

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
ÁGUA AZUL DO NORTE

2022 - 2025



2021
ÁGUA AZUL DO NORTE

SECRETÁRIO DE SAÚDE

José Wanderley Barbosa Milhomem

CONTADOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Marcelo Alves dos Santos

COORDENAÇÃO DO SAMU

Fabiane Cândida Pereira

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Maria Aparecida Alves de Sousa

COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Vannalles Rosa de Araújo

COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Dene Lopes da Silva

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Dene Lopes da Silva

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Edileude Borges Figueira

GESTÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário Municipal de Saúde: José Wanderley Barbosa Milhomem

Responsável Técnico: Débora da Silva Paiva

Conselho Municipal de Saúde:

Secretaria Municipal de Saúde: Coordenação de todos os setores pertencentes ao quadro da rede de Saúde Municipal

APRESENTAÇÃO

Este documento dará as diretrizes de ações de saúde no município de Água Azul do Norte, para os próximos anos de 2022 a 2025. Norteará todos os serviços e obras necessárias para cumprir as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. Construído em conjunto com os técnicos envolvidos na execução dos trabalhos, Conselho de Saúde e Usuários.

Não é um plano utópico, mas realizável nos próximos anos com a participação de todos. Enfatizamos o fortalecimento da Atenção Básica, buscamos solucionar os problemas de acesso aos usuários para conquista do bem estar. Realizamos análise situacional, com base em aspectos gerais do município, da realidade sanitária, financeira, capacidade instalada.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVOS

3. PRINCÍPIOS

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 Características do município

4.1.1 Localização

4.1.2 Economia

4.1.3 Dados Demográficos

4.1.5 Condições de vida da população

5. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

a. Natalidade

b. Mortalidade

c. Morbidade

5.1. Descrição e análise do serviço de imunização

6. CONTEXTUALIZAÇÃO DO SETOR SAÚDE

7. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

8. INDICADORES DE SAÚDE

9. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

10. FINANCIAMENTO

11. DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS

12. MONITORAMENTO/AVALIAÇÃO

13. REFERÊNCIAS

14. ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Água Azul do Norte – Pa para o quadriênio de 2022 a 2025, estabelece ações de saúde a serem viabilizadas nos próximos quatro anos. É instrumento de referência para indicar problemas, prioridades e soluções para o sistema de melhorias na qualidade de saúde do município.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), em conformidade com a regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS e das orientações gerais acerca dos seus instrumentos, pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT e aprovadas pelas Portarias Nº. 3.085/GM e Nº. 3.332/GM, ambas de 2006, o Plano de Saúde é entendido como o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das Ações e Serviços de Saúde prestados, assim como a gestão do SUS” (respectivamente, §3º do Art. 4º e Art. 2º). Segundo a Portaria 3.332/GM/2006 citada, o Plano “apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas” (§1º do Art.2º).

Buscou-se, na elaboração do PMS, dar início à implementação do processo de planejamento integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde. Houve a preocupação de embasar as propostas a partir de possibilidades concretas de viabilização financeira para sua execução, para não tornar este plano um documento apenas formal. Este movimento é entendido como parte do processo que busca melhorar a resolutividade das unidades e setores, construir um vínculo maior entre as unidades e sua comunidade, aprimorar o acolhimento ao usuário e melhorar o acesso aos serviços.

O Sistema Único de Saúde em Água Azul do Norte visa garantir assistência em saúde com qualidade frente às demandas reais da população. O trabalho é norteado por um conjunto de diretrizes, com vistas a reavaliar o modelo de gestão e de atenção, bem como os eixos de intervenção propostos, buscando integrar ações para interferir na melhoria da qualidade de vida, com articulação intra e intersetorial.

Neste sentido, se propõe como conjunto de diretrizes prioritárias, que estabelecem relação entre si, a saber:

- ✓ Garantir atendimento à saúde de todo cidadão residente no município de Água Azul do Norte;
- ✓ Garantir acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- ✓ Buscar a integralidade da assistência através da implantação de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, entendendo o usuário como um ser humano que pertence a uma família, a uma comunidade e a um grupo social;
- ✓ Divulgar informações sobre os serviços de saúde e sua utilização, bem como informar à população sobre as doenças mais comuns no município e as formas de preveni-las;
- ✓ Utilizar a Epidemiologia para definir as prioridades de investimentos e para orientar a Programação em Saúde;

- ✓ Buscar conjugar recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e do município para garantir atendimento integral aos usuários do SUS.

2.OBJETIVOS

- ✓ Prestar assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- ✓ Garantir assistência à saúde - ambulatorial, hospitalar e de urgência/emergência -, através de serviços públicos e/ou privados contratados;
- ✓ Executar ações de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e de Saúde do Trabalhador;
- ✓ Garantir assistência farmacêutica para os pacientes atendidos na rede pública;
- ✓ Investir na capacitação dos servidores da saúde para melhorar o atendimento à população;
- ✓ Realizar Vigilância Nutricional e orientação alimentar das crianças atendidas na rede básica, dando ênfase aos benefícios do aleitamento materno;
- ✓ Realizar acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças atendidas na rede básica para detecção precoce de atrasos neste desenvolvimento;
- ✓ Realizar fiscalização dos estabelecimentos que manipulam alimentos, água e bebidas para consumo humano;
- ✓ Garantir atendimento à saúde dos trabalhadores do município submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho;
- ✓ Complementar a assistência à saúde através da celebração de contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços de saúde, bem como controlar e avaliar a sua execução;
- ✓ Possibilitar a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, facilitando o acesso à população.

3. PRINCÍPIOS

Princípios são as ideias fundamentais em torno das quais se estrutura a instituição. São valores e convicções a serem seguidos no âmbito do Sistema Municipal de Saúde, para que sejam traçadas suas diretrizes, objetivos e metas. O município de Água Azul do Norte adota a Estratégia de Saúde da Família como modelo de atenção integral à saúde, incorporando e consolidando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde - SUS, sendo os seguintes os princípios da gestão da saúde do município:

Integralidade: É o princípio pelo qual as ações de saúde terão uma abordagem integral e contínua do indivíduo e da coletividade no contexto familiar e social, englobando atividades de promoção de saúde, prevenção e vigilância de riscos, danos e agravos, concomitantes com as ações de assistência e reabilitação.

Acessibilidade: É a adequação das características dos serviços e dos recursos de saúde para facilitar o seu acesso pelos usuários.

Universalidade: É o princípio constitucional de que saúde é um direito de todos e dever do Estado, portanto é a garantia de acesso de toda população de Água Azul do Norte aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, viabilizada pelo planejamento e programação em saúde.

Equidade: Este princípio estabelece que o poder público deve promover a atenção à saúde para toda população e de forma equânime, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais específicos. Portanto, os investimentos serão maiores para aqueles que mais necessitam, adequando a oferta de serviços aos princípios da justiça social.

Descentralização/regionalização: Por este princípio as decisões técnicas e de gestão levam em consideração as questões locais de saúde, ou seja, instâncias decisórias mais próximas da população usuária. A descentralização se viabiliza através do fortalecimento e qualificação das Regionais de Saúde.

Hierarquização: Princípio que estabelece a forma de integração e articulação dos serviços de Atenção Básica com os demais níveis do sistema SUS, garantindo que a porta de entrada seja a Unidade de Saúde.

Humanização: Este princípio operacionaliza o desenvolvimento das ações promotoras de saúde a partir da troca e construção de saberes baseadas na valorização e respeito às particularidades dos diversos atores sociais.

Participação social: Princípio pelo qual se garante a participação da comunidade nas decisões que definem as prioridades e diretrizes da gestão dos serviços de saúde através das instâncias constituídas, socializando o conhecimento do processo saúde-doença e do sistema de saúde.

Resolutividade: É a capacidade de oferta de um atendimento eficiente e efetivo, preferencialmente na atenção básica; ou a garantia de encaminhamento para um serviço de maior nível de complexidade.

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1. Características do município:

A área denominada Água Azul, pertencia ao município de Marabá. Começou a ser ocupada a partir de 1978, pelo pioneiro Antônio Vicente, conhecido por Bigode. A presença de Vicente no local atraiu dezenas de famílias, entre as quais a de Ary Camanéa, que se destacou na luta em defesa dos direitos das pessoas que ali se encontravam. Ary Camanéa, que se destacou na luta em que a área fosse loteada e cada família recebesse seu pedaço de terra para trabalhar e morar.

A prefeitura de Marabá nomeou então um administrador para a vila, Raimundo Alberto de Souza. Durante quatro anos, no período de 1979 a 1982, Raimundo conseguiu a construção de parte da escola da rede municipal, com quatro salas de aula, e do posto de saúde.

Em 1983 foi nomeado o segundo administrador da vila. Anildo Hans, que ficou no cargo até 1986. Na administração de Anildo foram implantadas mais escolas na zona rural. O terceiro administrador da vila, Iderval Felix de Souza ficou no cargo apenas dois anos (de 1987 a 1989). Em 1988 foi criado o município de Parauapebas, ao qual a vila de Água Azul ficou ligada. A região conseguiu eleger o vereador Luiz Rissardi para representá-la na Câmara Municipal de Parauapebas.

No ano seguinte, foi nomeado o quarto administrador da vila, Manoel Raimundo Amorim Garride (conhecido por índio).

O quinto administrador foi Guilherme Cabral de Menezes, que ficou no cargo por apenas seis meses. Ele foi sucedido por Alberto Machado dos Santos, conhecido por Paquinha que administrou a vila de 1990 a 1992.

A distância da sede de Parauapebas, ficava a 308 quilômetros da vila, levou a população de Água Azul a lutar pela emancipação política. O plebiscito foi realizado em 1991 e seu resultado não deixou dúvidas: quase 100% dos moradores aprovaram a transformação da vila em município, o que foi concretizado naquele mesmo ano. Em 1º de janeiro de 1993. Renan Lopes Souto tomou posse como o primeiro prefeito do município de Água Azul do Norte, tendo como vice-prefeito Jorge Inácio Martins. No mesmo dia foram empossados os primeiros nove vereadores.

