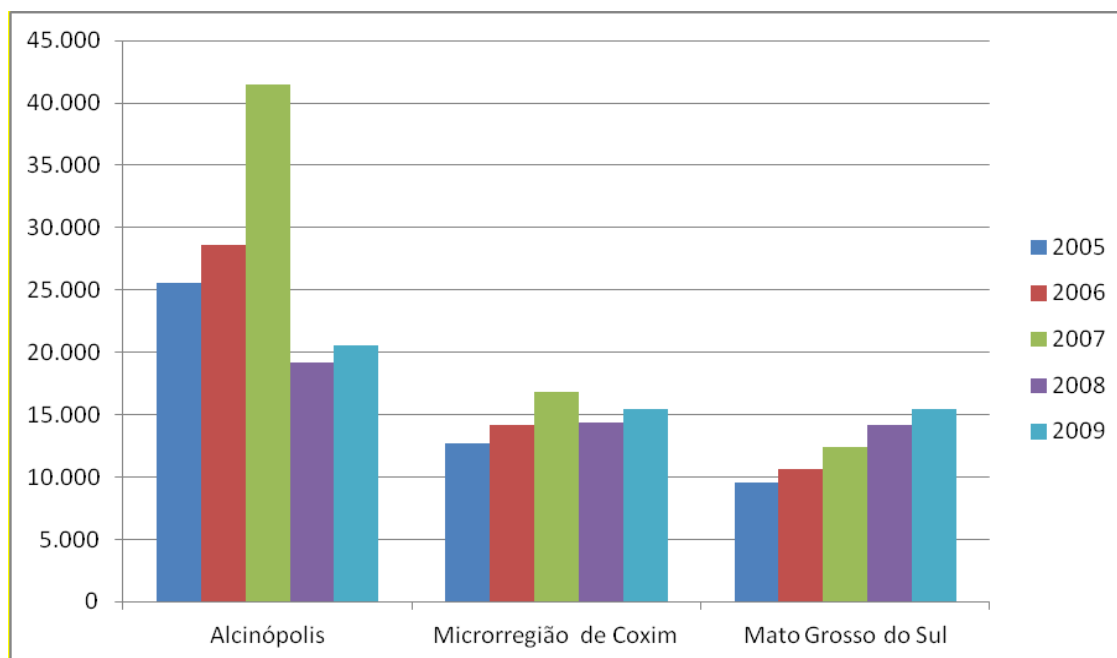
<b>ESCOLARIDADE</b>	<b>DISTRIBUIÇÃO POPULAÇÃO / ESCOLARIDADE</b>
Sem instrução / 1º ciclo fundamental incompleto	26,26 %
1º ciclo fundamental completo / 2º ciclo incompleto	18,86%
2º ciclo completo ou mais	37,81%
Não determinada	17,07%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

## 2.2 Análise Socioeconômica

### Análise comparativa do PIB per capita e IDH do Município de Alcinópolis.

<b>Microrregião/Município</b>	<b>PIB per capita (R\$)</b>					<b>IDH M</b>	
	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>		
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 nos quadros acima, 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 34ª posição no ranking estadual.

**Tabela das Principais Atividades Econômicas, Distância da Capital.**

MUNICÍPIO	ATIVIDADES ECONÔMICAS	DISTÂNCIA DA CAPITAL (KM)
Alcinópolis	Pecuária e Comércio.	300 km

\* Fonte: SEMAC

## 2.3 Estruturas Sanitária

### Saneamento

O abastecimento de água tratada no município de Alcinópolis é realizado através de concessão pela Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul – SANESUL. A água é coletada de poços artesianos, que recebe tratamento com cloro. A população servida por água tratada representava aproximadamente 100 % da população, da zona urbana.

#### 2.3.1 Abastecimento de Água Tratada no Município

<b>ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>		
Consumo diário	06 m <sup>3</sup> por habitante	Mês
Produção	40.900 m <sup>3</sup>	Mês
Ligações Residenciais		1.386
Ligações Comerciais		144
Ligações Órgãos Públicos		41
População Atendida		100 %
População Servida		99,80 %
Rede de Água		34.482 m de extensão

\* Fonte SANESUL Alcinópolis (dezembro de 2021)

### **2.3.2 Esgoto**

O Município de Alcinópolis de acordo os dados apresentados pela Empresa de Saneamento de Mato Grosso do Sul – SANESUL possui 33.367 metros de extensão de rede de esgoto, que liga à Estação de Tratamento de Esgoto – ETE, com 1.495 ligações, aproximadamente 95,2 % (índice) de cobertura de esgoto, ou seja, escoamento sanitário de maneira correta. O município está sendo beneficiado com uma ETE – Estação de Tratamento de Esgoto, a mesma encontra-se em funcionamento desde 2015.

### **2.3.3 Coleta de Resíduos Sólidos**

A coleta de resíduos sólidos é realizada por uma empresa terceirizada, todos os dias são coletados o resíduos sólidos em toda a cidade, o destino do resíduos sólidos 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 Resíduos hospitalares e farmacêuticos.

### **2.3.4 Sistema de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos**

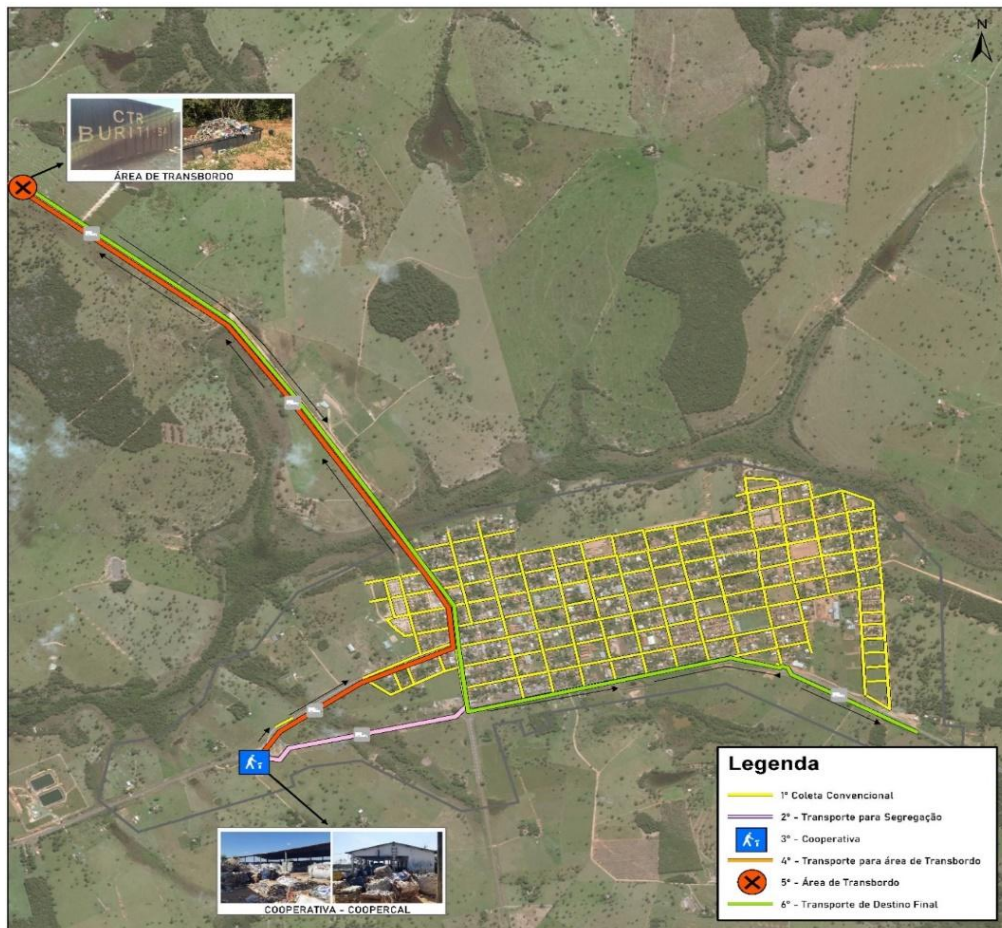
A Política nacional de Saneamento Básico – PNSB reconhece a gestão dos resíduos sólidos como um dos eixos do saneamento básico, porém é somente através da Lei Federal nº 12.305 de 2 de agosto de 2010, no qual institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) que são definidos os princípios, objetivos e instrumentos, bem como sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis.

### **2.3.5 Infraestrutura e Serviços**

A gestão pública dos serviços relacionados aos resíduos sólidos no município de Alcinópolis é realizada de forma compartilhada entre duas secretarias, SEMUDES e de OBRAS.

O Mapa apresentado na figura abaixo representa um fluxograma da infraestrutura do

município no que tange à gestão dos resíduos sólidos.



\* Fonte - Fluxo da Gestão Resíduos Sólidos no município de Alcinópolis/MS. Fonte: Valenza, 2020.

### 2.3.6 Prestadores de Serviços

A prefeitura de Alcinópolis como titular dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos é a responsável pela organização e prestação direta ou indireta desses serviços. E sendo assim, o quadro abaixo apresenta os prestadores de serviços por tipologia de resíduos sólidos.

Forma de prestação dos serviços de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos:

TIPOLOGIA	SERVIÇOS	EXECUÇÃO
Resíduos Sólidos Domiciliares e Urbanos – RSDU	Coleta Convencional	Executado pela empresa URBAN
	Coleta Seletiva	Implantado pela prefeitura municipal e realizada pela URBAN
	Triagem	Realizado pela COOPERCAL
	Disposição Final	Empresa Kurica Ambiental encaminha para CTR Buriti – Três Lagoas/MS



TIPOLOGIA	SERVIÇOS	EXECUÇÃO
Resíduos de Limpeza Urbana – RLU	Capina e Raspagem	Empresa URBAN
	Poda	
	Roçagem	
	Varrição	
	Destinação Final	Aterro de inertes pertencente à Prefeitura Municipal de Alcinópolis/MS
Resíduos de Construção Civil – RCC	Coleta	Executado pela empresa URBAN
	Triagem	Sec. de Obras do Municipal de Alcinópolis/MS
	Disposição Final	Sec. de Obras do Municipal de Alcinópolis/MS
Resíduos de Serviço de Saúde – RSS	Coleta, tratamento e disposição final	Empresa Atitude Ambiental

\* Fonte: SEMUDES (2019), adaptado por Valenza, 2020.

## REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALCINÓPOLIS. Plano Municipal de Saneamento Básico. Valenza Ambiental, p. 379, Alcinópolis. 2021.

BRASIL. (05 de janeiro de 2007). Lei Federal nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007 – Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico. Presidência da República.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010. **Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos.** Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm) > acesso em 28 de julho de 2020.

## 3.0 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS

### Sistema Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Alcinópolis funciona em um prédio alugado, situado na Avenida Adolfo Alves Carneiro, 1.190 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 Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública.

A sua estrutura representada pelo organograma constituída por órgãos que desenvolvem atividades fins, representados pelos seus departamentos em seu organograma. A seguir descreveremos sobre as mesmas:

Conforme mencionado abaixo:

UNIDADES DE SAÚDE	ENDEREÇOS
Unidade Básica de Saúde – UBS João Ferreira de Andrade	Avenida Darlindo José Carneiro, 1.211 Bairro Centro.
Unidade Básica de Saúde da Família UBSF	Rua Erasmo Franco, 666 Bairro Jardim Bom Sucesso
Unidade Básica de Saúde 24 horas UBS 24 h (Hospital Municipal)	Unidade Básica de Saúde 24 horas Bairro Centro

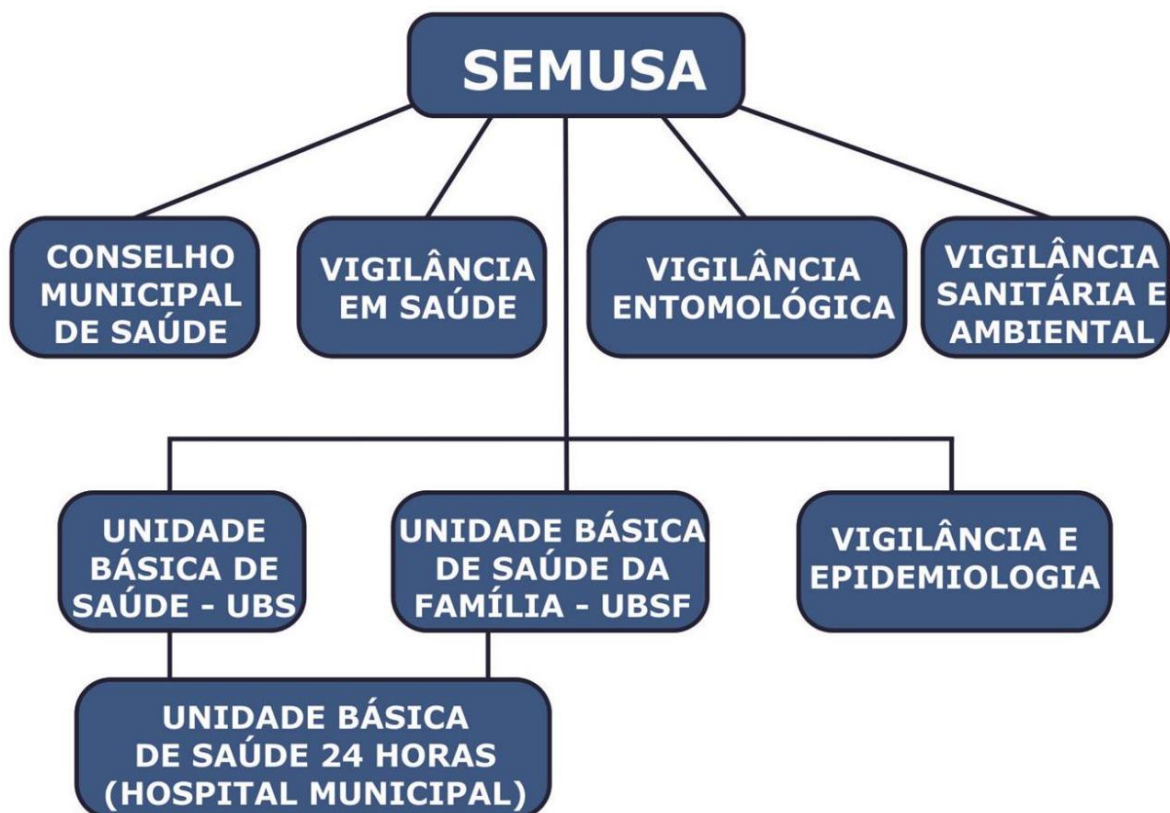
\*Fonte Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública

A Unidade Básica de Saúde 24 hs realiza atendimentos de urgência e emergência e encaminhamentos aos municípios de referência.

O Conselho Municipal de Saúde iniciou-se no mês de abril de 1993 com a Lei de criação nº 005/93 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.

### 3.1 Organograma Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública – SEMUSA



\* Fonte Prefeitura Municipal de Alcinópolis

### 3.1.2 Recursos Humanos

#### Relação de Pessoal lotado na sede da Secretaria Municipal de Saúde e Higiene Pública – SEMUSA

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Ademilton</b> Benevides de Oliveira	Ensino médio	Fiscal de Vigilância Sanitária	Estatutário	40 horas Semana	01/06/1998
<b>Claucio</b> Junior de Souza Carrijo	Ensino Médio	Agente de Combate as Endemias	Comissionado	40 horas Semana	01/07/2019
<b>Clebiane</b> Pereira Narcizo	Gestora de Saúde	Gestora de Saúde	Estatutário	40 horas Semana	12/04/2013
<b>Daniele</b> Cristina Barbosa Fernandes	Ensino Médio	Agente de Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	01/02/2013
<b>Elisberto</b> Martins Rezende	Administrador	Auxiliar Técnico	Estatutário	40 horas Semana	02/01/2002
<b>Gislene</b> Rodrigues da Silva	Ensino Médio	Agente de Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	18/10/1999
<b>Gustavo</b> Henrique Nascimento Souza	Ensino Médio Incompleto	Motorista	Comissionado	40 horas Semana	01/03/2021
<b>Isabella</b> Teodoro de Oliveira	Veterinária	Coordenadora VISA Municipal	Contratado	20 horas Semana	08/01/2012
<b>João</b> Abadio de Oliveira <b>Neto</b>	Odontologia	Gestor	Comissionado	40 horas Semana	01/01/2021
<b>Julmar</b> de Jesus Alves da Silva	Ensino Médio	Motorista	Estatutário	40 horas Semana	16/04/2001
<b>Keila</b> Severino Coelho	Ensino Médio	Recepcionistas	Estatutário	40 horas Semana	01/04/2013
<b>Lorival</b> José Trivelato	Ensino Fundamental	Motorista	Estatutário	40 horas Semana	07/04/1998
<b>Luzia</b> Caroline Batista de Lima	Serviço Social	Assistente Social	Contrato	30 horas Semana	09/11/2021
<b>Manoel</b> Neres	Ensino Fundamental	Secretário II	Comissionado	40 horas Semana	01/10/2021
<b>Nilton</b> de Jesus de Oliveira	Ensino Médio	Agente de Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	01/02/1998
<b>Nilton</b> Martins Franco	Ensino Superior	Fiscal de Vigilância Sanitária	Estatutário	40 horas Semana	06/01/2003
<b>Patricia</b> Ribeiro Nunes	Assistente Social	Assistente Social	Estatutário	30 horas Semana	25/02/2008

<b>Pedro</b> Catarino da Costa Filho	Ensino Médio	Agente de Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	02/02/1998
<b>Rosana</b> Ferreira de Freitas	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Gerais	Estatutário	40 horas Semana	06/05/2013

\* Fonte SEMUSA – Vínculos: Estatutário, Comissionado ou Contratado

### Relação de pessoal lotado na Unidade Básica de Saúde – UBS “João Ferreira de Andrade”

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Adrielle</b> Aparecida Bocalan	Psicologia	Psicóloga	Estatutário	40 horas Semana	08/10/2007
<b>Allan</b> Frederico	Medicina	Médico Cardiologista	Contrato	04 horas Semana	02/03/2021
<b>Ana Cecília</b> Brandão de Carvalho	Medicina	Médico Clínico	Contrato	20 horas Semana	23/03/2016
<b>Claudemiro</b> da Fonseca Filho	Medicina	Médico Ortopedista e Traumatologista	Contrato	04 horas Semana	31/03/2021
<b>Cleoneide</b> Batista de Souza	Ensino Médio	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	02/06/2003
<b>Dijairda</b> Ferreira da Cunha	Auxiliar de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	02/06/2003
<b>Edyara</b> Aparecida Rodrigues dos Santos	Fisioterapia	Fisioterapeuta	Estatutário	30 horas Semana	07/01/2013
<b>Emmanuel</b> Evangelos Haji Antoniou	Medicina	Médico Pediatra	Contrato	04 horas Semana	19/10/2020
<b>Estevão</b> de Assis Crisóstomo	Odontologia	Odontóloga	Contrato	20 horas Semana	15/03/2021
<b>Eurivânia</b> Batista Messias	Ensino Médio	Agente Vigilância Sanitária	Estatutário	40 horas Semana	06/01/2003
<b>Francisca</b> Conceição da Silva	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Gerais – ASG	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Gondor</b> Elias Ferreira Neto	Medicina	Médico Clínico	Contrato	20 horas Semana	02/12/2019
<b>Grace</b> Keli de Oliveira Bueno	Nutrição	Fonoaudióloga	Comissionado	40 horas Semana	11/01/2021
<b>Gustavo</b> Sbrogio Galoro	Medicina	Médico Ginecologista e Obstetra	Contrato	04 horas Semana	13/12/2021

<b>Herbert</b> Basi Ferreira Dias	Medicina	Médico Clínico	Contrato	20 horas Semana	26/08/2021
<b>Isabelle</b> Fernanda de Oliveira	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	10/11/2011
<b>Janaina</b> de Souza Carrijo Nogueira	Ensino Médio	Auxiliar de Saúde Bucal	Contrato	40 horas Semana	22/02/2021
<b>Jane</b> Camargo da Silva Carrijo	Ensino Médio	Auxiliar de Saúde Bucal	Estatutário	40 horas Semana	06/01/2003
<b>Jerusa</b> Jocianne Machado Carneiro	Ensino Médio	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	40 horas Semana	07/01/2004
<b>Josiléia</b> Salles Freitas	Ensino Médio	Recepcionista	Comissionado	40 horas Semana	06/01/2009
<b>Laurinda</b> Alves Queiroz	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	18/03/2016
<b>Lioneides</b> de Souza Barbosa Nunes	Ensino Médio	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	01/12/1995
<b>Luciana</b> de Oliveira	Técnico em Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	05/03/2004
Maria <b>Balbina</b> da Costa	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	01/10/2009
Maria <b>Camila</b> Toressan Gonçalves	Nutrição	Nutricionista	Estatutário	40 horas Semana	20/11/2007
<b>Marionilda</b> Alves Ferreira	Ensino Médio	Auxiliar de Saúde Bucal	Comissionado	40 horas Semana	15/04/2021
<b>Marlete</b> Oliveira da Silva	Técnica de Enfermagem	Técnica de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	07/10/2013
<b>Neiva</b> Leite Carneiro	Fisioterapia	Fisioterapeuta	Estatutário	30 horas Semana	16/06/2009
<b>Nicle</b> Furtado De Freitas	Odontologia	Odontóloga	Estatutário	40 horas Semana	02/01/2006
<b>Regina</b> Pereira Nogueira	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	01/04/2004
<b>Rodrigo</b> Vargas Gemelli	Farmácia	Farmacêutico	Estatutário	40 horas Semana	01/03/2013
<b>Roger</b> Aguiar Gemelli	Farmácia	Farmacêutico	Estatutário	40 horas Semana	01/04/2013
<b>Rosalina</b> Marques de Brito	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Gerais	Estatutário	40 horas Semana	01/11/2001

<b>Rosana</b> Ferreira de Freitas	Ensino Fundamental	Auxiliar Serviços Gerais	Estatutário	40 horas Semana	06/05/2013
<b>Rosângela</b> Duarte Rodrigues	Técnica de Enfermagem	Técnica de Enfermagem	Estatutária	40 horas Semana	06/11/2007
<b>Rosenilda</b> Pereira Nunes	Ensino Médio	Agente Administrativo	Estatutário	40 horas Semana	13/01/2003
<b>Rosilaine</b> Sassa Rego Camargo	Técnica de Enfermagem	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Synara</b> Carneiro Rodrigues	Odontologia	Odontóloga	Estatutário	20 horas Semana	01/09/2002
<b>Thiago</b> Carvalho de Lima Esquerdo	Medicina	Médico Pediatra	Contrato	04 horas Semana	26/08/2021
<b>Valdemar</b> de Souza Lemos	Ensino Fund Incompleto	Trabalhador Braçal	Estatutário	40 horas Semana	05/03/2004
<b>Viviane</b> Correa Nogueira	Fisioterapia	Fisioterapeuta	Estatutário	20 horas Semana	11/06/2013

\* Fonte SEMUSA – Vínculos: Estatutário, Comissionado ou Contratado

### Relação de Pessoal Lotado na Unidade Básica de Saúde 24 Horas – Hospital Averaldo Fernandes Barbosa

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Adivino</b> Alves de Oliveira	Ensino Fundamental	Vigia	Estatutário	40 horas Semana	20/07/2000
<b>Adriana</b> Gomes Lisboa	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Diversos	Comissionado	40 horas Semana	01/03/2021
<b>Alana</b> Silva Soares	Ensino Médio	Técnico em Enfermagem	Contrato	40 horas Semana	20/03/2018
<b>Ana Cecília</b> Brandão de Carvalho	Medicina	Médico Clínico	Contrato	60 horas Semana	22/03/2016
<b>Cléber</b> Ferreira de Assis	Ensino Fund Incompleto	Vigia	Estatutário	40 horas Semana	10/02/2014
<b>Demas</b> Barbosa da Silveira	Ensino Fund Incompleto	Vigia	Estatutário	40 horas Semana	14/09/2001
<b>Edriana</b> Candido Costa	Superior Incompleto	Faturista	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Elizeu</b> da Silva Reis	Ensino Médio	Condutor de Ambulância	Comissionado	40 horas Semana	01/02/2017