Gentílico: água-azulense

Formação Administrativa

Elevado à categoria de município com a denominação de Água Azul do Norte, pela lei estadual nº 5694, de 13-12-1991, desmembrado de Parauapebas. Sede no atual distrito de Água Azul do Norte ex-localidade. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1993.

Em divisão territorial datada de 1-VI-1995, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

Fonte: IBGE

O município está habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal, segundo a NOB 01/96, tendo a rede hospitalar e o ambulatório destas unidades sob a gerência e gestão municipal.

Lei de Criação

Criado pela Lei Nº 5.694, de 13 de Dezembro de 1991, publicada no Diário Oficial do Estado em 20/12/91. desmembrado de Parauapebas, foi instalado em 1 de Fevereiro de 1993, com os seguintes limites: municípios de Parauapebas, Xinguara, Ourilândia do Norte, Tucumã e São Felix do Xingu.

4.1.1. Localização

Sudeste do Pará, Microrregião de Parauapebas

4.1.2. Economia

As atividades econômicas de Água Azul do Norte, encontram-se assim distribuídas:

Setor Primário:

- A. Bovinicultura:
- B. Pecuária de corte (com rebanho aproximado de 800 mil rezes)
- C. Pecuária leiteira (encontrando-se em franco desenvolvimento, com a produção de 75 mil litros/dia)
- D. Agricultura de subsistência (arroz, feijão, milho, mandioca, etc.)

Setor Secundário:

- Serraria De Grande Porte
- Serrarias De Pequeno Porte
- Marcenarias Artesanais
- Indústrias De Laticínios De Médio Porte
- Indústrias De Laticínios De Pequeno Porte
- Máquinas De Beneficiamento De Arroz
- Cerâmicas
- Olaria
- Fábrica De Lajes

Setor Terciário - É representado pelo comércio local – com cerca de 200 estabelecimentos.

Uma das mais importantes fontes de geração de emprego e renda na zona urbana é o setor público, em especial, a Prefeitura Municipal e suas diversas repartições.

Assim sendo, as principais atividades econômicas do município, segundo o IBGE, é a agropecuária. Destaca-se o, e em menor escala, o serviço público e o comércio local.

4.1.3. Dados demográficos

Densidade Demográfica

População, Área e Densidade Demográfica.

Município	População	Área (Km ²)	Densidade Demográfica (Hab./Km ²)
Água Azul do Norte	27.615	7.619,55	3,52

Fonte: IBGE 2020

População do Município de acordo com o Gênero

Município	Masculino	Feminino
Água Azul do Norte	14.859	12.756

IBGE – Censo 2020

População do Município de Água azul do Norte, segundo Faixa Etária.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	1.085	941	1906
5 a 9 anos	1.208	1.215	1940
10 a 14 anos	1.360	1.226	2171
15 a 19 anos	1.215	1.206	2761
20 a 29 anos	2.876	2.693	5649
30 a 39 anos	2.701	2.147	5503
40 a 49 anos	1.789	1.137	4047
50 a 59	914	633	2158
60 a 69	464	309	955
70 a 79	199	112	408
80 e mais	51	25	117
TOTAL GERAL	13.862	11.644	27.615

IBGE – Censo 2020

Do total de habitantes, 4,5% corresponde ao número de idosos no município, com tendência de aumento gradativo em função do processo de transição demográfica que estamos vivenciando, é possível se perceber no campo assistencial a necessidade da implementação de estratégias capazes de atender adequadamente esta demanda, visando o envelhecimento saudável da população.

Educação

O município contém uma rede de ensino Municipal, Estadual e Privada, com total geral de 12 escolas, sendo 01 Escola Estadual, 01 Escola Privada, 11 Escolas Municipais.

4.1.4. Condições de vida da população

Condições Sanitárias

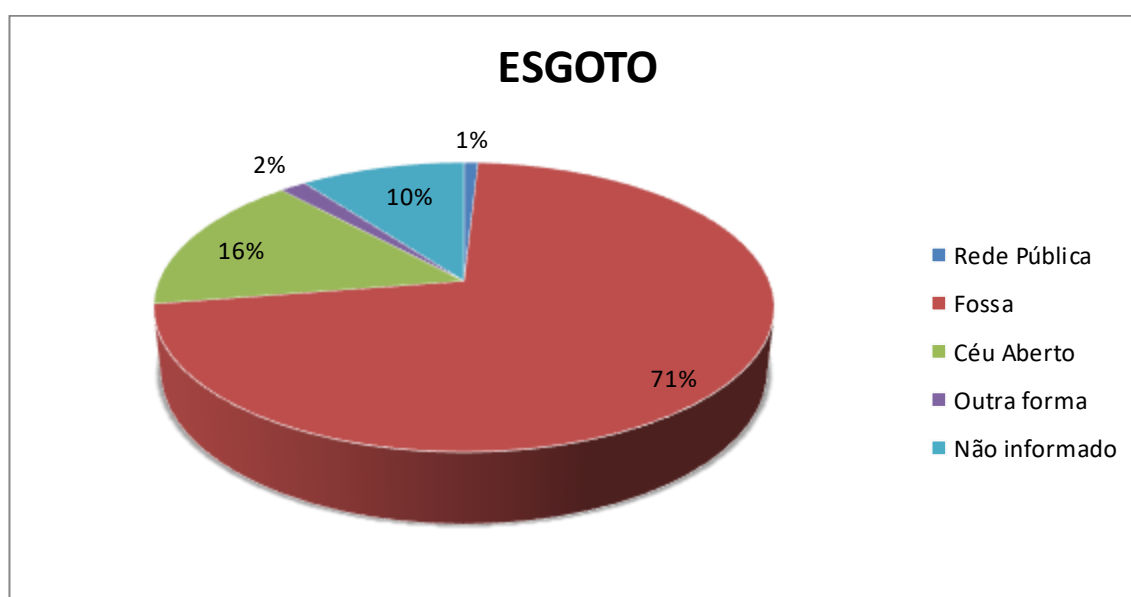
a) Esgotos Sanitários:

No Município o Gestor atual está trabalhando para o melhoramento desta ação em benefício da população, contendo os seguintes dados de **6.657** domicílios cadastrados no E-SUS:

Esgotos Sanitários

TIPOS	QUANTIDADE
Rede coletora de esgoto ou pluvial	17
Fossa Séptica	900
Fossa Rudimentar	4.529
Direto para o rio	5
Céu aberto	306
Outra forma	125
Não informado	775
Total	6.657

FONTE: E-SUS (Relatório de cadastro domiciliar e territorial)



b) Destino do Lixo:

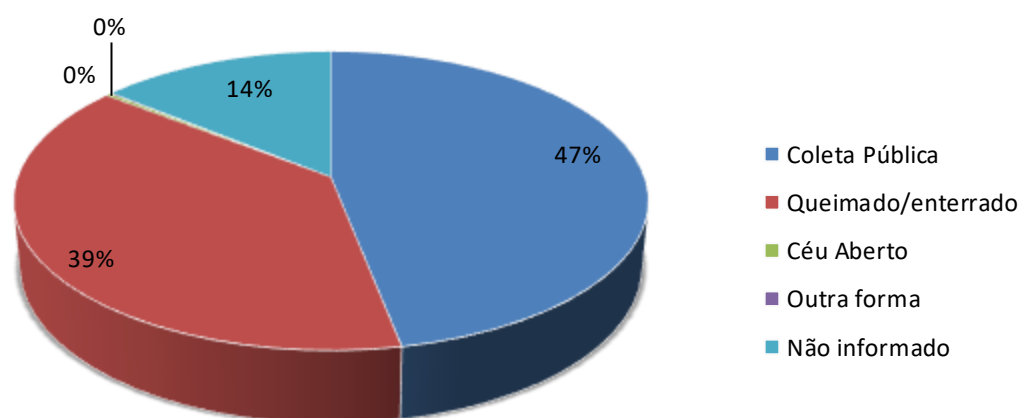
A coleta de lixo no município ocorre regularmente na zona urbana, no entanto, na zona rural o lixo é queimado, enterrado ou depositado a céu aberto.

A situação de domicílios cadastrados no E-SUS, em relação ao destino do lixo é a seguinte:

DESTINO	QUANTIDADE
Coletado	3.125
Queimado/enterrado	2.571
Céu aberto	19
Outro	8
Não informado	934
Total	6.657

FONTE: E-SUS (Relatório de cadastro domiciliar e territorial)

LIXO



c) Água

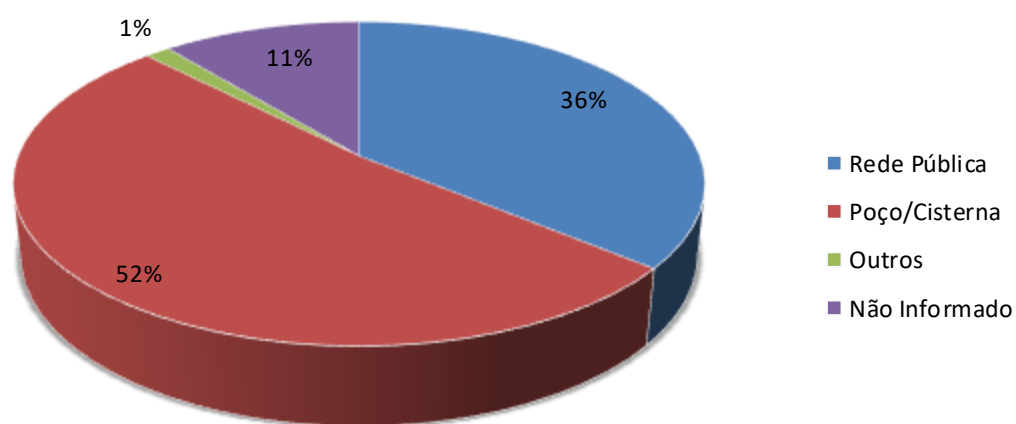
O abastecimento de água no Município de Água Azul do Norte está, de forma gradativa, melhorando, mas ainda temos um quantitativo maior em abastecimento por poços do que rede encanada.