<b>Elzanir</b> Franco Gomes	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Diversos	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Elzi</b> Gomes da Silva	Ensino Fundamental	Recepcionista	Estatutário	40 horas Semana	02/06/2003
<b>Gondor</b> Elias Ferreira Neto	Medicina	Médico Clínico	Contrato	60 horas Semana	02/12/2019
<b>Guiomara</b> da Silva Dias	Enfermagem	Enfermeira	Contrato	40 horas Semana	20/03/2021
<b>Herbert</b> Basi Fereira Dias	Medicina	Médico Clínico	Contrato	60 horas Semana	26/08/2021
<b>Isabelle</b> Fernanda de Oliveira	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	12 horas Semana	10/11/2011
<b>Jeferson</b> Ferreira Nery	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	Contrato	40 horas Semana	16/07/2019
<b>Jerusa</b> Jocianne Machado Carneiro	Ensino Médio	Auxilia de Serviços Gerais	Estatutário	12 horas Semana	07/01/2004
<b>Jerusa</b> Pontes Gusmão Ramos	Enfermagem	Enfermeira e Diretora UBS 24 h	Contrato	40 horas Semana	05/06/2018
<b>Jessica</b> Ignacio Salvino Vitalino	Enfermagem	Enfermeira	Contrato	40 horas Semana	02/03/2019
<b>Joel</b> de Souza Barbosa	Ensino Médio	Condutor de Ambulância	Estatutário	40 horas Semana	18/02/2013
<b>Jorge</b> Oclécio Ferreira	Enfermagem	Enfermeiro	Contrato	40 horas Semana	07/10/2021
<b>Joselene</b> Martins Pereira	Técnico de Radiologia	Técnico em Radiologia	Estatutário	40 horas Semana	01/02/2013
<b>Jurdete</b> Marques de Brito	Ensino Médio	Recepcionistas	Estatutário	40 horas Semana	08/01/1993
<b>Lazara</b> Jaqueline Barbosa Borges	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	12 horas Semana	14/04/2008
<b>Leila</b> Egea de Oliveira	Enfermagem	Enfermeira	Contrato	40 horas Semana	12/04/2021
Maria <b>Balbina</b> da Costa	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	12 horas Semana	01/10/2009
<b>Maria José</b> de Oliveira Andrade	Ensino Médio	Auxiliar de Serviços Gerais	Estatutário	40 horas Semana	06/01/2003
<b>Maria Luzia</b> Pereira da Rocha	Auxiliar de Enfermagem	Recepcionista	Estatutário	40 horas Semana	05/05/1993

<b>Marlete</b> Oliveira da Silva	Técnica de Enfermagem	Técnica de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	07/10/2013
<b>Marma</b> de Fátima Nunes de Souza	Técnica de Enfermagem	Técnica de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	03/05/2004
<b>Olinda</b> dos Santos	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Diversos	Estatutário	40 horas Semana	02/09/2002
<b>Regina</b> Pereira Nogueira	Enfermeira	Enfermeira	Estatutário	12 horas Semana	01/04/2004
<b>Reginaldo</b> Luiz de Oliveira	Ensino Médio	Condutor de Ambulância	Estatutário	40 horas Semana	25/08/2004
<b>Regis</b> Araújo dos Santos	Ensino Médio	Condutor de Ambulância	Estatutário	40 horas Semana	09/03/2020
<b>Renata</b> Pereira Mato	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Gerais	Comissionado	40 horas Semana	01/04/2019
<b>Ronaldo</b> Moreira Prado	Ensino Fundamental	Condutor de Ambulância	Estatutário	40 horas Semana	04/06/2001
<b>Rosilaine</b> Sassa Rego Camargo	Ensino Médio	Auxiliar de Laboratório	Estatutário	12 horas Semana	01/09/2002
<b>Rosilene</b> Morreira De Jesus	Enfermagem	Enfermeira	Contrato	40 horas Semana	03/03/2020
<b>Rute</b> Barbosa dos Santos	Ensino Médio	Técnica de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	02/02/2013
<b>Silvana</b> Carvalho	Ensino Médio	Técnico em Radiologia	Estatutário	40 horas Semana	11/07/2021
<b>Silvania</b> de Assis	Ensino Fundamental	Recepcionista	Comissionado	40 horas Semana	11/09/2018
<b>Solange</b> dos Santos Coelho	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Gerais	Contrato	40 horas Semana	06/08/2020
<b>Suelaine</b> Rodrigues Dourado	Técnico em Enfermagem	Técnica de Enfermagem	Contrato	40 horas Semana	04/09/2019
<b>Uilian</b> Jaime Amorim	Enfermagem	Enfermeiro	Contrato	40 horas Semana	23/04/2020
<b>Valeria</b> Garcia de Queiroz	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	01/03/2013
<b>Weby</b> Tharles Gonzaga da Silva	Ensino Médio	Técnico em Radiologia	Contrato	40 horas Semana	11/07/2018

\* Fonte SEMUSA – Vinculos: Estatutário, Comissionado ou Contratado



## Relação de pessoal lotado na Unidade Básica Saúde da Família – UBSF

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Adriana</b> Cristina Santana	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	05/03/2004
<b>Ana Lucia</b> Maria De Assis	Superior	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/06/2001
<b>Cleide</b> Severina de Freitas	Ensino Médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Doane</b> Pereira Magalhães	Medicina	Médico	Contrato	40 horas Semana	10/01/2022
<b>Ecione</b> Ercilia da Silva Jesus	Ensino Fundamental	Auxiliar de Serviços Gerais	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Elvanir</b> Franco Gomes	Ensino Médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Fernanda</b> Arcanjo Ferrarezi de Araujo	Ensino Médio	Auxiliar de Saúde Bucal	Comissionada	40 horas Semana	11/01/2021
<b>Lazara</b> Jaqueline Barbosa Borges	Enfermagem	Enfermeira	Estatutário	40 horas Semana	14/04/2008
<b>Lucelena</b> Alves de Oliveira	Técnico em Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Estatutário	40 horas Semana	02/06/2003
<b>Maria Onei</b> Madureira S. Batista	Ensino Fundamental	Gari	Estatutário	40 horas Semana	02/08/2004
<b>Marta</b> Batista de Souza Baida	Odontologia	Odontóloga	Estatutário	40 horas Semana	04/11/2005
<b>Olimar</b> Alves Cordeiro	Ensino Médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Patricia</b> Alves Batista	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	07/06/2006
<b>Shirley</b> Souza de Almeida	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	10/12/2001
<b>Simaria</b> Taveira Lima	Ensino Médio	Recepcionista	Estatutário	40 horas Semana	03/04/1993
<b>Thiago</b> Souza Tavares	Ensino Médio	Sanitárista	Estatutário	40 horas Semana	12/05/2008

\* Fonte SEMUSA – Vínculos: Estatutário, Comissionado ou Contratado

### Relação dos Agentes Comunitários de Saúde

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Ana Lucia</b> Maria de Assis	Superior	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/06/2001
<b>Cleide</b> Severina de Freitas	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Elvanir</b> Franco Gomes	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Olimar</b> Alves Cordeiro	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	01/09/2002
<b>Patrícia</b> Alves Batista	Ensino Médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	07/06/2006
<b>Shirley</b> Souza de Almeida	Ensino médio	Agente Comunitário Saúde	Estatutário	40 horas Semana	10/12/2001

\* Fonte SEMUSA – Vínculos: Estatutário

### Relação dos Agentes de Saúde

<b>Nomes</b>	<b>Formação</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Vínculo</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Data da Admissão</b>
<b>Claucio</b> Junior de Souza Carrijo	Ensino Médio	Supervisor Agente Combate Endemias	Comissionado	40 horas Semana	01/07/2019
<b>Daniele</b> Cristina Barbosa Fernandes	Ensino Médio	Agente Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	01/02/2013
<b>Gislene</b> Rodrigues da Silva	Ensino Médio	Agente Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	18/10/1999
<b>Nilton</b> de Jesus de Oliveira	Ensino Superior	Agente Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	01/02/1998
<b>Pedro</b> Catarino da Costa Filho	Ensino Médio	Agente Combate as Endemias	Estatutário	40 horas Semana	02/02/1998

\* Fonte SEMUSA – Vínculos: Estatutário, Comissionado

## 4.0 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

### 4.1 Perfil de Natalidade

Nascidos Vivos de 2016 a 2020

**Local de Ocorrência:**

Ano de nascimento	Hospital	Outros Estabelecimentos de Saúde	Outros	Total
2016	44	-	-	44
2017	47	1	2	50
2018	63	-	-	63
2019	44	-	-	44
2020	38	-	1	39

**Peso ao nascer:**

Ano do nascimento	501 a < 1kg	1kg a 1,4Kg	1,5Kg a 2,4Kg	2,5kg a 2,9kg	3Kg a 3,9Kg	4Kg e +	Total
2016	-	-	-	14	29	1	44
2017	-	-	4	9	36	1	50
2018	-	1	4	13	40	5	63
2019	2	-	6	12	24	-	44
2020	-	1	07	8	28	2	39

**Tipo de Parto:**

Ano de nascimento	Vaginal	Cesário	Total
2016	7	37	44
2017	11	39	50
2018	10	53	63
2019	18	26	44
2020	12	27	39

**Escolaridade da Mãe:**

Ano de nascimento	Nenhuma	1 - 3	4 - 7	8 - 11	12 e +	Ign	Total
2016	-	1	10	25	8	-	44
2017	-	1	10	26	13	-	50
2018	-	1	12	34	34	16	63
2019	-	1	8	26	9	-	44
2020	-	1	13	17	8	-	39

**Consultas de Pré-Natal:**

Ano de nascimento	Nenhuma	1 - 3	4 - 6	7 e +	Ign	Total
2016	-	2	11	31	-	44
2017	-	1	14	35	-	50
2018	-	-	10	53	-	63
2019	-	2	8	34	-	44
2020	-	3	4	32	-	39

**Caracterização por Sexo:**

Ano de nascimento	Masculino	Feminino	Total
2016	20	24	44
2017	27	23	50
2018	32	31	63
2019	24	20	44
2020	23	16	39

**4.2 Perfil da Mortalidade**

**Óbito e Faixa Etária em Alcinópolis:** Freqüência por Faixa Etária (13) segundo Causa (CID10 3D)

CAUSA ÓBITO	ALCINÓPOLIS	TOTAL
B34 Doenc p/vírus de localiz NE	2	2
B67 Equinococose	1	1
C50 Neopl malig da mama	1	1
C80 Neopl malig s/especificacao de localiz	1	1
E14 Diabetes mellitus NE	1	1
G30 Doenc de Alzheimer	1	1
I10 Hipertensao essencial	2	2
I21 Infarto agudo do miocardio	1	1
I35 Transt não-reumáticos da valva aortica	1	1
I49 Outras arritmias cardiacas	2	2
I63 Infarto cerebral	1	1
I64 Acid Vasc Cerebr NE como hemorrag isquêmico	2	2

J44 Outr doenc pulmonares obstrutivas crônicas	2	2
N39 Outr transt do trato urinário	1	1
P95 Morte fetal de causa NE	2	2

\* Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

#### 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 desde o ano de 2007, conforme informação do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

### 5.0 MORBIDADE HOSPITALAR

**Freqüência 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
<b>Total</b>	<b>135</b>

\* 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

### Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O Município conta com três Sistema de informação, que é alimentado principalmente pelas notificações e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista Nacional, Estadual e Municipal de doenças de notificação compulsória (SINAN NET);

Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN ONLINE), É um Sistema desenvolvido com a finalidade de inserir e transmitir os dados apenas dos casos de **Dengue e Chikungunya** nas três esferas de governo, em tempo real. Os dados são fornecidos de forma rápida e íntegra para análise do perfil da morbidade da população e tomada de decisões;

A Vigilância Municipal conta também, com o Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA) desenvolvido com o objetivo de facilitar a manipulação dos dados produzidos pela monitorização das doenças diarreicas agudas que deve ser alimentado a nível municipal todas as segundas feiras.