TABELA 05: Abastecimento de Água

TIPOS	QUANTIDADE
Rede encanada até o domicílio	1.299
Poço ou Nascente	3.920
Cisterna	517
Outros	164
Não informado	757
Total	6.657

FONTE: E-SUS (Relatório de cadastro domiciliar e territorial)

ÁGUA



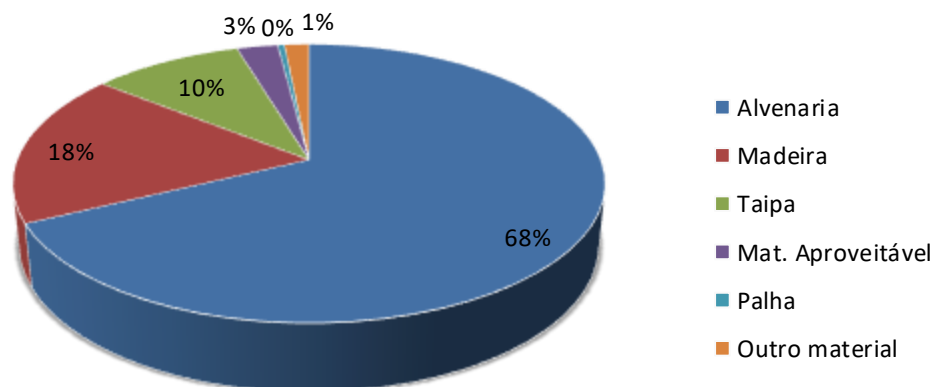
d) Habitação

Os tipos de moradia conforme (E-SUS 2020) está assim distribuído, considerando as domicílios cadastrados.

TIPOS DE MATERIAL DO DOMICÍLIO	QUANTIDADE
Alvenaria	3.948
Madeira	1.034
Taipa com revestimento	367
Taipa sem revestimento	198
Material aproveitável	154
Palha	25
Outro material	92
Total	6.657

FONTE: E-SUS (Relatório de cadastro domiciliar e territorial)

HABITAÇÃO



5. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

A seguir veremos algumas tabelas onde serão demonstrados os índices de natalidade, mortalidade geral e cobertura vacinal.

a) Natalidade

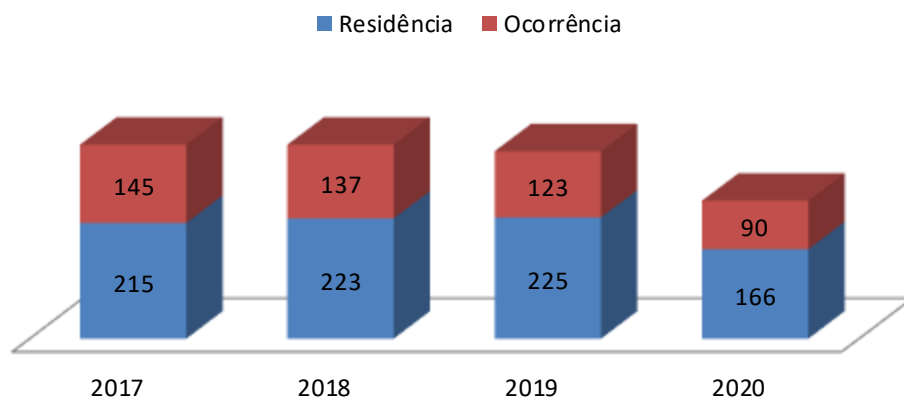
A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é o documento padrão do Ministério da Saúde, fonte de dados para o SINASC e é preenchido nas maternidades para todas as crianças que nascem vivas. As informações contidas na DNV oferecem importantes subsídios para a vigilância dos recém nascidos na prevenção da morbimortalidade infantil e, o município de Água Azul do Norte identifica as crianças de risco ao nascer e estabelece vigilância prioritária para esses grupos. Observando a série histórica, nota-se um aumento discreto no número de nascimentos, com discretas oscilações ano a ano, tendo o seu pico em 2019, com 225 nascimentos.

Nascidos vivos por residência e ocorrência – período: 2017 - 2020

Anos	Número de nascidos vivos por residência	Número de nascidos vivos por ocorrência
2017	215	145
2018	223	137
2019	225	123
2020	166	90
Total	829	495

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

NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA 2017 A 2020



Proporção de parto cesárea – Série histórica 2016 a 2020.

Anos	Número de nascidos vivos de parto cesárea	Proporção de parto cesárea
2016	100	61,34
2017	143	66,51
2018	161	72,19
2019	171	76
2020	133	79,6

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

Em relação a proporção de partos cesáreas, observa-se um elevado número de cesáreas, havendo um discreto aumento no decorrer dos últimos 5 anos. Observa-se neste cenário que ainda há falhas no processo de trabalho que causam fragilidades na rede assistencial no que tange às boas práticas no parto e nascimento, o que pode influenciar na escolha do tipo de parto, preferindo o parto cesáreo em detrimento do parto vaginal.

Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) – Série histórica 2016 a 2020

Anos	Número de nascidos vivos por residência	Número de parto em adolescente	% parto em adolescente
2016	100	50	50%
2017	143	57	39,8%
2018	161	54	33,5%
2019	171	50	29,2%
2020	133	42	31,5%

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

A adolescência, idade compreendida, segundo a Organização Mundial da Saúde, entre 10 e 19 anos, é uma época de várias descobertas, que se não for devidamente orientada e trabalhada pode trazer inúmeras consequências. A gravidez indesejada é um dos principais riscos nesta fase. Acreditamos que através dos programa Saúde da Família, mais acesso a métodos contraceptivos e ao Programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde, que leva ao empoderamento dos próprios adolescentes ao fazer escolhas livres e determinar o seu projeto de vida.

b) Mortalidade

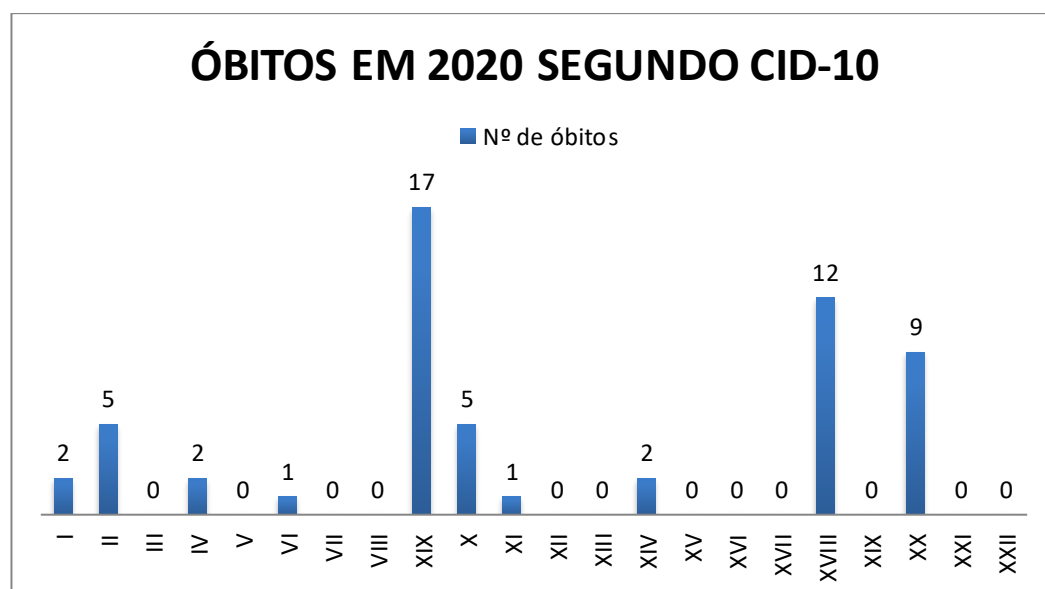
Frequência de Óbitos Segundo Capítulo CID-10 no Município de Água Azul do Norte na série histórica de 2017 a 2020.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4	2	2
II. Neoplasias (tumores)	5	1	3	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	0	1
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	18	11	17
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	7	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	6	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período	2	1	6	0

perinatal				
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	9	11	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	16	9	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	66	60	60	56

FONTE: SIM/2020

Quanto aos dados de mortalidade, de acordo com a tabela acima, as doenças crônicas são as principais causas determinantes de óbito, evidenciando, mais uma vez, a atuação pouco eficiente da Atenção Primária à Saúde e de mecanismos assistenciais capazes de minimizar estes óbitos, além dos óbitos por causas externas, evidenciando os acidentes automobilístico como causa principal dos óbitos das causas externas.



Quanto aos dados de mortalidade, de acordo com a tabela acima, as doenças crônicas são as principais causas determinantes de óbito, evidenciando, mais uma vez, a atuação pouco eficiente da Atenção Primária à Saúde e de mecanismos assistenciais capazes de minimizar estes óbitos.

Óbitos por acidentes de trânsito – local do óbito – 2016-2020

Ano	2016		2017		2018		2019		2020	
Local do óbito	Via pública	Hospital	Via pública	Hospital	Via pública	Hospital	Via pública	Hospital	Via pública	Hospital
Quant.	06	0	05	02	08	03	06	02	01	01

Fonte: SIM local

c) Morbidade

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.					
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	250	469	189	222	180
II. Neoplasias (tumores)	19	10	19	19	43
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	33	11	14	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	66	81	80	71	63
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	16	3	12	15	12
VII. Doenças do olho e anexos	3	-	1	3	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	11	7	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	102	63	136	103	67
X. Doenças do aparelho respiratório	193	305	160	206	108
XI. Doenças do aparelho digestivo	113	102	102	128	97
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	58	44	31	27	23
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	4	7	8	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	202	402	174	212	149
XV. Gravidez parto e puerpério	145	230	282	284	210
XVI. Algumas afec originadas no	4	9	5	17	10

período perinatal					
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	2	1	3	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	1	5	6	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	160	155	148	198	164
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	12	40	7	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1379	1938	1411	1547	1170

De acordo com a tabela de morbidade hospitalar, notamos que as maiores causas de internação no ano de 2020, com exceção da gravidez, parto e puerpério (17,94%), estão concentrados nessa ordem, doenças infecciosas e parasitárias (15,38%), lesões enven. e causas externas (14,01%).O índice de internação de gravidez na adolescência é de 31,5% (42 casos).

Internações por acidente de trânsito – 2016-2020

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
	81	85	96	61	70

Fonte: Tabnet-SIH-DATASUS

C.1. Doenças transmissíveis

Hanseníase

Número de casos novos de hanseníase na população geral e em menores de 15 anos

Casos novos	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	14	6	7	3	3	5
Menores de 15 anos	3	0	0	0	0	0

FONTE: MS/SVS/SINAN - NOTA: 2020 - Dados preliminares até 25/11/2020

Proporção de contatos de hanseníase examinados entre os registrados nos anos das coortes.

Proporção	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Contatos	80,0	59,1	19,0	0,0	20,0	0,0

FONTE: MS/SVS/SINAN - NOTA: 2020 - Dados preliminares até 25/11/2020. (-) Ausência de casos novos

Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.

Proporção	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Cura	33,3	83,3	100,0	60,0	42,9	33,3

FONTE: MS/SVS/SINAN - NOTA: 2020 - Dados preliminares até 25/11/2020. (-) Ausência de casos novos.

Todas as 05 unidades de saúde realizam atendimento de diagnóstico, tratamento/acompanhamento e prevenção tanto nos casos de hanseníase como na tuberculose. O município de Água Azul do Norte, encontra-se numa região hiperendêmica.

Segundo a OPAS o coeficiente ideal é de menor que 1 caso por 10.000 habitante.

Tuberculose

Coeficiente de incidência de tuberculose por todas as formas, 2015-2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
Casos	1	1	0	1	1

Incidência	3,8	3,8	0,0	3,7	3,6
------------	-----	-----	-----	-----	-----

FONTE: SES/MS/SINAN/IBGE. NOTAS: (1) Dados retirados em 05/2020.

Proporção de casos novos pulmonares confirmados por critério laboratorial, 2015-2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
Casos	1	1	0	1	0
Percentual	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0

FONTE: SES/MS/SINAN/IBGE. NOTAS: (1) Dados retirados em 05/2020.

Proporção de cura de tratamento de casos novos pulmonares de TB, com confirmação laboratorial , 2014-2018.

	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	0	0	0	0	0
Proporção	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

FONTE: SES/MS/SINAN/IBGE. NOTAS: (1) Dados retirados em 05/2020.

Observando-se os dados de incidência do período de 2015 e 2018 nota-se uma discreta redução no número de casos e no respectivo coeficiente, que passou de 3,8 em 2015 para 3,6 casos por 100 mil habitantes em 2019.

Para fins de comparação, verifica-se que Água Azul do Norte, apresenta uma incidência da doença abaixo da média registrada no país. Em 2020, a média nacional foi de 31,6 casos por 100 mil habitantes, enquanto em Água Azul do Norte foi de 3,8 (2019) por 100 mil habitantes. Ainda que configure uma situação aparente melhor que a nacional, o número absoluto de casos de tuberculose ainda é muito baixo no município, demandando intensificação das ações de vigilância para efetivo detecção de casos novos da doença.

Estima-se que 1% da população, no período de um ano, seja considerado SR, ou seja, apresenta tosse por mais de três semanas consecutivas e 4% desses sintomáticos são esperados casos de tuberculose (todas as formas), ou seja, 11 casos de tuberculose deveriam ser diagnosticados em nosso município.

Leishmaniose Tegumentar

Número de casos na população geral

Casos	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	10	11	05	08	08	16

SINAN-DATASUS

Leishmaniose visceral

Número de casos na população geral.

Casos	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	0	0	0	0	0	02

SINAN-LOCAL

AIDS

Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico.

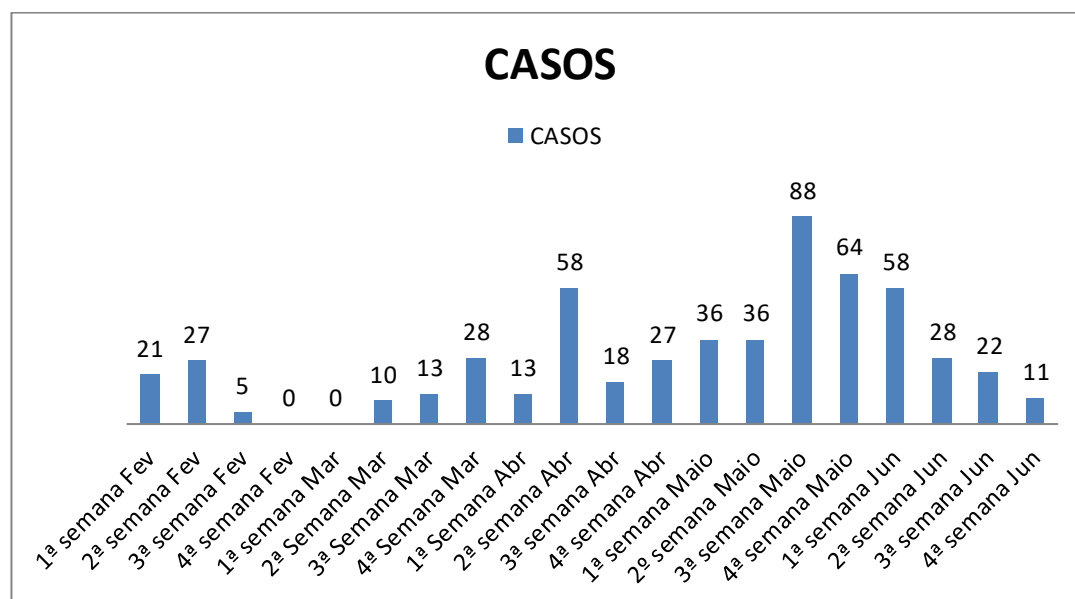
Casos de AIDS	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	-	-	-	-	1	-
Homens	-	-	-	-	-	-
Mulheres	-	-	-	-	1	-
Menores de 5 anos	-	-	-	-	-	-
Entre 15 e 24 anos	-	-	-	-	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2020, SISCEL de 2000 a junho/2020 e SIM de 2000 a 2019; (3) Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Covid-19

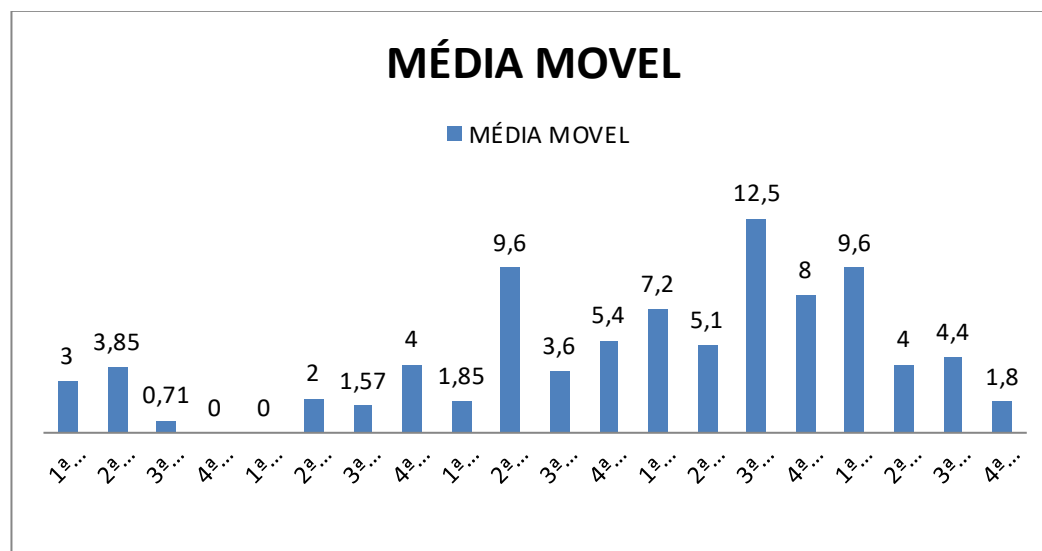
CASOS NOVOS CONFIRMADOS DE COVID-19 DE JAN-JUN (30/06/21) DE 2021.

De Fevereiro a Junho, tivemos um total de 554 novos casos, totalizando 1.516 (até 30/06/2021) casos em Água Azul do Norte.



MÉDIA MÓVEL DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EM FEVEREIRO A JUNHO DE 2021

Tivemos uma variação irregular da média móvel da 1ª semana de fevereiro a 4ª semana de junho, com a maior média no mês de maio, 12 casos por dia.

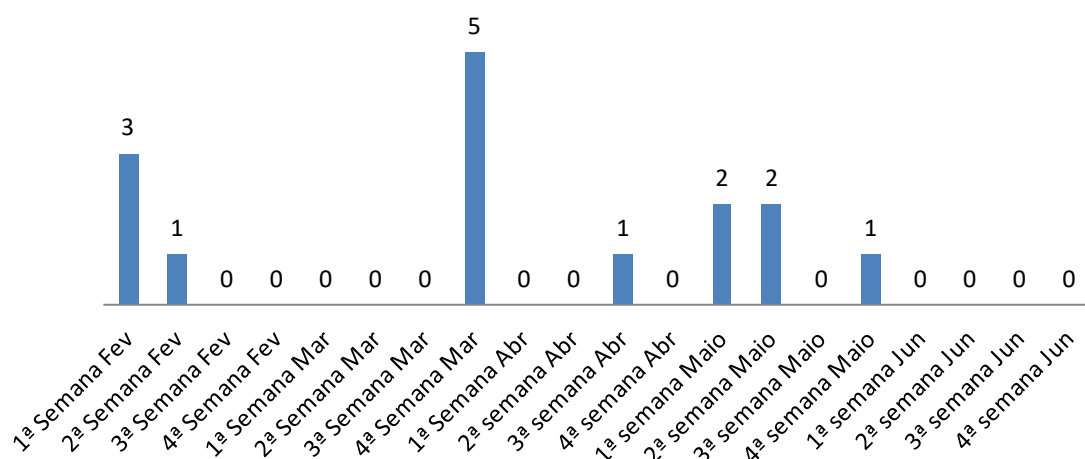


NÚMERO DE ÓBITOS POR COVID-19 DE FEVEREIRO-JUNHO 2021.

Temos até o momento o total de 15 óbitos ocorridos em 2021.