Em 2020 o Ministério da Saúde criou o Sistema de registro de notificações o **e-SUS Notifica**, uma nova ferramenta online de registro que o município pode contar para notificação de casos de síndrome gripal leve suspeitos ou confirmados do Novo Corona vírus – COVID-19, proporcionando agilidade no processo de notificação da doença

As notificações de doenças e agravos mais frequentes em 2020 foram: novo Corona Vírus (COVID 19), Dengue, diarreia, ansiedade generalizada e Violência interpessoais/autoprovocada, conforme mostra tabela abaixo:

<b>Casos notificados e confirmados de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória – DNC, Alcínópolis-MS 2020</b>			
<b>Doenças/agravos</b>	<b>Notificações</b>	<b>Confirmados</b>	<b>%</b>
Acidente por animais peçonhentos	19	19	100
Ansiedade generalizada	95	91	96
Atendimento anti-rábico	17	17	100
Candidíase da vulva e da vagina	21	21	100
Conjuntivite aguda não especificada	16	16	100
Covid 19	321	52	16,1
Dengue sem complicação	316	314	99,3
Diarreia e gastroenterite	119	119	100
Escarlatina	02	02	100
Hanseníase	01	01	100

Intoxicação alcoólica moderada	10	10	100
Outras infecções inflamatória da vagina e vulva	29	29	100
Toxoplasmose em gestante	01	01	100
Transtorno depressivo recorrente	09	09	100
Violência interpessoais/autoprovocada	40	40	100

\* Fonte: SINAN NET/ SINAN ONLINE/e-SUS NOTIFICA/VIGEP MUNICIPAL

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 Alcinoópolis”. Buscando trabalhar a cultura da paz e redução das violências em todas as faixas etárias.

## 6.0 PERFIL DE IMUNIZAÇÕES

### Coberturas Vacinais

Demonstrativo de Doses e Coberturas de Pólio em Campanhas 2018 a 2020

ANOS	QNT. DE DOSES	COBERTURA %
2018	282	111,90 %
2019	Não houve	Não houve
2020	254	98,45 %

### Cobertura Vacinal (%) por tipo de imunobiológico:

IMUNOBIOLÓGICO	2018	2019	2020
BCG	109,09	94,00	42,00
Contra Febre Amarela (FA) < 1 ano	134,09	132,00	24,00
Contra Hepatite B (HB) < 1 ano	127,27	128,00	4,00

Oral Contra Poliomielite (VOP) 1° Ref. 1 ano	134,09	134,00	102,00
Oral Contra Poliomielite (VOP) 2° Ref. 4 anos	61,43	88,57	50,00
Poliomielite < 1 ano	120,45	126,00	4,00
Oral de Rotavírus Humano < 1 ano	150,00	110,00	90,00
Tríplice Viral 1 ano – D2	138,64	138,00	100,00
Tríplice Viral (SCR) 1 ano – D1	136,36	148,00	102,00
Tetra Viral 1 ano	131,82	132,00	98,00
Meningo C (Conjugada) < 1 ano	138,64	118,00	84,00
Meningo C (Conjugada) 1 ano	140,91	144,00	100,00
Pneumo 10 Valente < 1ano	150,00	116,00	94,00
Pneumo 10 Valente 1 ano	127,27	146,00	106,00
Penta Valente (DTP/Hib/HB) <1 ano	127,27	128,00	4,00
Campanha - Contra Influenza	109,09	94,79	95,16
Campanha - Contra Poliomielite	119,90	Não houve	98,45

\*Fonte – SIPNI-WEB em 04/01/2022

Como podemos observar as coberturas vacinais nos anos 2018 e 2019, atingimos o objetivo de manter coberturas elevadas com as vacinas disponíveis na rede. Sendo que a única a não atingir foi o segundo reforço da poliomielite com 4 anos de idade, porém este pode ter sido administrado com idade superior a 4 anos.

No ano de 2020 tivemos um problema com sistema terceirizado do município, sendo que as metas a nível municipal foram atingidas, comprovamos através dos dados extraídos deste sistema, porém houve algum problema na exportação destes dados para o ESUS e para o SI PNI onde, as metas aparecem baixa, com a maioria dos meses zerado, o que não condiz com a realidade do município, este evento ocorreu com as vacinas pentavalente, poliomielite, hepatite B e Febre Amarela.

A vacina BCG também é uma vacina que não se atinge as metas normalmente, e este fato se da por não ser realizado partos no município. Sendo assim na maioria das vezes a criança já é imunizada na maternidade.

Quanto ao sistema de digitação das vacinas devido aos problemas que tivemos com a exportação dos dados, mudamos para o ESUS para assim termos dados fidedignos.

## 7.0 ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

### 7.1 Estrutura das Redes de Assistência – Organização e funcionamento dos serviços de Saúde

#### 7.2 Atenção Básica

A rede de serviços básicos de saúde do município de Alcinoópolis 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) UBS-24h, 01 Unidade Básica de Saúde – UBS onde funciona também 1 EAP com equipe completa, e 01 Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF com equipe completa com funcionamento das 07:00h as 11:00h e das 13:00h as 17:00 horas de segunda a sexta-feira. Toda a atenção básica é realizada pela rede municipal, através de ações de promoção a saúde, e prevenção de doenças.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade através de programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

Todos os servidores possuem uma jornada de trabalho com carga horária de 40 horas semanais.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 02 Fiat Ducato, 01 Furgão Sprinter Mercedes-Benz, 01 Fiat Doblo, 02 Fiat Uno, 01 Fiat Mob e 01 Kombi, para dar assistência aos pacientes com agendamentos programados e eletivos, e também profissionais da rede de saúde que necessitam se deslocar para algumas capacitações.

Nos últimos dois anos 2020 e 2021, com a pandemia do COVID-19 tivemos uma menor cobertura dos indicadores dos programas em geral, mesmo não tendo interrompido os atendimentos da atenção Primária no município, porém houve menor procura por parte da população.

Acreditamos que com a imunização contra o COVID-19 já bem adiantada nos próximos anos conseguiremos atingir de forma satisfatória os indicadores de cada programa de saúde.

### **7.3 Unidade Básica de Saúde – UBS**

A Unidade de Saúde, está 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. Esta unidade possui também com uma EAP.

Nesta unidade esta localizada a Farmácia Central, onde fica todo o estoque de medicamentos, de onde são distribuídos 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, odontólogo, ambulatório médico, equipe de enfermagem, serviço de Ultrassonografia e o Laboratório de Análise Clínicas, segue abaixo descrição do mesmo:

### **7.4 Laboratório Municipal**

O laboratório conta com 01 Farmacêutico - Bioquímico, 02 auxiliares de laboratório 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	
		DIAGNÓSTICO	CONTROLE DE QUALIDADE
Chagas – Sorologia		X	
Chagas – Pesquisa Direta		X	
Coqueluche		X	
Culturas		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 – Cargaviral/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	

Pesquisa de Fungos – Direta		X	
Raiva Humana		X	
Rubéola		X	
Sarampo		X	
Sífilis – VDRL	X		
Tuberculose / Baciloscopia	X		
Tuberculose / Ogawa		X	
<b>Outras Sorologias:</b> 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 cadastramento 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 EAP 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 havendo necessidade encaminha 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

UBSF e UBS.

As consultas de psicologia são realizadas sob livre demanda. Os casos de encaminhamentos são destinados 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.

### **7.5 Unidade Básica de Saúde da Família – UBSF**

Unidade instalada em imóvel próprio, necessita de reforma. 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 também por auxiliar de serviços gerais, recepcionista e administrativo. A Equipe atende uma população média de 5.417 habitantes, sob agendamento, demanda espontânea e visitas domiciliares. Não está implantada a classificação de risco, porém respeita a lei de atendimento prioritário.

A Unidade de saúde aderiu ao PSE – Programa de Saúde na Escola atendendo as 4 escolas do município. Esta unidade utiliza também o TELESSAÚDE.

Em relação à referência e contra-referência, os encaminhamentos são feitos para Coxim e Campo Grande. Nos casos de Saúde Mental, encaminham para Campo Grande, o município não possui NASF, todos esses encaminhamentos através do SISREG. Os encaminhamentos da Saúde Bucal, tem referência o CEO de Coxim. As ações coletivas de Saúde Bucal é realizado nas escolas, onde cada uma possui um Cirurgião Dentista, desenvolvendo as atividades.

O Pré-Natal é realizado sob a forma de agendamento na UBS Central, e a UBSF acompanha essas pacientes. A consulta de puerpério, é acompanhada através de visita domiciliar ou consulta na própria UBS.

No planejamento familiar, as consultas são sob livre demanda.

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

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 por laboratórios terceirizados.

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

Realiza atendimento em grupos de hipertensos e diabetes semanalmente.

Possui o Programa de Tabagismo na UBS Central.

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 havendo necessidade encaminha para hospital conveniado através da Central de Regulação, Coxim ou Campo Grande.

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

Quanto as pessoas com deficiências é priorizado atendimento domiciliar e acompanhamento através de visita domiciliar pelo ACS, e equipe multiprofissional, para prestar o atendimento necessário a este paciente.

A equipe dispõe de uma veiculo que está sempre à disposição para realizar serviços dentro da Atenção Básica.

## 7.6 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 Estevão de Assis Crisostomo.

Demonstrativo de indicadores alcançados no programa Saúde Bucal, em 2019 e 2020.

Ações	Pessoas atendidas em 2019	Pessoas atendidas em 2020
Atividades Preventivas Individuais (Bochecho semanal fluoretado)	16.865	1.632
Sessões de atividades coletivas de 0 a 14 anos	182 atividades educativas	0 (zero) atividades educativas
	3.949 escovação supervisionada	0 (zero) escovação supervisionada
	2240 Aplicação tópica de flúor	0 (zero) Aplicação tópica de flúor
Levantamento 06 a 14 anos	1040 Levantamentos epidemiológico	385 Levantamentos epidemiológico
Palestras realizadas por sala de aula	02 palestras anuais	02 palestras anuais

\* Fonte UBS

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 residem.

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 pactuação através, da PPI Assistência os referidos atendimentos com o

CEO de Coxim – MS.

Devido a Pandemia todos os atendimentos odontológicos foram cancelados em todas as Unidades, somente foram atendidos Urgências e Emergências. As atividades Coletivas não foram realizadas, por causa da Pandemia e por motivo de cancelamento das aulas. Nossos índices foram baixíssimos no ano de 2020.

Os atendimentos odontológicos foram restabelecidos no início de Novembro de 2020. Mas as Atividades Coletivas não continuaram , pois as aulas ainda não haviam retornado por causa da Pandemia.

## **8.0 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 – UBS, com quatro 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. Está disponível 20 horas semanais.

Profissional para atendimento exclusivo no CONVIVER . Disponível 30 horas semanais.

## **9.0 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

### **9.1 Componentes Básicos**

O município possui 01 (uma) Farmácia Central, com Certificado de Regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia e Licença Sanitária emitida pela Vigilância Sanitária, localizada dentro da UBS, com horário de funcionamento de 08 horas/diária (07:00 as 11:00 e 13:00 as 17:00) com um atendente e um farmacêutico que coordena/gerencia as atividades pertinentes (ex: Controle de validade dos medicamentos, solicitação ao almoxarifado, reposição dos medicamentos, dispensação dos medicamentos aos pacientes, dentre outras).

A mesma foi inspecionada e segundo o relatório Análise situação de saúde o município de Alcínópolis – MS. Apresenta as características abaixo relacionadas:

Adequada infra-estrutura, fácil acesso aos pacientes, ambiente climatizado com ar condicionado, controle de luminosidade e computador com sistema próprio para distribuição e controle 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.

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.

## **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.

## **10.0 PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SEMUSA**

### **10.1 Saúde Sexual e Reprodutiva**

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.

As consultas médicas de pré-natal são realizadas sob agendamento às quartas-feiras e de enfermagem nos dias pares do mês, objetivando atender a preconização de consultas conforme protocolo REDE CEGONHA.

Em tempos de pandemia da Covid-19 as reuniões das gestantes e do planejamento reprodutivo foram suspensas, ocorrendo as orientações e ou atendimentos específicos nas consultas ambulatoriais nas unidades de saúde da Atenção Primária.

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 desde 2007 e 2012 não houve óbito materno e infantil, respectivamente.

A consulta ao puerpério ocorre na Unidade de Saúde quando a puérpera retorna entre o 2º e 7º dia para realização de exames, pesagem, teste da linguinha, teste do pezinho e vacinas do RN. As atividades educativas, em exceção da pandemia, ocorrem uma vez ao mês no Salão do CRAS com cronograma anual pré definido, lembrando que há parceria entre a Saúde e Assistência Social.

A parte do planejamento reprodutivo conta uma equipe multiprofissional e interdisciplinar realizando ações pertinentes. As consultas são sob livre demanda. 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 os exames preconizados pelo Ministério da Saúde.

É ofertado a este público a coleta de material cérvico-uterino, sendo realizado tratamento a nível local e encaminhamento dos casos com alterações às unidades de referências. No ano de 2020

houve diminuição nas coletas de exames cervícos vaginais, devido a Pandemia, porém há efetivação das ações para os próximos anos e busca ativa das faltosas e eventuais exames alterados.

As coletas de citologia de colo uterino ocorrem sob agendamento, exceto as pacientes com difícil acesso as unidades de saúde. Quanto a mamografias, as mulheres realizam o exame clínico das mamas e se necessário estas são solicitadas vagas através da Central de Regulação ao município de Coxim/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.

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

A avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança é realizada pela nutricionista da Unidade Básica de Saúde, sendo a mesma responsável pelo Programa Saúde de Ferro, Vitamina A, SISVAN e Programa Auxílio Brasil na saúde, esses programas são importantes para diagnóstico de agravos alimentares e nutricionais, identificando fatores de risco ou proteção para as condições de saúde da população nos serviços de atenção básica.

Os programas saúde de ferro e vitamina A estão com ações voltadas às crianças e gestantes para prevenção de anemia ferropriva e hipovitaminose A.

O Programa Bolsa Família foi renomeado como Programa Auxilio Brasil, na saúde visa avaliação nutricional (pesagem) de crianças de 0 a 7 anos e mulheres de 14 a 44 anos e gestantes, priorizando direitos das crianças a pesagem e vacinação e gestantes ao pré-natal.

### Ações desenvolvidas nos anos de 2019 e 2020

Ações	Nº Atendimentos 2019	Nº Atendimentos 2020
Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento das crianças	268	101
Pesagem de crianças	268	101
Atendimento a crianças	268	101
Atendimento crianças por baixo peso.	02	05

**Obs:** no ano de 2.020 a pesagem dos beneficiários, não foi obrigatório devido a pandemeia, por isso o motivo da queda do quantitativo na pesagem.

CRIANÇAS ATENDIDAS – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA			
Ano	Vigência	Nº Crianças	% alcançado
2019	1ª	339	85,6
	2ª	325	77,3
2020	1ª	214	55,3
	2ª	128	36,1



### **10.3 Programa de Saúde do Adolescente (PSE)**

Implantado desde 2005 – passou a ser chamado de Programa de Saúde na Escola (PSE). O atendimento ofertado a estes é multiprofissional (dentista, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, professor de educação física entre outros), sendo estabelecida parcerias intersetoriais para o desenvolvimento das ações.

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 aluno. 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: Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; Promoção da cultura da paz, cidadania e direitos humanos; Campanhas educativas nas escolas de combate ao racismo, homofobia, xenofobia entre outros tipos de discriminação; Prevenção da violência e dos acidentes; Campanhas educativas nas escolas de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes; Estabelecer parcerias intersetoriais para campanhas educativas dentro das escolas; Avaliação e atualização das cadernetas vacinais nas escolas 1xano; Promoção da alimentação saudável e Prevenção da obesidade, através de palestras educativas e antropometria no mínimo 1x ano nas escolas; Ações de promoção, prevenção e tratamento (1º consulta + TC) de saúde bucal dentro das escolas, com aplicação tópica de fluor; Campanhas educativas nas escolas sobre saúde sexual e reprodutiva, e prevenção do HIV/IST; Promoção da saúde ocular através da triagem da acuidade visual; Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; Promoção da Saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; Prevenção do COVID nas escolas.

Os anos de 2020 e 2021 foram atípicos devido a pandemia, onde até julho de 2021 não houve aulas presenciais, o que não nos permitiu desenvolver as ações do PSE dentro das escolas. Sendo possível realizar 01 (uma) campanha de COVID-19 na escola Estadual, e verificação e atualização de caderneta vacinal em 02 (duas) escolas municipais no segundo semestre de 2021.

### **10.4 Saúde do Idoso**

O programa de Saúde do Idoso é desenvolvido em parceria com o Conviver, sendo desenvolvido rotineiramente também nas unidades de saúde de Atenção Primária do município, e quando necessário pelos serviços secundários e terciário, através de encaminhamentos. Essas ações são desenvolvidas através da prevenção de doenças crônicas degenerativas, promoção e manutenção da saúde através do acesso as consultas de rotina, acesso ao laboratório local e de referência, visitas rotineiras dos ACS e multiprofissional.

O ministério prioriza que seja vacinado 90% dos idosos. Esta meta vem sendo cumprida pelo município que vem buscando algumas estratégias para o alcance dessas metas, como postos volante de vacinação, vacinação em domicílio de idosos debilitados, busca ativa dos faltosos, ampla divulgação através das mídias sociais. Sendo assim mesmo em período de pandemia 2020 e 2021 foi possível atingir as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

## **10.5 Hipertensos e Diabéticos**

Através do programa HIPERDIA é ofertado aos hipertensos e diabéticos o tratamento e acompanhamento necessário. São realizados agendamentos semanais com grupos de hipertensos e diabéticos, sendo que nesta são realizadas consultas médica, de enfermagem, distribuição de medicamentos, e ações educativas. Sendo solicitado exames de rotina para esses pacientes sempre que necessário.

As insulinas são armazenadas e dispensadas na farmácia da UBS. Este local possui controle diário de temperatura do ambiente 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 farmacêutico.

O controle dos mapas e solicitação de insulinas para a Secretaria de Estado de Saúde é feito pelo Farmaceutico responsável.

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.

São desenvolvidas ações educativas de prevenção da hipertensão arterial e diabetes mellitus e promoção a saúde com toda a população.

Devido a pandemia do COVID-19 nos anos de 2020 e 2021 o atendimento a esses pacientes não foi interrompido, sendo sob livre demanda nas unidades de saúde, com renovação da receita de medicamentos de uso contínuo e verificação de glicemia e Pressão arterial, não sendo realizado nesse período atividades educativas onde haveria aglomeração de pessoas.

## **10.6 Programa da Tuberculose/Hanseníase**

### **10.6.1 Programa Municipal Contra Tuberculose**

O Programa Municipal de Tuberculose é responsável em desenvolver ações para controle da doença no município, cumprir com as recomendações do Ministério da Saúde para controle da doença.

Tendo como objetivo a prevenção e cuidado integrado centrado no paciente com: procura de sistemáticos respiratórios, diagnóstico precoce, tratamentos dos casos de tuberculose e envolvimento comunitário, desenvolver ações integradas com outras áreas da saúde e assistência social do município.

A vigilância epidemiológica, fundamental no controle da doença, é realizada através do sistema de informação (SINAN), através do sistema, é possível conhecer todos os casos e avaliar o sistema quanto a sua efetiva atuação do município, supervisão dos indicadores que permitem identificar e priorizar as ações.

Assim como outras áreas da saúde, o município teve dificuldades em desenvolver ações de combate e controle a tuberculose em 2020 e 2021 por conta da epidemia do covid-19.

### **10.6.2 Programa Municipal Contra Hanseníase**

O Programa Municipal de Hanseníase deve ser implementado, de forma que crie elementos que contemple as metas do Programa, que garanta ações voltadas para o cuidado às pessoas acometidas pela doença.

É importante, também, levar em consideração que o município de Alcinópolis, faz fronteira com o Estado de Mato Grosso que é a Unidade Federada que apresenta maior número de casos novos na população geral em 2020 conforme Boletim Epidemiológico 2021 do Ministério da Saúde.

Diante deste contexto, visto a necessidade de programar ações integradas com outras áreas técnicas, tais como: Educação em Saúde, Estratégias da Saúde da Família, Assistência Social, Saúde do Homem, Saúde da Mulher e outros segmentos da sociedade.

É importante destacar aqui, as dificuldades que município teve em desenvolver ações de combate a hanseníase em 2020 e 2021 por conta da epidemia do covid-19.

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**

O Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais tem como objetivo diminuir a vulnerabilidade da população de Alcinópolis as Infecções Sexualmente Transmissível, prevenir novas infecções, promover qualidade de vida das pessoas afetadas, reduzir preconceito e a discriminação em articulação com outros seguimentos.

São realizados campanhas anuais de prevenção as IST/AIDS e Hepatites Virais de acordo com o calendário do saúde, oferta de preservativos, testes rápidos, monitoramento da carga viral, progressão da doença e fornecimentos de Anti Retro Virais (ARVs) em parceria com o Estado e Ministério da Saúde.

O Município busca envolver diversos setores governamentais e não-governamentais no sentido de articular ações integradas contra as IST/AIDS e Hepatites Virais, como: Saúde do Adolescente, Saúde da Mulher e Saúde do Homem, visando implementar a qualidade da oferta de serviços para a população de Alcinópolis.

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.

Quando solicitado, faz atendimento no hospital, dando apoio imediato ao paciente que chega com crises referentes a saúde mental.

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.

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 Psicóloga 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.

Considerando que o tabagismo é uma doença causada pela dependência física, a nicotina causa várias doenças, em diferentes partes do organismo, sendo as principais: circulatórias, doenças cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias crônicas.

A Política Municipal do Tabagismo será ampliada para fortalecer o Programa e garantir a cobertura de assistência a população acometida pela dependência do tabaco e outras drogas, em parcerias com outros seguimentos, no decorrer desse Plano.

A melhoria do Programa do Tabagismo se dará por implantação de grupos em unidades básicas de saúde, ofertas de medicamentos através do atendimento a população na atenção básica e média complexidade, com objetivo de promover o abandono do consumo do tabaco, bem como o tratamento adequado à dependência do tabaco.

#### **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 já desenvolve ações de prevenção às ISTs/AIDS juntamente a Equipe multiprofissional e intersetorial, visa ainda desenvolver ações voltada diretamente para a saúde do homem, tais como: rodas de conversas, agenda programada nas unidades de saúde com horários estendidos de atendimentos e continuação das ações em prol da campanha novembro azul.

#### **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.

## 11.0 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 SISPN** 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.

## 12.0 PRODUÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### 12.1 Indicadores de Saúde e Assistência Ambulatorial

A seguir apresentaremos dados dos indicadores da Atenção Básica de 2019 a 2020 e indicadores da Assistência Ambulatorial, com quantidade e a média dos procedimentos feitos no ano, representados no quadros abaixo:

#### Serviços Ofertados em Alcínópolis nos anos de 2019 – 2020

DESCRIÇÃO	2019	2020	TOTAL
Ultra-sonografia e Exame RX	2.634	2.208	4.842
Eletrocardiograma	225	421	646
Fisioterapia	2.122	759	2.881
Psicologia	957	644	1.601
Nutricionista	1.606	816	2.422

Odontológico	4.844	4.218	9.062
Médico	13.746	9.531	23.277
Enfermeira	31.737	25.208	56.945
Téc de Enfermagem	15.197	15.957	31.154
Aux. de Enfermagem	6.273	2.001	8.274
Enfermeira ESF	3.297	1.238	4.535
Téc de Enfermagem ESF	5.623	4.151	9.774
Médico ESF	3.506	2.731	6.237
Odontológico ESF	2.031	521	2.552
Exames Laboratoriais	13.877	11.172	25.049
Agente Comunitário de Saúde ESF - Visitas	16.390	12.817	29.207
Diabéticos cadastrados e acompanhados	254	248	502
Hipertensos cadastrados e acompanhados	1.107	1.154	2.261
Famílias Cadastradas e acompanhadas	2.667	2.684	5.351

\* Fonte RAG 2019 e 2020

## 12.2 Serviços de Referência para outros Municípios 2019 e 2020

SERVIÇOS	LOCAL
Média Complexidade	Coxim – MS
	Campo Grande – MS
Alta Complexidade	Campo Grande – MS
	Barretos – SP
	Jales – 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 convênio 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.

O município atende algumas especialidades em Alcinópolis, que podem ser feitas no Centro de Especialidades Médicas, mediante agendamento de consultas, tais como: Ortopedista, Cardiologista, Oftalmologista, Ginecologista, Obstetra, Pediatra, Psiquiatra e exames de ultrassonografia.