ÓBITOS

■ ÓBITOS



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

QUANTIDADES DE CASOS POSITIVOS DE COVID-19
1.516
NÚMERO DE RECUPERADOS POR COVID-19
1.455
NÚMERO DE ÓBITOS POR COVID-19
15

DADOS DO DIA 30/06/2021

SITUAÇÃO VACINAL DA COVID-19 (28/04/2021)

DOSES RECEBIDAS
2.570

DOSES APLICADAS
1.791 – 69,7%
1ª DOSE
75,8%
2ª DOSE
24,2%
GRUPOS PRIORITÁRIOS
• TRABALHADORES DA SAÚDE – 463 • PESSOAS 65 A 69 ANOS – 268 • PESSOAS 60 A 64 ANOS – 228 • PESSOAS 70 A 74 ANOS – 264 • PESSOAS 75 A 79 ANOS – 182 • PESSOAS ACIMA DE 80 ANOS – 231 • ACIMA DE 60 ANOS INSTITUCIONALIZADOS - 153

FONTE: REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE-RNDS – LOCALIZA SUS

C.2. Doenças crônicas

Diabetes

	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	32	19	29	35	36

Fonte: SIH

Hipertensão

	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	46	11	05	13	12

Fonte: SIH

AVC

	2016	2017	2018	2019	2020
Casos	17	15	09	07	08

Fonte: SIH

Temos cadastrados no E-SUS (março 2021), 1.136 hipertensos, 315 diabéticos que são acompanhados pela Atenção Básica do município.

Observa-se internações por hipertensão arterial e diabetes com certa frequência no decorrer dos anos. As ações voltadas para promoção e prevenção das DCNT e fatores de risco poderão contribuir para a formação de indivíduos responsáveis e críticos, capazes de decidir sobre a adoção de estilos de vida saudáveis.

5.1.. Descrição e Análise do Serviço de Imunização

Todos os serviços de imunização do município são realizados nas Unidades:

- ✓ Unidade Rede de frio no Hospital Municipal Júlia Barros
- ✓ Estratégias de Saúde da Família que possuem 05 salas de imunização

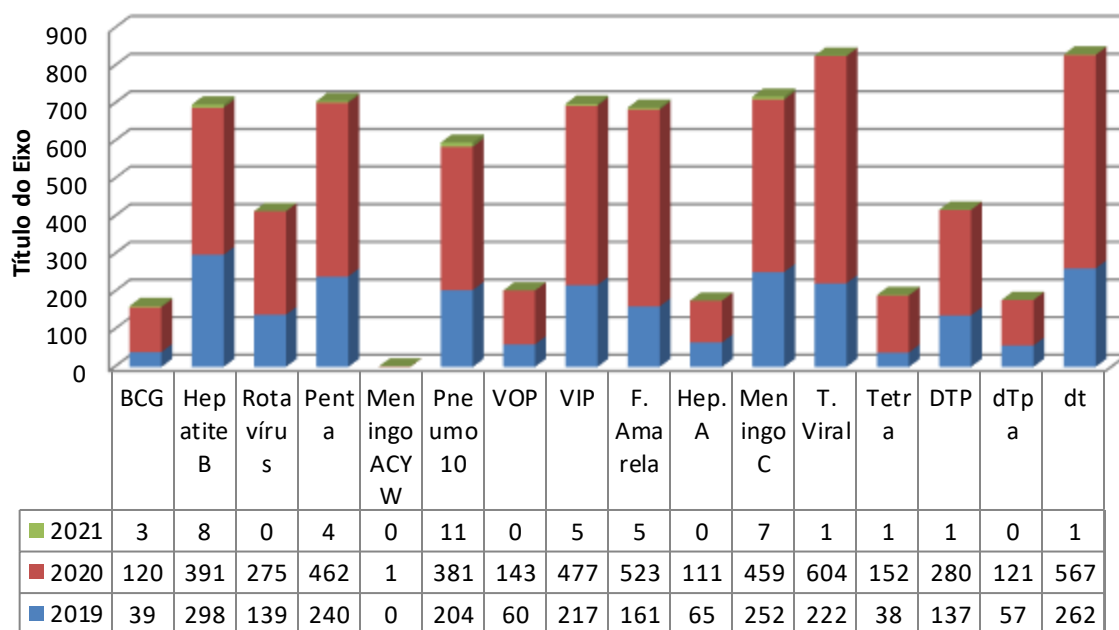
Todas as unidades possuem funcionários devidamente capacitados e dependências bem equipadas prestando atendimento das 08h às 17h, de segunda a sexta-feira. Contamos ainda com o serviço vacinal no Hospital Municipal Júlia Barros, que atende no mesmo período e durante os finais de semana e feriado, com aplicação de dt, anti-rábica e soros em geral.

DOSES APLICADAS POR IMUNO NO PERÍODO DE 2019 – 2021 (até abril)

IMUNOS	2019	2020	2021	TOTAL
BCG	39	120	3	162
Hepatite B	298	391	8	697
Rotavírus Humano	139	275	0	414
Pentavalente	240	462	4	706
Meningo ACYW	0	1	0	1
Pneumocócica 10	204	381	11	596
Poliomielite VOP	60	143	0	203
VIP	217	477	5	699
Febre Amarela	161	523	5	689
Hepatite A	65	111	0	176
Meningococo C	252	459	7	718
Tríplice Viral	222	604	1	827
Tetravalente	38	152	1	191
DTP	137	280	1	418
dTpa	57	121	0	178
dT	262	567	1	830
HPV	88	194	0	282
Influenza	4	150	0	154
Varicela	50	88	2	140

Raiva	6	2	0	8
Total	2.540	5.508	58	8.106

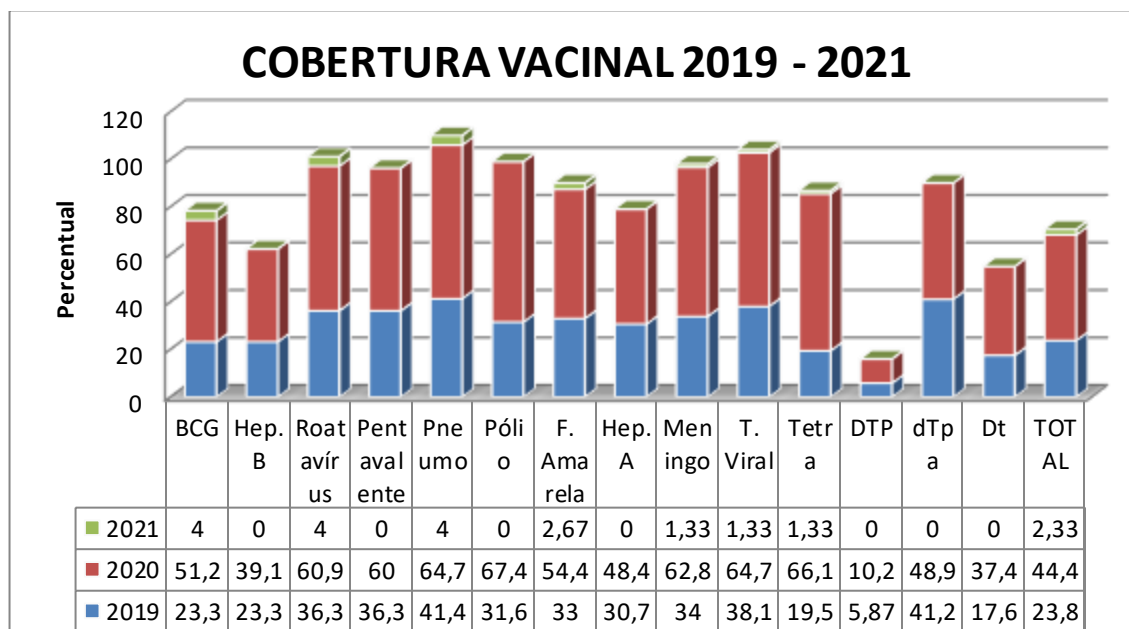
DOSES APLICADAS



COBERTURA VACINAL NO PERÍODO 2019 – 2021 (até abril)

IMUNOS	2019	2020	2021(até abril)
BCG	23,26	51,16	4,00
Hepatite B crianças até 30 dias	23,26	39,07	0
Rotavírus Humano	36,28	60,93	4,00
Pentavalente	36,28	60,00	0
Pneumocócica 10	41,40	64,65	4,00
Poliomielite	31,63	67,44	0
Febre Amarela	33,02	54,42	2,67
Hepatite A	30,70	48,37	0
Meningococo C	33,95	62,79	1,33
Tríplice Viral D1	38,14	64,65	1,33
Tríplice Viral D2	25,12	75,35	1,33
Tetralente	19,53	66,05	1,33
DTP	5,87	10,16	0
DTpa	41,21	48,90	0
Dt	17,58	37,36	0
HPV	-	-	-
Total	23,83	44,44	2,33

Nos anos de 2019 e 2020, as coberturas vacinais no município de Água Azul do Norte houve um aumento considerável.



6. CONTEXTUALIZAÇÃO DO SETOR SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Água Azul do Norte (AAN), estruturada para as necessidades de saúde existentes à época, no decorrer do tempo tornou-se ineficiente para atender as crescentes e urgentes demandas que foram se estabelecendo a partir da complexidade dos problemas e dos processos organizativos de assistência à saúde, impondo a adequação/criação de novos setores e funções para garantir o cumprimento do novo papel da SMS.

Para assegurar melhor qualidade as ações desenvolvidas no município de AAN, foram criados alguns cargos e feito um redesenho no organograma oficial, com vista a otimizar o gerenciamento dos processos de trabalho e a descentralização dos serviços, garantindo melhoria no acesso, e desta forma, mais qualificação à assistência prestada a clientela do SUS.

Neste sentido além dos setores administrativos (administração, finanças, contábil e de pessoal), foram organizadas de forma simplificada, para efeito de apresentação, as seguintes estruturas gerenciais (às quais estamos denominando Departamentos, embora não exista correlação com a estrutura de cargos):

- ✓ **Departamento de Regulação, Controle e Avaliação** - Que se ocupa basicamente da elaboração e acompanhamento da PPI (Programação Pactuada e Integrada), da regulação do acesso de usuários aos serviços média e alta complexidade pactuados na PPI, processamento dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares executados no município e a execução do Programa de TFD para pacientes residentes em AAN.

PROCEDIMENTOS APROVADOS EXAMES DE IMAGEM – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTO ULTRASSONOGRRAFIA/TOMOGRAFIA/ECG	2016	2017	2018	2019	2020
0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	3	6	6	0	5
0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	133	195	141	0	111
0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	0	0	0	0	10
0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	22	0	0	0	4
0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	4	13	7	0	4
0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	82	197	243	0	174
0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	5	39	14	0	5
0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	90	155	151	0	73
ECG	181	219	427	10	188
0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	0	0	0	0	0
0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	0	0	0	0	0
0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	0	0	0	0	0
0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	0	0	0	0	0
0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	0	0	0	0	0
0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	0	0	0	0	0
0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	0	0	0	0	0

PROCEDIMENTO RADIOGRAFIA	2016	2017	2018	2019	2020
0204010047 RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	0	107	79	77	70
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	143	161	148	111	175
0204010110 RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	0	93	70	79	78
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	106	148	129	96	98
0204030137 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+LATERAL)	278	389	413	310	501
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	530	604	466	380	651
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	102	157	154	123	1062
0204040027 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	0	0	0	0	100
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	0	0	0	0	93
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	87	131	135	120	136
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	192	237	227	206	245
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	120	158	168	134	163
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	0	121	140	114	136
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	112	144	157	137	173
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	143	188	207	153	210
0204050120 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	49	69	73	56	77
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	73	121	109	84	132

0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	94	149	149	111	178
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	177	203	207	152	204
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	105	132	138	105	145
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	75	108	119	85	115
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	100	138	158	117	169
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	173	190	203	142	239
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	183	178	145	130	179
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	107	150	151	107	127
0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	0	92	83	72	103

SIA/DATASUS

Tratamento Fora do Domicílio – TFD - O serviço de TFD do município funciona no Hospital Municipal, com uma Assistente Social .O Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD consiste no apoio financeiro para deslocamento, alimentação e pernoite do usuário do SUS residente em AAN, em Unidade de Saúde localizada em município alheio ao domicílio do usuário, e quando indicado, de seu acompanhante, para atendimento de saúde, de média ou alta complexidade, não disponível no próprio município, e por período estritamente necessário.

Critérios para ser atendido pelo Programa:

- ✓ Paciente comprovadamente residente no Município de AAN.
- ✓ Quando esgotados todos os meios de diagnóstico e tratamento no próprio município e houver indicação de profissional da rede de serviços de saúde do SUS no município.
- ✓ Atendimento exclusivo na rede pública, conveniada ou contratada do SUS.
- ✓ Distância do município de AAN, a mais de 50 km em deslocamentos terrestre ou fluvial ou de 200 milhas por meio de transporte aéreo.
- ✓ Quando houver garantia de atendimento no município de destino através do aprazamento ou confirmação de consulta e/ou exames especializados pela equipe de TFD da SMS/AAN.

Esgotados os recursos financeiros do TFD referentes ao repasse do MS, e de acordo com o que estabelece a Emenda Constitucional nº 29, o Município poderá custear parte das despesas, com recursos próprios (desde que verificadas previamente as disponibilidades financeiras e orçamentárias), em até 50 % do repasse definido pelo Estado

na PPI-Pará 2010. Em média estamos repassando 37.000,00 (valor anual de **R\$ 112.457,75** correspondendo ao valor mensal de **R\$ 9.371,50**).

Composição da Equipe:

PROCEDIMENTOS APROVADOS DO TFD – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
0803010010 - AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE	335	561	369	1.181	5.135
0803010028 - AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE SEM PERNOITE	1.014	737	0	0	0
0803010044 - AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	0	18	61	197	227
0803010109 - UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	275	2.465	13.757	15.144	16.512
0803010125 - UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	7.258	11.785	35.637	42.181	45.526190

SIA/DATASUS

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO – SEGUNDO PROFISSIONAL – CBO

PROFISSIONAL	2016	2017	2018	2019	2020
ASSISTENTE SOCIAL	190	603	908	1.437	4.612

Fonte: SIA/DATASUS

- ✓ **Departamento de Média Complexidade**, assim denominado, para agregar os serviços assistenciais de média complexidade executados no município (embora tais ações hoje se subordinem diretamente a Secretária de Saúde) como o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO (juntamente com o Laboratório Regional de Próteses Dentárias – LRPD) o Centro de Assistência Psicossocial – CAPS, o Hospital Municipal Júlia Barros (incluindo-se aí o Laboratório de Análises Clínicas), e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

- ✓ **Departamento de Atenção Básica** que congrega a coordenação técnica e as Unidades responsáveis pelos serviços e procedimentos da Atenção Básica como as 05 Unidades da Estratégia Saúde da Família – ESF, as 05 equipes de Saúde Bucal, 01 Equipe de Melhor em Casa, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF e 03 Postos de Saúde na zona rural (Vitória da União, Velha Canadá e Picadão).

PSE – Programações Programáticas PSE (ciclo 2020-2022)

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
2. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
4. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
7. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
8. Verificação e atualização da situação vacinal;
9. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; e
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
13. Prevenção da auto-mutilação;
14. Prevenção à Covid-19

- ✓ **Departamento de Vigilância em Saúde** que agrupa as ações de vigilância epidemiológica (incluindo as ações de controle de vetores – Endemias) e a vigilância sanitária.

Endemias - Esse profissional atua junto à comunidade em visitas a casas e locais que podem ser atingidos por qualquer tipo de endemia. No dia a dia esse profissional faz levantamentos e indica locais com problemas, faz controle de doenças que estejam surgindo em determinada região e também faz ações educativas relacionadas a saúde do local em que atua. São algumas atribuições do Agente de Endemias:

- Orientar a população sobre o agente transmissor, as doenças transmitidas e as formas de evitar e eliminar locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes aegypti*;
- Mobilizar a comunidade para desenvolver ações de prevenção e controle no combate *Aedes aegypti*;
- Visitar os domicílios para:

a) Informar a seus moradores sobre o agente transmissor e as doenças transmitidas;

b) Vistoriar os cômodos da casa, acompanhado pelo morador, para identificar locais de existência de larvas ou mosquitos;

c) Orientar e acompanhar o morador na remoção, destruição ou vedação de objetos que possam se transformar em criadouros de mosquitos;

d) Realizar a remoção mecânica dos ovos e larvas do mosquito, ou outras ações de manejo integrado de vetores definidas pelo gestor municipal;

d) Articular com a equipe de Atenção Básica e acionar o Agente de Combate de Endemias (ACE) e/ou equipe de vigilância quando houver a necessidade de outras ações no controle vetorial;

Água Azul do Norte possui 08 Agentes atuando em todo o município.

✓ **Departamento de Vigilância Sanitária – VISA** - É composto por 1 coordenador (enfermeiro), 3 Agentes de Vigilância Sanitária.

Composição da Equipe:

PROCEDIMENTOS APROVADOS DA VISA – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	0	10	0	0	0
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	78	53	13	4	3
0102010145 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS	0	4	2	3	4
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	0	0	0	0	0
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	100	230	186	104	206
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	124	92	90	83	92
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	29	4	4	0	0
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	42	41	23	30	123

0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	35	37	22	29	125
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	5	0	0	0	0
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	4	8	3	2	0
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	0	5	2	0	0
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	0	12	10	10	8

Fonte: SIA/DATASUS

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO – SEGUNDO PROFISSIONAL – CBO

PROFISSIONAL	2016	2017	2018	2019	2020
MÉDICO VETERINÁRIO	0	239	147	117	270
VISITADOR SANITÁRIO	433	205	150	135	280

Fonte: SIA/DATASUS

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES o município possui 17 Estabelecimentos Público de Saúde cadastrados.

Estabelecimento	CNES
CAF Central de Abastecimento Farmacêutico	9245936
CAPS I	6132987
Rede de Frio	0471763
Central de Regulação de Xinguara	6246028
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas de Xinguara	6246036
Hospital Municipal Júlia Barros	2615738
NASF	2329417

SAMU	7262183
Secretaria Municipal de Saúde	6595235
Unidade de ESF Centro	3420825
Unidade de ESF Bela Vista	5688906
Unidade de ESF Paraguassú	5520282
Unidade de ESF Jussara	2329409
Unidade de ESF Nova Canadá	3420833
Posto de Saúde Picadão	5973554
Posto de Saúde Velha Canadá	2329441
Posto de Saúde Vitória da União	2329395

Fonte:MS/CNES

Programas Desenvolvidos nos Estabelecimentos de Saúde

A rede municipal de saúde da Água Azul do Norte conta com os seguintes serviços e programas:

- Estratégia de Saúde da Família - ESF
- Saúde Bucal - SB
- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária
- Vigilância em Saúde
- Vigilância em Sanitária
- Programa de Prevenção e Controle da Tuberculose
- Programa de Prevenção e Controle da Hanseníase
- Programa de Prevenção e Controle das DST/AIDS
- Saúde da Mulher
- Saúde da Criança
- Programa de Imunização
- Teste do Pezinho
- Assistência Farmacêutica
- Palestras educativas
- Assistência a portadores de doenças mentais - CAPS
- Programa de Combate ao Tabagismo
- Pequenas cirurgias
- Programa de Tratamento Fora de Domicílio – TFD
- Central de Marcação de Consultas
- Prontuário eletrônico (em uma ESF)
- Serviço de Reabilitação (fisioterapia)
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Diante da importância da alimentação correta de todos os programas, a administração municipal está em processo de informatização das Unidades de Saúde, para que todos os dados possam ser registrados corretamente. São os seguintes os sistemas de informações em uso da Secretaria Municipal de Saúde:

- Sistema de Informação de Mortalidade - SIM
- Sistema de Informação dos Nascidos Vivos - SINASC
- Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS
- Sistema de Informação das Internações Hospitalares – SIH/SUS
- Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES
- Cartão Nacional do SUS - CADSUS
- Sistema de Notificação de Agravos - SINAN
- Sistema de Informação do Câncer de Colo de Útero - SISCOLO
- Sistema de Informação do Câncer de Mama - SISMAMA