## 13.0 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### 13.1 Vigilância Epidemiológica

#### Entomologia

A Vigilância Entomológica tem como objetivo principal o monitoramento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* para subsidiar a execução das ações apropriadas de eliminação dos criadouros de mosquitos e implementar as atividades de controle em momento oportuno, detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas de bloqueio adequadas para interromper a transmissão.

A integração das equipes de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Controle de Endemias (ACE), possibilita maior efetividades nas ações contra o mosquito e/ou de casos de dengue.

Tendo como objetivo principal fortalecer as ações de prevenção e controle da dengue sejam implementadas com a cobertura e intensidade necessárias para a redução da infestação por *Aedes aegypti* a índices infestação inferiores a 1%

#### Vigilância Epidemiológica da Dengue

<b>Ações da Vigilância Epidemiológica Municipal Contra a Dengue Visam:</b>
Acompanhar sistematicamente a evolução temporal da incidência de casos em cada área da cidade e confrontar com os índices de infestação vetorial.
Organizar discussões conjuntas com as equipes de controle de vetores e de vigilância, visando a adoção de medidas capazes de reduzir (impedir) a circulação viral em momento oportuno.
Alertar os níveis hierárquicos superiores quando houver risco de epidemias.
Trabalho em parceria na promoção, comunicação e a mobilização social para que a sociedade adquira conhecimentos sobre como evitar a dengue, participando efetivamente da eliminação contínua dos criadouros potenciais do mosquito.

As unidades de saúde notificadoras no município são: UBS, ESF e UBS 24 horas (Hospital Municipal) de Alcínópolis. 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 108. 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 realiza tratamento de esgoto e possui aterro sanitário, o qual se localiza na saída para distrito do Buriti e Alto Taquari/MT e encontra-se desativado e o mesmo em monitoramento, através de poços de monitoramentos. Existe a coleta seletiva dos resíduos sólidos recicláveis acontece, uma vez por semana, às quinta feiras e encaminhados para o serviço de reciclagem (usina), para separação e segregação dos resíduos sólidos, através da Cooperativa de Catadores de Recicláveis de Alcinópolis – COOPERCAL, que conta com a participação e colaboração da população.

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; sendo assim solicita para que seja feita a construção de um espaço físico para procedimentos veterinários voltados aos serviços de zoonoses.

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 (três) funcionários, sendo 02 (dois) efetivos e 01 (um) Veterinário nomeado.

A Vigilância Sanitária Municipal possui veículo próprio (Fiat Estrada ano 2018) para fiscalização, atendimentos de denúncias e ocorrências. Os fiscais sanitários realizaram durante o ano de 2021, 198 inspeção sanitária em 73 estabelecimentos cadastrados junto a VISA municipal: realizamos uma vez por ano coleta de alimentos do Programa PEMQSA (Programa Estadual Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos).

Houve um grande empenho, na Campanha de Vacinação anti-rábica com metas alcançadas com sucesso, num total de 1.375 cães e gatos vacinados em 2021.

## Campanha de Vacinação Antirrábica Canina e Felina Ano 2021

Município	Código	População Estima	Meta	População Estima	Cães Vacinados			Gatos Vacinados			Total	Cob. Vacinal Canina (%)	Cob. Vacinal Felina (%)
					Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total			
Alcinópolis	500025	936	749	187	359	663	1.022	124	229	353	1.375	109,18%	188,77%

\*Fonte – Vigilância Estadual

Ainda em 2021 foram 48 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 Consaude, porem os sistemas não estão sendo alimentados por falta de treinamento pessoal. SNGPC, VIGISOLO, SINAVISA, NOTVISA.

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 media 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 quantia 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).

O controle de vetores está estruturado com 04 agentes de saúde, todos do quadro efetivo, um supervisor geral de área e um coordenador, nomeados para estas funções. Há articulação com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Atenção Básica.

O Sistema de informação de Agravos de Notificação – SINAN e o Sistema do programa nacional de controle da Dengue – SISPNCD são alimentados regularmente e estão em funcionamento. As informações obtidas através do SINAN são utilizadas para análise epidemiológica do município e as do SISPNCD 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.

Os trabalhos de combate à dengue são realizados pelos Agentes de Combate a Endemias, que fazem o monitoramento constante das presenças de focos do mosquito *Aedes aegypti* nos terrenos baldios e nos imóveis do nosso município.

Outra ação contínua de trabalho são os mutirões de limpeza, realizados com maior frequência nas épocas de maior registro de casos, ou seja, durante o mês de dezembro.

A equipe de agentes de endemias atuam por reconhecimento geográfico.

A estratégia de zoneamento foi implantada, onde cada área é zoneada por agente os quais utilizam mapas e croqui, celulares com aplicativo, e 01 veículo Fiat Strada para apoiar o serviço no campo.

A equipe atua em pontos estratégicos, e faz quando necessárias inspeções em depósitos de difícil acesso há uma organização para resolução de pendências, não há serviço de recolhimento de pneus e trabalha com educação em saúde nas escolas, com palestras, teatros, além do trabalho com a população em geral através dos mutirões da dengue, e pedágios nas principais ruas para falar da importância em manter terrenos limpos.

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).

## **14.0 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 Fiat Fiorino (Ambulância Tipo A ) para transporte sanitário, dentro do próprio município. O município possui a Sala de estabilização implantada na unidade 24 horas.

O município está realizando a aquisição de mais uma UTI/Móvel, para prestar serviços nas emergências e pacientes críticos ficando assim com duas unidades.

O município possui 02 ambulâncias Mercedes Sprinter Tipo SAMU, para transporte de pacientes para os municípios de referência (Coxim e Campo Grande), além de outros que tiveram a necessidade durante a pandemia do Covid-19.

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

## **15.0 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

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 e Lei Complementar nº 141/2012, Município de Alcinópolis, 2019 e 2020.

Total de recursos Investidos na Saúde em 2019	% EC_29 e LC_141/2012	Despesas total com saúde por Habitantes.
R\$ 9.015.367,99	16,64%	R\$ 1.973,16

\* Fonte: SIOPS, 2019.

Total de recursos Investidos na Saúde em 2020	% EC_29 e LC_141/2012	Despesas total com saúde por Habitantes.
R\$ 9.636.620,49	17,54%	R\$ 2.109,13

Fonte: SIOPS, 2020.

### Projeção por fonte de recursos, previsões do PPA 2022-2025 do Fundo Municipal de Saúde.

Fonte / Ano	2022	2023	2024	2025
Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	8.139,005,58	8.601.301,10	9.113.078,51	9.628.878,76
Fonte / União	1.121,500,00	1.185.201,20	1.255.720,67	1.326.794,46
Fonte / Estado	1.620.000,00	1.712.016,00	1.813.880,95	1.916.546,61
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>10.880.505,58</b>	<b>11.498.518,30</b>	<b>12.182.680,14</b>	<b>12.872.219,83</b>

Para o próximo período, houve um planejamento de gastos na saúde abrangendo 06 (seis) blocos (programas), conforme demonstra as tabelas abaixo:

### Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2022-2025 do Fundo Municipal de Saúde.

Blocos / 2022	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
---------------	--	-------------	--------------	-------------

Assistência Farmacêutica	10.000,00	33.000,00	9.500,00	52.500,00
Gestão SUS	706.000,00	5.000,00	151.000,00	862.000,00
Média e Alta Complexidade	3.040.000,00	57.500,00	489.000,00	3.586.500,00
Vigilância em Saúde	263.000,00	88.000,00	27.000,00	378.000,00
Atenção Básica	3.817.000,00	737.500,00	743.000,00	5.297.500,00
Investimentos	303.005,58	200.500,00	200.500,00	704.005,58

**Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2022-2025 do Fundo Municipal de Saúde.**

Blocos / 2023	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	10.568,00	34.874,40	10.039,60	55.482,00
Gestão SUS	746.100,80	5.284,00	159.576,80	910.961,60
Média e Alta Complexidade	3.212.672,00	60.766,00	516.775,20	3.790.213,20
Vigilância em Saúde	277.938,40	92.998,40	28.533,60	399.470,40
Atenção Básica	4.033.805,60	779.390,00	785.202,40	5.598.398,00
Investimentos	320.216,30	211.888,40	211.888,40	743.993,10

**Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2022-2025 do Fundo Municipal de Saúde.**

Blocos / 2024	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	11.196,80	34.874,40	10.039,60	56.110,80
Gestão SUS	790.493,80	5.284,00	159.576,80	955.354,60
Média e Alta	3.403.825,98	60.766,00	516.775,20	3.981.367,18

Complexidade				
Vigilância em Saúde	294.475,73	92.998,40	28.533,60	416.007,73
Atenção Básica	4.273.817,03	825.763,71	831.921,94	5.931.502,68
Investimentos	339.269,17	211.888,40	211.888,40	763.045,97

**Projeção por fonte de recursos e bloco de financiamento, previsões do PPA 2022-2025 do Fundo Municipal de Saúde.**

Blocos / 2025	Fonte 102 – Receitas de Impostos e de Transferências de Impostos – Saúde	Fonte União	Fonte Estado	Total Geral
Assistência Farmacêutica	11.830,53	36.848,29	10.607,84	59.286,67
Gestão SUS	835.235,75	5.583,07	168.608,85	1.009.427,67
Média e Alta Complexidade	3.596.482,53	64.205,36	546.024,68	4.206.712,57
Vigilância em Saúde	311.143,06	98.262,11	30.148,60	439.553,77
Atenção Básica	4.515.715,08	872.501,93	879.008,72	6.267.225,73
Investimentos	358.471,80	223.881,28	223.881,28	806.234,37

\* Fonte: Secretaria de Planejamento e Finança da Prefeitura Municipal de Alcinópolis.

## 16.0 REGULÇÃO

### 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.

## 17.0 CONTROLE SOCIAL

O município tem Conselho Municipal de Saúde, regulamentado por Lei, possui Regimento

Interno, dotação orçamentária, mesa Diretora, e Presidente eleito. 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. 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 .

## **18.0 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.

## **19.0 EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

### **Telessaúde Brasil Redes:**

Os equipamentos já foram recebidos e estão em uso.

## **20.0 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.



**21.0 RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE – 2022/2025**

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Atenção Básica de qualidade e resolutiva, através do fortalecimento de suas políticas.</b>											
<b>OBJETIVO Nº 1.1 – Fortalecer e ampliar o acesso da população a Atenção Básica, no município de Alcinópolis.</b>											
Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.1.1	Manter 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes AB	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.2	Aumento da cobertura de atenção primária através da implantação de 03 novos serviços	Número de novos serviços implantados na atenção primária .	0	2.020	Nº	3	Nº	0	1	1	1
1.1.3	Atingir a cobertura preconizada pelo ministério da saúde de no mínimo 60% dos 7 indicadores do previne Brasil a cada ano do plano.	Proporção de indicadores com cobertura preconizada alcançado / ano	0,00	2.020	Propor	60,00	Propor	40,00	50,00	60,00	60,00
1.1.4	100% das equipes de UBSF e EAP Com equipes completas.	Número de UBSF e EAP composta por equipe mínima preconizada pelo ministério da saúde	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.5	Custear 100% das ações e serviços da atenção básica	Através dos relatórios anuais de gestão RAG	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.6	Implantar aplicativo para 100% dos ACS registrarem suas ações utilizando	Percentual de ACS utilizando dispositivos móveis para registrar suas ações.	0,00	2.020	Propor	100,00	Propor	50,00	80,00	100,00	100,00

	dispositivos móveis.										
1.1.7	Implantação de 02 soluções tecnológicas para Atenção Básica e Secundária.	Quantidade de soluções implantadas.	0	2.020	Nº	2	Nº	0	0	1	1
1.1.8	Manter 100% da rede básica de saúde UBS/UBSF/SB/ACS/EAP.	Relatório Quadrimestral.	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.9	Aderir e implantar 03 modalidades de práticas de PICS em âmbito municipal até 2025.	Número de PICS implantados / ano	0	2.020	Nº	3	Nº	0	1	1	1

**OBJETIVO Nº 1.2 – Política de atenção da saúde do idoso qualificada e resolutiva.**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.2.1	Acompanhar o idoso em seu processo de envelhecimento saudável através da implantação da caderneta do idoso no município, em 60% dos idosos.	Número de agendas Implantadas / números de idosos no município X 100	0,00	2.020	Propor	60,00	Propor	20,00	30,00	50,00	60,00
1.2.2	Atingir a meta de 90% de cobertura imunizados nas campanhas anuais de Influenza	Cobertura de 90% de imunização de idosos em campanhas anuais.	100,00	2.020	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
1.2.3	Implantar e assegurar atendimento domiciliar a 100% dos idosos debilitados, acamados, cadeirantes entre outras	Cobertura de atendimento domiciliar realizado a idosos nessas condições / ano.	0,00	2.020	Propor	100,00	Propor	50,00	70,00	90,00	100,00



1.3.3	execução de no mínimo 80% das ações previstas pelo Programa Saúde na escola por vigência do programa.	na vigência do programa.	0,00	2.020	%	80,00	%	80,00	80,00	80,00	80,00
1.3.4	Executar as ações do programa escola em 100% das escolas pactuadas pelo Programa Saúde na Escola.	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações executadas.	0,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3.5	Custear 100% das ações previstas para as unidades Escolares.	Número de ações desenvolvidas nas unidades escolares / ano	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

#### OBJETIVO Nº 1.4 – Saúde Bucal resolutiva e de qualidade

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.4.1	Manter 100% a cobertura de Saúde Bucal no município.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica.	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4.2	Custear 100% das ações de SB na atenção primária (incluindo aquisição e manutenção de equipamentos, materiais para tratamento preventivo e curativos e material de custeio).	Percentual de serviços programados / percentual executado X 100.	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
	Custear 100% das ações previstas para unidades escolares do município (incluindo material de campanhas	Número de unidades escolares atendidas com as ações de Saúde Bucal.	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00



1.5.1	hipertensa através da aferição de pressão arterial de no mínimo 60% de todos os hipertensos 1x a cada semestre..	Percentual de pessoas hipertensas com pressão aferida em cada semestre	40,00	2.020	%	60,00	%	40,00	50,00	60,00	60,00
1.5.2	Acompanhamento regular dos diabéticos através da solicitação de hemoglobina glicada de 70% de todos diabéticos cadastros no município	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada / ano	0,00	2.020	%	70,00	%	30,00	40,00	50,00	70,00
1.5.3	Redução em 5% da morbidade por doenças crônicas não transmissíveis até 2025	Proporção de redução de morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis / ano	0,00	2.020	%	5,00	%	2,00	3,00	4,00	5,00
1.5.4	Implantar 03 modalidades de práticas de atividades físicas disponível para população em geral com acompanhamento de profissional capacitado até 2025	Quantidade de práticas de atividades físicas implantadas	0	2.020	Nº	1	Nº	1	1	1	0

**OBJETIVO Nº 1.6 – 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 das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.6.1	Manter a cobertura vacinal de 75%, do calendário básico de vacinação da criança, conforme preconizado pelo Ministério da saúde, para crianças de 02 anos	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças de dois anos de idade - Pentavalente 3º dose; Pneumo 10-valente 2º dose; Poliomelite 3º dose;	5,00	2.020	%	75,00	%	75,00	75,00	70,00	75,00

	de idade, a cada ano deste plano.	de Tríplice Viral 1º dose. Com cobertura Vacinal preconizada.										
1.6.2	Atingir 90% de cobertura vacinal na campanha de Influenza anualmente	Proporção de população alvo vacinada com vacina de Influenza	95,16	2.020	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
1.6.3	Manter em 100% a estrutura da rede de frio	Número de equipamentos Demandados / nº de equipamentos adquiridos e nº de equipamentos revisados X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.6.4	Realizar e custear 100% das campanhas de vacinação contra o Covid-19 e demais campanhas preconizadas pelo ministério da saúde	Percentual de campanhas realizadas conforme demanda do Ministério da saúde	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

**OBJETIVO Nº 1.7 – Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher.**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.7.1	Manter a razão de mulheres de 25 a 64 anos de idade, com exame citopatológico realizado em 0,88 ao ano ate 2025	Razão de exames citopatológicos do colo em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,88	2.019	Razão	0,88	Razão	0,88	0,88	0,88	0,88
1.7.32	Manter razão de exames da 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	0,28	2.019	Razão	0,28	Razão	0,28	0,28	0,28	0,28

	em 0,28 ao ano ate 2025.	da mesma faixa etária.									
1.7.3	Aumento do percentual de partos normais em até 40% até 2025.	Número de parto normal no sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar/número total de partos realizados no ano X 100.	40,00	2.019	Propor	40,00	Propor	40,00	40,00	40,00	40,00
1.7.4	Manter 100% dos óbitos maternos investigados	Proporção de óbitos de mulheres Férteis (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.7.5	Ampliar em 50% a inserção de dispositivo subdermico (implanon) na atenção básica	Número de inserção dispositivo subdermico / ano	50,00	2.020	Propor	50,00	Propor	50,00	50,00	50,00	50,00

**OBJETIVO Nº 1.8 – Política de atenção Integral a saúde do Homem.**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.8.1	Ampliar em 10%, através da educação em saúde, o acesso dos homens às informações sobre as medidas preventivas contra os agravos e enfermidades que atingem a população masculina	Número de ações realizadas / ano	5,00	2.020	Propor	10,00	Propor	2,50	5,00	7,50	10,00
1.8.2	Aumento do percentual de consulta do pré-natal do parceiro em 20% até 2025	Número de consultas de pré-natal do parceiro / ano	10,00	2.020	%	20,00	%	10,00	15,00	20,00	20,00



**OBJETIVO Nº 1.9** – Implantar e efetivar a Saúde do Trabalhador visando diminuir os riscos de doenças relacionadas ao ambiente de trabalho, através de ações de fiscalização, prevenção, notificação e atendimento aos agravos relacionados ao trabalho.

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.9.1	Implantar a Saúde do Trabalhador até 2023.	Saúde do trabalhador implantada através de portaria em âmbito municipal	0	2.020	Nº	1	Nº	0	1	0	0
1.9.2	Implantar horário estendido de atendimento voltado a saúde do trabalhador até 2024.	Quantidade de unidades com horário estendido implantada.	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	1	0
1.9.3	Contratação do médico do trabalho até 2025.	Contrato de médico para a saúde do trabalhador	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	0	1
1.9.4	Garantir que 90% das notificações dos agravos relacionados ao trabalho tenha o campo desocupação preenchidos até 2025.	Proporção de preenchimento do Campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0,00	2.020	%	90,0	%	80,00	90,00	90,00	90,00
1.9.5	Realizar 1 campanha educativa sobre saúde do trabalhador focando a importância do uso de EPIS, realização de exames médicos, risco ocupacional por ano.	Números de campanhas Realizadas /ano.	0	2.020	Nº	4	Nº	1	1	1	1
1.9.6	Realizar 2 capacitações em Saúde do Trabalhador para as equipes de Atenção Básica	Número de capacitações Realizadas /ano.	0	2.020	Nº	8	Nº	2	2	2	2



1.11.1	mínimo 80% de RN até o quinto dia de vida.	até o quinto dia de vida.	70,00	2.019	%	80,00	%	70,00	75,00	80,00	80,00
1.11.2	Manter em 50% o aleitamento materno exclusivo em crianças até 6 meses.	Número de mulheres com Aleitamento Materno exclusivo.	40,00	2.020	Propor	50,00	Propor	40,00	45,00	50,00	50,00
1.11.3	Zerar taxa de mortalidade infantil (menos de 01 ano de idade) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2.020	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00
1.11.4	Zerar taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias de idade) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2.020	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00
1.11.5	Zerar taxa de mortalidade neonatal precoce (7 a 27 dias) até 2025.	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2.020	%	0,00	%	0,00	0,00	0,00	0,00
1.11.6	Manter e apoiar no mínimo 2 ações voltadas ao aleitamento materno no município.	Manter e apoiar ações voltadas ao aleitamento materno no município.	100,00	2.019	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

#### OBJETIVO Nº 1.12 – Fortalecer a Política Municipal de Controle ao Tabagismo

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
1.12.1	Realizar 01 ação de prevenções ao tabagismo por ano	Número de ações realizadas / ano	0	2.020	Nº	4	Nº	1	1	1	1
	Ampliar em 50% as ações e serviços integrados contra	Número / ações	10,00	2.020	%	50,00	%	30,00	40,00	45,00	50,00



1.13.2	medicamentos essenciais	(pode ser RENAME, a RESME, a REMUME ou a lista pactuada ).	60,00	2.020	%	100,00	%	60,00	70,00	90,00	100,00
1.13.3	Executar 100% plano de estruturação da farmácia básica do município	Executar 100% do plano de estruturação da farmácia básica do município (equipamentos, mobiliário, custeio de infraestrutura )	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
1.13.4	Garantir 100% de todo elenco de medicamentos constantes na RESME.	Percentual de medicamentos adquiridos constantes na RESME	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
1.13.5	Garantir 60% das prescrições Atendidas integralmente	Porcentagem de prescrições atendidas integralmente	50,00	2.020	%	50,00	%	50,00	55,00	60,00	60,00
1.13.6	Realizar no Mínimo 01 ação de conscientização sobre uso racional de medicamentos por ano.	Atividades executadas sobre uso racional de medicamentos / ano	0	2.020	Nº	4	Nº	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 2.0 - Redução de riscos e agravos a saúde da população por meio da implementação das ações das vigilâncias em saúde de forma integrada.**

**OBJETIVO Nº 2.1 – Fortalecer e qualificar as ações da vigilância epidemiológica de forma integrada para reduzir riscos e agravos á saúde da população**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
2.1.1	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	85,00	2.020	%	85,00	%	85,00	85,00	85,00	85,00

2.1.2	Atingir 85% de cura de casos novos de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose	85,00	2.020	%	85,00	%	85,00	85,00	85,00	85,00
2.1.3	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.	80,00	2.020	%	80,00	%	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.4	Manter zerado o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	0	2.020	Nº	0	Nº	0	0	0	0
2.1.5	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.	1	2.020	Nº	0	Nº	0	0	0	0
2.1.6	Notificar e investigar 90% de acidente em humanos com animais suspeitos de raiva	Número de notificação de raiva	90,0	2.020	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.7	Rastrear e monitorar 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Número de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.8	Notificar e investigar 90% dos casos suspeitos de Leishmaniose tegumentar e visceral	Número de notificações suspeitas	90,00	2.020	%	90,00	%	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.9	Promover a conscientização da população geral em relação a prevenção de COVID-19 realizando no mínimo 3 ações anuais.	Número de ações realizadas / ano	0	2.020	Nº	12	Nº	3	3	3	3
2.1.10	Custear 100% das ações necessárias para conter a pandemia do COVID-19	Percentual de serviços programados / percentual executado X 100 – Relatórios quadrimestrais	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

2.1.11	Custear em 100% todas as ações da Vigilância Epidemiológica	Percentual de serviços programados / percentual executado X 100 – Relatórios quadrimestrais	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
--------	---	---	--------	-------	---	--------	---	--------	--------	--------	--------

**OBJETIVO Nº 2.2 – Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Sanitária**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
2.2.1	Custear 100% das ações da VISA Municipal	Número de ações realizadas e custeadas X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.2	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitárias preconizadas / ano	Número de ações realizadas / ano	6	2.021	Nº	24	Nº	6	6	6	6
2.2.3	Atingir 100% de análises realizadas em amostra de água para consumo humano quanto ao 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 X 100	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.4	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 Coletadas / número de amostras encaminhadas X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

2.2.5	Executar 1 campanha de vacinação anti-rábica anual atingindo a zona urbana e rural	Número de campanhas de vacinação anti-rábica realizada / ano	1	2.021	Nº	4	Nº	1	1	1	1
2.2.6	Implantar programa de castração de cães e gatos até 2025	Programa implantado / Lei de criação	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	0	1