- Sistema de Informação da Água - SIS-ÁGUA
- Sistema de Regulação - SISREG
- Sistema de Informação da Atenção Básica – E-SUS
- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SPNI
- Sistema de Internações Hospitalares – SIHD
- Sistema de Orçamento - FPO
- Sistema da Assistência Farmacêutica - HORUS
- Sistema das Condições de Saúde - Bolsa Família

QUADRO DE SERVIDORES MUNICIPAIS DA SAÚDE -2021

Nº ORDEM	CARGOS	LEI	EFETIVOS	CONTRATADOS	TOTAL
1	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	192/05	-	03	03
2	FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO	180/05	01	-	01
3	ASSESSOR EXECUTIVO DE SAÚDE	192/05	-	02	02
4	CHEFE DE DIVISÃO DE REC. HUMANOS DA SAÚDE	192/05	-	01	01
5	CHEFE DO DEP. DE ALMOXARIFADO E PATRIMÔNIO DA SAÚDE	192/05	-	01	01
6	CHEFE DO DEP. DE EDUC. EM SAÚDE	192/05	-	-	-
7	CHEFE DE DEP. DE FINANÇAS E CONTABILIDADE DA SAÚDE	192/05	-	01	01
8	CHEFE DE DEP. DE ORGANIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO	192/05	-	-	-
9	CHEFE DE DEP. TÉCNICO	192/05	-	-	-
10	DIRETOR DA MATERNIDADE	192/05	-	-	-
11	DIRETOR DO HOSPITAL MUNICIPAL	192/05	-	01	01
12	DIRETOR DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL	192/05	--	-	-
13	RECEPCIONISTA	192/05	01	11	12
14	TEC. DE ENFERMAGEM	192/05	03	36	39
15	TEC. DE CONTABILIDADE	192/05	-	-	-
16	TEC. EM HIGIENE BUCAL	192/05	-	07	07
17	TEC. EM SEGURANÇA DO TRABALHO	192/05	-	-	-
18	SECRETÁRIO ADJUNTO	381/2013	-	-	-
19	COORD. DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE	400/2014	-	-	-
20	COORD. ASSIST. FARMACÊUTICA	400/2014	-	01	01
21	COORD. DA ASSIST. ODONTOLÓGICA E DO CENTRO DE ESPEC. ODONTOLÓGICA – CEO	400/2014	-	01	01
22	COORD. DE CONTROLE E REGULAÇÃO PRA TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD	400/2014	-	01	01
23	COORD. DA ATENÇÃO BÁSICA	400/2014	-	01	01
24	COORD. DE VIG. EM SAÚDE E EPIDEMIOLÓGICA	400/2014	-	01	01
25	COORD. DE VIG. SANITÁRIA	400/2014	-	01	01
26	COORD. DO CENTRO DE APOIO	400/2014	-	01	01

	PSSICOSSOCIAL – CAPS				
27	COORD. DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA	400/2014	-	01	01
28	COORD. DO SETOR DE FATURAMENTO	400/2014	-	-	-
29	AGENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	445/2016	-	04	04
30	MÉDICO ANESTESISTA	445/2016	-	-	-
31	AUX. ADMINISTRATIVO	445/2016	-	09	09
32	FARMACÊUTICO	445/2016	01	01	02
33	AGENTE DE PORTARIA	400/2014			06
34	TEC. EM RADIOLOGIA	400/2014	01	01	02
35	ASSISTENTE SOCIAL	400/2014	-	04	04
36	AUX. DE ENFERMAGEM	400/2014	-	-	-
37	AUX. DE SERVIÇOS GERAIS	400/2014	09	24	33
38	AUX. EM LABORATÓRIO	400/2014	01	02	03
39	BIOMÉDICO	400/2014	01	02	03
40	MÉDICO CARDIOLOGISTA	400/2014	-	-	-
41	MÉDICO CIRURGIÃO	400/2014	--	-	-
42	MÉDICO CLÍNICO GERAL	400/2014	-	-	-
43	MÉDICO DERMATOLOGISTA	400/2014	-	-	-
44	ENFERMEIRO	400/2014	03	18	21
45	ENGENHEIRO CIVIL	400/2014	-	-	-
46	FISIOTERAPEUTA	400/2014	01	02	03
47	FONOAUDIÓLOGO	400/2014	--	-	-
48	MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTÉTRA	400/2014	-	-	-
49	GUARDA VIGILANTE	400/2014	08	18	26
50	MÉDICO HEMATOLOGISTA	400/2014	-	-	-
51	JARDINEIRO	400/2014	02	-	02
52	MÉDICO AUDITOR	400/2014	-	01	01
53	MÉDICO VETERINÁRIO	400/2014	-	-	-
54	MOTORISTA CNH B	400/2014	-	05	05
55	MOTORISTA CNH D	400/2014	04	13	17
56	MÉDICO NEUROLOGISTA	400/2014	-	-	-
57	NUTRICIONISTA	400/2014	-	-	-
58	ODONTÓLOGO	400/2014	04	03	07
59	MÉDICO OFTALMOLOGISTA	400/2014	-	-	-
60	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	400/2014	-	-	-
61	MÉDICO ORTOPEDISTA	400/2014	-	-	-
62	PEDAGOGO	400/2014	01	01	02
63	MÉDICO PEDIATRA	400/2014	-	-	-
64	MÉDICO PSIQUIATRA	400/2014	-	01	01
65	PSICÓLOGO	400/2014	-	02	02
66	TERAPEUTA OCUPACIONAL	400/2014	-	-	-
67	ARTESÃ	400/2014	-	01	01
68	TEC. EM INFORMÁTICA	400/2014	-	-	-
69	AGENTE DE ARTES PLÁSTICAS	400/2014	-	-	-
70	TÉC. EM PROTESEDENTÁRIA	400/2014	-	-	-
71	CIRURGIÃO DENTISTA PERIOTONTIA	400/2014	-	-	-
72	CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTIA	400/2014	-	-	-
73	CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM DENTÍSTICA REPARODORA	400/2014	-	-	-

74	ESPECIALISTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	400/2014	-	-	-
75	AGENTE DE CONTROLE DE ENDEMIAS	400/2014	03	08	11
76	ADMINISTRADOR HOSPITALAR	400/2014	-	-	-
77	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	400/2014	88	02	90
78	ANALISTA ADMINISTRATIVO I	486/2018	-	02	02
79	ANALISTA ADMINISTRATIVO II	486/2018	-	02	02
80	ASSESSOR EXTRAORDINÁRIO EM SAÚDE	486/2018	-	01	01
	TOTAL				328

Fonte: RH da Prefeitura

7. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

Nos quadros a seguir estão registradas as súmulas de cada unidade de saúde da rede municipal de saúde e serviços.

UNIDADES DE SAÚDE: ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O município de AAN, com população 27.615 habitantes (IBGE 2010 – estimativa para 2020), seriam necessárias 13 Unidades de ESF, atualmente existem 05 implantadas com cobertura populacional estimada em 65,10% (DAB, 2020). Destas ESF duas estão localizadas na zona urbana:

- ✓ ESF Centro
- ✓ ESF Bela Vista

e três na zona rural:

- ✓ ESF Paraguaçu
- ✓ ESF Jussara
- ✓ ESF Vila Nova Canadá

Existem ainda 03 Postos de Saúde na zona rural deste município, nas localidades de Picadão, Vitória da União e Velha Canadá. Além 89 profissionais do Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS (100% de cobertura) vinculados as unidades de ESF que atuam visitando os domicílios tanto na zona urbana quanto na zona rural.

As unidades da ESF funcionam de segunda a sexta das 7:00 as 17:00 horas, prestando os seguintes serviços:

- ✓ **Consulta médica:**

Cada unidade de saúde atende em média **250** consultas/mês.

- ✓ **Consulta de enfermagem:**

Cada unidade de saúde atende em média **240** consultas/mês.

✓ **Atendimento odontológico:**

Cada unidade de saúde atende em média **160** consultas/mês

✓ **Visitas domiciliares**

As visitas são realizadas pelos agentes comunitário de saúde, enfermeiros e médicos e odontólogos das unidades de saúde.

ANO	POR ANO	POR MÊS	MÉDIA POR ACS
2020	39.464	3.288	36,9
2019	31.155	2.596	29,1
2018	31.562	2.630	29,5
2017	34.194	2.849	32
2016	19412	1.617	18

Fonte: E-SUS 2021

✓ **Controle do câncer do colo do útero:**

Todas as 05 ESF realizam coleta de exame de prevenção do câncer do colo do útero.

Tivemos em outubro a Campanha OUTUBRO ROSA voltada para prevenção do câncer de mama em todas as unidades básicas de saúde.

✓ **Programa De Combate a Hanseníase e Tuberculose**

Todas as 05 unidades de saúde realizam atendimento de diagnóstico, tratamento/acompanhamento e prevenção tanto nos casos de hanseníase como na tuberculose.

✓ **Programa de controle da Hipertensão e Diabetes**

As unidades de saúde fazem acompanhamento mensal desses pacientes através de consultas médicas e de enfermagem, grupos com ações preventivas com nutricionista e fisioterapeuta.

✓ **Acompanhamento perinatal:**

O programa está em conformidade com que é preconizado pelo MS, com realização de consultas médicas, de enfermagem e odontológica, além dos exames disponibilizados no laboratório municipal, bem como, exame de ultra-sonografia quando indicado. Há em todas as unidades as vacinas anti-tetânica e anti-hepatite B e DTPa que fazem parte do calendário da gestante, bem como testes rápido para HIV, Sífilis, Hepatite B e C.

Disponibilizamos também o Programa de Planejamento Familiar, ofertando métodos contraceptivos: preservativos masculinos e femininos, contraceptivos oral e injetável e laqueadura e vasectomia quando indicado.

✓ **Triagem Neonatal:**

Esse teste é feito no sangue e a coleta é realizada através de um pequeno furo, geralmente no calcanhar e gotinhas de sangue são coletadas em papel filtro especial para análise laboratorial que geralmente demora poucos dias. Ele não deve ser realizado no momento de nascimento e sim de 5 a 30 dias após.