**OBJETIVO Nº 2.3 – Fortalecer a prevenção e o combate de Vetores no Município de Alcinoópolis através do Setor de Endemias**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
2.3.1	Aumentar a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue em cada ciclo para 90% até 2025	Número de imóveis visitados/número de imóveis cadastrados X 100	80,00	2.020	%	90	%	80,00	85,00	90,00	90,00
2.3.2	Realizar o quantitativo de 6 ciclos das visitas domiciliares por ano	Número de ciclos realizados por Ano / número	4	2.019	Nº	24	Nº	6	6	6	6
2.3.3	Realizar 2 levantamentos rápidos do índice de infestação por Aedes Aegypti – LIRA a cada ano do Plano até 2025	Número de Liras realizados novos	2	2.020	Nº	8	Nº	2	2	2	2



**DIRETRIZ Nº 3.0 – Fortalecimento e qualificação da gestão municipal do SUS através da valorização do trabalho, controle social, garantia de acesso e financiamento estável.**

**OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer o processo de gestão do financiamento em saúde**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
3.1.1	Custear 100% das necessidades de manutenção da unidade orçamentária a cada ano de execução deste plano.	Despesas apresentadas por Exercício / despesas pagas.	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.2	Executar pagamento de 100% do pessoal.	Número de folhas de pagamento Fechadas / nº de folhas concluídas por exercício X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Manutenção corretiva e preventiva de 100% da frota de veículos da saúde.	Número de veículos Cadastrados / nº de serviços concluídos X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.4	Garantir transporte a 100% dos pacientes do município para consultas e tratamentos através do SUS ou conveniadas SUS	Número de pacientes identificados / demandados / número de pacientes atendidos X 100	100,00	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.5	Realizar acompanhamento da execução de 100% dos convênios firmados	Número de convênios Acompanhados / número de convênios firmados X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
	Realizar 100% das ações previstas no plano de reformas e melhorias físicas e de equipamentos	Número de unidades Atendidas / número de Unidades	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

3.1.6	nas unidades de saúde do município	Municipais X 100									
3.1.7	Adquirir e 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	12	2.020	Nº	16	Nº	14	14	15	16
3.1.8	Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanentes cumprindo 100% da demanda identificada	Percentual atendido de demanda	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

### OBJETIVO Nº 3.2 – Qualificação e Valorização dos profissionais de saúde

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
3.2.1	Implantar o plano de cargo, carreiras e salários, PCCS até 2025	PCCS Implantado	0	2.020	Nº	1	Nº	0	1	0	0
3.2.2	Revisão e adequação da grade salarial dos funcionários da saúde até 2023	Grade salarial adequada	0	2.020	Nº	1	Nº	0	1	0	0
3.2.3	Desenvolver e estimular a participação dos profissionais de saúde em 10 treinamentos multiprofissional, desenvolvidas pela SES-MS, Ministério da saúde e seus	Número de capacitações e treinamentos realizados / ano	2	2.020	Nº	10	Nº	3	3	3	1

	parceiros até 2025.										
3.2.4	Implantar a política de saúde mental do trabalhador em saúde até 2025	Resolução para criação de saúde mental do trabalhador em saúde	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	0	1
3.2.5	Capacitar 100% profissionais da saúde conforme implementação dos serviços das áreas afins	Percentual de profissionais do quadro capacitados por exercício / função	90,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

**OBJETIVO Nº 3.3 – Fortalecer o controle social por meio da reestruturação e qualificação do conselho municipal de saúde para que ele exerça seu papel**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
3.3.1	Financiar o conselho Municipal de saúde em 100% das suas despesas orçamentárias	Percentual de recurso Programado / percentual executado e liquidado	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3.2	Fortalecer o conselho municipal de saúde através de educação continuada aos conselheiros municipais em cada plano / ano	Número de ações de capacitações com participação de membros do conselho	0,00	2.020	%	100,00	%	30,00	50,00	80,00	100,00
3.3.3	Realizar 1 Conferência Municipal de Saúde até 2025	Número de conferência realizada até 2025	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	1	0
3.3.4	Manter 100% da estruturação do conselho municipal de saúde, promovendo a manutenção ou troca quando necessário de seus equipamentos e mobílias	Número de equipamentos ou mobília adquiridos ou com manutenção	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

3.3.5	Reestruturação do espaço físico para o Conselho Municipal de saúde	Espaço físico reestruturado	0,00	2.020	%	100,00	%	10,00	30,00	70,00	100,00
3.3.6	Designar uma Secretária Executiva para o Conselho Municipal de saúde	Designação da secretária executiva	0	2.020	Nº	1	Nº	0	1	0	0
3.3.7	Realizar 100% da demanda Conferência / ou assembléias e / ou reuniões conforme demanda do Conselho estadual ou Nacional de Saúde em Saúde Mental	Número de Conferência / assembléia / reunião com a temática Saúde Mental realizada até 2025 X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
3.3.8	Garantir a realização de 12 reuniões ordinárias/ano	Número de ata/ano	12	2.021	Nº	48	Nº	12	12	12	12

**OBJETIVO Nº 3.4 – Executar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação dos instrumentos do SUS**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
3.4.1	Realizar 04 ciclos de monitoramento das Programações Anuais de Saúde	Número de reuniões realizadas/ano	1	2.020	Nº	4	Nº	1	1	1	1
3.4.2	Elaborar 100% dos instrumentos previstos no Planejamento do SUS	Número de instrumentos Previstos / número de instrumentos concluídos X 100	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00

**DIRETRIZ Nº 4.0 – Ampliação da oferta de procedimentos em média complexidade e qualificação da rede de urgência e emergência e fortalecimento da rede de saúde mental. Reformas, construções e ampliações das Unidades de Saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 –** Qualificar e ampliar a atenção secundária ampliando a oferta de especialidades 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 das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
4.1.1	Aumentar mais 4 especialidades no quadro de médicos especialistas e exames de média complexidade credenciados	Número de novos profissionais cadastrados no CNES	6	2.021	Nº	10	Nº	6	1	1	2
4.1.2	Aumentar mais 3 exames de média complexidade credenciados (ressonância, colonoscopia e endoscopia)	Número de novos exames credenciados	1	2.021	Nº	4	Nº	1	1	1	1
4.1.3	Realizar 10.000 exames laboratoriais aos usuários do SUS em cada ano do plano.	Número de exames realizados / ano	9.172	2.020	Nº	40.000	Nº	10.000	10.000	10.000	10.000
4.1.4	Realizar 400 exames radiológicos a cada ano do plano	Número de exames radiológicos Realizado / ano.	300	2.019	Nº	1.600	Nº	400	400	400	400
4.1.5	Realizar 700 sessões de Fisioterapia / ano	Número de sessões de Fisioterapia / ano	600	2.020	Nº	2.400	Nº	600	600	600	600
4.1.6	Realizar 500 exames de Ultrassonografia / ano	Número de exames realizados / ano	145	2.020	Nº	2.000	Nº	500	500	500	500
4.1.7	Realizar 400 exames de cardiologia	Número de exames realizados / ano	109	2.020	Nº	1.600	Nº	109	400	400	400

	(Mapa, Holter, teste ergométrico)										
4.1.8	Realizar exames de Urocultura com antibiograma em 90% das gestantes do município, através de convênio com instituição filantrópica	Número de exames de urocultura realizados / ano	0,00	2.020	%	90,00	%	0,00	40,00	60,00	90,00
4.1.9	Realizar 200 consultas Oftalmológicas / ano	número de consultas oftalmológicas realizadas / ano	150	2.021	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.10	Realizar 200 consultas Cardiológicas / ano	Número de consultas cardiológicas realizadas / ano	144	2.020	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.11	Realizar 200 consultas de Ginecologista / ano	Número de consultas de Ginecologista realizadas / ano	0	2.020	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.12	Realizar 400 consultas Ortopedista / ano	Número de consultas Ortopedista / ano	0	2.020	Nº	1.600	Nº	400	400	400	400
4.1.13	Realizar 200 consultas Pediatra / ano	Número de consultas pediatra Realizadas / ano	0	2.020	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.14	Realizar 200 consultas Psiquiatra / ano	Número de consultas psiquiatra Realizadas / ano	150	2.020	Nº	800	Nº	200	200	200	200
4.1.15	Custear 100% das ações e serviços executados na média complexidade	Número de serviços Executados / ano	100	2.020	Propor	100,00	Propor	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.16	Aquisição de 1 aparelho de emissões otoacústicas OAE e Implantação do teste da orelhinha no município até 2024	Aparelho adquirido / número de exames realizados / ano	0	2.020	Nº	1	Nº	0	0	1	0
4.1.17	Reestruturação e aquisição de 3 equipamentos para o laboratório municipal até 2025 e introduzir o exame de Hemoglobina Glicada para 100% dos pacientes diabéticos.	Número de equipamentos adquiridos	1	2.021	Nº	3	Nº	1	1	1	0

4.1.18	Realizar 800 consultas Nutricional	Número de consultas Realizadas / ano	800	2.020	Nº	3.200	Nº	800	800	800	800
4.1.19	Realizar 300 consultas Fonoaudióloga	Número de consultas Realizadas / ano	300	2.020	Nº	1.200	Nº	300	300	300	300
4.1.20	Aquisição de 1 Aparelho de Raio X digital até 2025	Nota raio X adquirido	0	2.021	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.1.21	Realizar contratação de 01 Terapeuta ocupacional	Terapeuta contratado	0	2.021	Nº	1	Nº	0	0	0	1

**OBJETIVO Nº 4.2 – Qualificar e estruturar o serviço de Urgência e Emergência Municipal**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
4.2.1	Custear 100% das despesas da UBS 24 Horas	Percentual programado / executado	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.2	Aquisição e manutenção de 100% dos equipamentos e Materiais necessários para UBS 24 horas	Número de profissionais Capacitados / ano	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.3	Capacitação de 100% da equipe da UBS 24 horas para fortalecer e qualificar o atendimento humanizado	Número de profissionais Capacitados / ano	100,00	2.020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
4.2.4	Ampliar em 33% a frota de veículos ambulância da	Número de ambulâncias Existentes / número de ambulâncias	33,00	2.020	%	33,00	%	10,00	10,00	10,00	3,00

	UBS 24 horas até 2025	adquiridas X 100									
4.2.5	Ampliar em 20% a quantidade de leitos disponíveis	Número de leitos Existentes / número novos de leitos	100,00	2.020	Propor	20,00	Propor	0,00	10,00	10,00	0,00
<b>OBJETIVO Nº 4.3 – Ampliar oferta de procedimentos de média complexidade e qualificação e fortalecimento da rede de saúde mental</b>											
Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
4.3.1	Desenvolver 2 ações preventivas sobre uso de drogas lícitas e ilícitas por ano	Número de palestras e campanha realizadas	0	2.020	Nº	8	Nº	2	2	2	2
4.3.2	Manter 1 serviço de suporte psicológico na APS	Número de pacientes atendidos / ano	1	2.020	Nº	1	Nº	1	-	-	-
4.3.3	Ampliar em 50% o quadro profissional de psicologia na Atenção Básica ate	Número de psicólogos contratados	100,00	2.020	%	50,00	%	0,0	0,0	50,00	0,00
4.3.4	Credenciar 1 clínica de referência para quem necessita de tratamento psicológico / psiquiátrico, drogas lícitas e ilícitas, e outros transtornos, para homens e mulheres de todas as idades até 2025	Clinica credenciada	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.3.5	Realizar 700 consultas de psicologia por ano	Número de consultas Realizadas / ano	644	2.020	Nº	700	Nº	644	66	-	0
4.3.6	Implantar CAPS no município até 2025	CAPS implantado	0	2.021	Nº	1	Nº	-	-	-	1



**OBJETIVO Nº 4.4 – Construção Reforma e Ampliação das Unidades de Saúde**

Nº	Descrição das Metas 2022 – 2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2.022 – 2.025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2.022	2.023	2.024	2.025
4.4.1	Ampliação da UBS 24 horas	UBS 24 horas com ampliada obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.2	Reforma UBS 24 horas	UBS 24 horas reformada com obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.3	Reforma da UBS	UBS 24 reformada com obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.4	Reforma da UBSF	UBSF reformada com obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.5	Construção Academia da Saúde	Academia da Saúde com obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.6	Construção da sede de Controle de Vetores	Controle de Vetores com obra executada e concluída	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1
4.4.7	Estruturação da SEMUSA	SEMUSA estruturada	0	2.020	Nº	1	Nº	-	-	-	1