O teste inclui pesquisa para: anemia falciforme, hipotireidismo congênito, fenilcetonúria e fibrose cística. O teste do pezinho é realizado em todas as Unidades de Saúde de ESF do município. É um programa gerido pelo Governo Estadual.

✓ **Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento:**

O programa está em conformidade com que é preconizado pelo MS, com realização de consultas médicas, de enfermagem, onde é avaliado o crescimento físico e o desenvolvimento psicomotor da criança menor de 2 anos. Esse acompanhamento é complementado com o Programa da Vitamina A que disponibilizada a todas as crianças na faixa etária de 6 meses a 5 anos, bem como, a disponibilidades de todas as vacinas do calendário infantil na sala de Imunização , disponibilizados respectivamente pelo Governo Federal.

✓ **Sala de Imunização:**

Onde estão disponibilizadas os imunobiológicos fornecidos pelo MS, para toda faixa etária, conforme o calendário vacinal.

✓ **Sala de procedimentos:**

Onde são realizados curativos, Nebulização, Retirada de pontos, Suturas, Administração de medicamentos, Trocas de Sondas, Pequenas Cirurgias.

UNIDADE: CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

Ano de Implantação: 2009

Endereço: Av: Lago Azul s/n - Centro

Estrutura Física: sala de espera com recepção, 03 consultórios odontológicos, laboratório de prótese, sala de esterilização, banheiros feminino e masculino.

Período de funcionamento: Segunda a sexta feira de 7 às 11 e 13 às 17 hs.

Serviços executados pela Unidade

Próteses totais e parciais.

Tratamento das doenças periodontais (gengiva e anexos),

Cirurgia oral menor.

Avaliação / prevenção do câncer bucal,

Tratamento endodôntico (canal) adultos e crianças,

Tratamento odontopediátrico e pacientes especiais,

Profilaxia dentária, aplicação de flúor, restaurações, exodontias, selantes orientação sobre higiene bucal e prevenção das doenças bucais.

O atendimento aos pacientes, se dá através de encaminhamentos dos profissionais das unidades de saúde básicas para tratamento odontológico especializado.

Os pacientes são agendados para o tratamento, e após o seu término, são reencaminhados a sua unidade de origem.

Composição da Equipe: Sem informação.

PROCEDIMENTOS APROVADOS DO CEO – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTOS	2016	2017	2018	2019	2020
0101020074 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO).	2.844	3.361	5.099	4.808	801
0101020082 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	0	0	0	0	0
0204010225 - RADIOGRAFIA PERIAPICAL	0	0	0	0	0
0307010082 - RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	0	0	0	0	0
0307010120 - RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	0	0	0	0	0
0307020010 - ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	0	0	0	0	0
0307020045 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	0	0	11	5	0
0307020053 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	0	0	4	0	0

0307020061 - TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	0	0	9	2	0
0307020096 - RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES	0	0	0	0	0
0307030024 - RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	0	0	22	43	0
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	0	0	0	0	0
0307030040 - PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	0	0	103	196	0
0307030059 - RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	0	0	254	472	0
0401010082 - FRENÉCTOMIA	0	0	0	0	0
0414020120 - EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	0	0	5	8	0
0414020138 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	0	0	5	25	0
0414020146 - EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	0	0	0	0	0
0414020170 - GLOSSORRAFIA	0	0	0	0	0
0414020278 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	0	0	0	0	0
0414020405 - ULOTOMIA/ULECTOMIA	0	0	0	0	0
PRÓTESE DENTÁRIA	90	120	160	100	20

SIA/DATASUS

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO – SEGUNDO PROFISSIONAL – CBO

PROFISSIONAL	2016	2017	2018	2019	2020
--------------	------	------	------	------	------

C.D ENDONTISTA	0	656	1.220	1.116	394
C.D PERIODONTISTA	2.608	143	272	368	0
C.D TRUMA-BUCOMAXILA	0	1.123	1.511	1.495	387
C.D NEC. ESPECIAIS	0	911	1.397	1.335	0

Fonte: SIA/DATASUS

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO - CAF

Ano de implantação: 2017

Endereço: Na área física do Hospital Municipal

A função do CAF é controlar entrada e saída de medicamentos, tanto no âmbito físico como financeiro; - Manter o estoque regular sem faltas. Controlar a validade, dispensar medicamentos fracionados e identificados com validade e lote.

O município de AAN recebe pelo FNS do Programa de Assistência Farmacêutica Básica mensalmente o valor de R\$ 6.000,00 totalizando durante o ano R\$ 72.000,00, havendo a necessidade de grande contrapartida da gestão municipal para suprir a necessidade da população.

DE: HOSPITAL MUNICIPAL JULIA BARROS

Ano de Implantação: 1988

Endereço: AV: Lago Azul s/n – Centro

Estrutura Física:

Recepção e sala de espera.

Unidade Ambulatorial: Recepção, 2 consultórios médicos, 1 sala de estar da enfermagem, , 1 consultório de enfermagem (acolhimento), 1 sala de estar médico, 4 banheiros (2 públicos e 2 para funcionários), 1 sala de expurgo.

Unidade Hospitalar: 3 postos de enfermagem, 10 enfermarias com 52 leitos, sala de pré-parto, centro cirúrgico (1 sala para cirurgia, 1 sala para parto, sala de preparo de material, sala de vestuário e lavagem de mãos da equipe, farmácia satélite).

Cozinha: refeitório, dispensa, área de preparo das refeições e banheiro para funcionários.

Lavanderia: dispensa, sala de lavagem, sala de passar e sala de armazenamento de roupas.

Necrotério

Administração: sala da direção.

Sala de Contas Médicas

Arquivo Médico.

Funcionam ainda na mesma área do terreno o Setor de Regulação (marcação de consultas exames e internações e o Cartão SUS), a Central de Abastecimento Farmacêutico.

Serviços executados pela Unidade Ambulatorial:

Atendimento de emergência, consultas médicas, Raios-x, exames especializados terceirizados (tomografia e ultrassonografia terceirizados, somente para pacientes internados) Encaminhamento de paciente grave para referências.

Hospitalar:

Internações em clínica médica, pediátrica, obstétrica (intercorrências e partos normal e Cesário de risco habitual, alto risco são referenciadas ao Hospital Regional de Redenção) e cirúrgica (laqueadura, colecistectomia, herniorrafia, vasectomia, apendicectomia, ooforectomia, hemorroidectomia, extirpação de nódulo mamário, perineoplastia, curetagem e histerectomia. Possui 40 leitos , tendo um teto de AIH de 2.697 internações anuais.

INTERNAÇÕES APROVADOS DO HMX– SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

INTERNAÇÕES	2016	2017	2018	2019	2020
-------------	------	------	------	------	------

AIH APROVADAS	1.380	1.938	1.411	1.547	1.172
INTERNAÇÕES	1.379	1.938	1.411	1.547	1.172
VALOR TOTAL	734.795,80	930.649,77	771.502,97	865.795,59	821.383,69
VALOR MÉDIO DE AIH	532,46	480,21	546,78	559,66	700,84
MÉDIA DE PERMANÊNCIA	3,3	2,9	3	3,2	3,6
ÓBITOS	19	28	23	21	23

O CADSUS (Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS) – Todas as Unidades Básicas de Saúde, TFD, CRS, CAPS, Hospital tem acesso ao sistema para a confecção e atualização do Cartão Nacional de Saúde.

LABORATÓRIO MUNICIPAL

Laboratório de Análises Clínicas: 01 sala de coleta, expurgo e sala de exames (área para análises, área para lavagem, separação, e preparação de materiais biológico).

Exames laboratoriais:

Próprios: Glicemia de jejum, Glicemia pós-prandial, Colesterol total e frações, Triglicerídeos, Creatinina, Ureia, TGO/AST, TGP/ALT, Fosfatase Alcalina, Gama GT, Amilase, Ácido Úrico, Bilirrubinas total e frações, CK-MB, Colinesterase, Hemograma (Plaquetograma, Leucograma, Eritrograma), VHS-Velocidade de Hemossedimentação, TAP – Tempo de protrombina, Tipagem sanguínea e fator Rh, Coombs direto, PCR

(Proteína C Reativa), Fator Reumatóide, ASLO- Anti-Streptolisina O, VDRL, HIV 1e 2, Beta HCG, EPF- Exame Parasitológico de Fezes, PPL – Pesquisa de Hematozoário, Pesquisa de Leishmania (cutânea), EAS (urina tipo I), Bacterioscopia de secreção vaginal, Bacterioscopia de secreção uretral, Terceirizados:

Sorologia para Toxoplasmose IgG e IgM, Sorologia para Rubéola IgG e IgM, HBSAg – Hepatite B, Anti-HCV – Hepatite C, PSA

total e livre, TSH, T4 livre, Estradiol, FSH, LH e Progesterona.

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO

PRO	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	137.296	260.185	234.231	171.156	204.754

FONTE: RELATÓRIO E-SUS

PROGRAMA MELHOR EM CASA

Ano de implantação: 2016

Endereço: PSF Bela Vista

O objetivo do Melhor em Casa é levar atendimento médico às casas de pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, evitando internações hospitalares desnecessárias e as filas dos serviços de urgência e emergência.

O programa funciona durante toda a semana (de segunda a sexta-feira e finais de semana), 12 horas por dia. A equipe atende em média, 30 pacientes, simultaneamente. Cada paciente recebe, normalmente, uma visita semanal. Entretanto, a frequência pode ser definida conforme o estado clínico e avaliação do paciente.

Equipe: 1 enfermeiro, 1 medico, 02 técnicos de enfermagem, 1 motorista.

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO – SEGUNDO PROFISSIONAL – CBO

PROFISSIONAL	2018	2019	2020
ENFERMEIRO	58	484	389
TÉC. DE ENFERMAGEM	235	1.976	777
MÉDICO	18	211	130
OUTRO PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	85	592	294

FONTE: RELATÓRIO E-SUS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL - SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículo tripulado por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas.

Equipe: 1 médico, 1 enfermeiro, 3 técnicos de enfermagem, 3 socorristas, 2 auxiliares de enfermagem e 1 motorista.

Frota: 01 ambulância

PROCEDIMENTOS APROVADOS DO SAMU – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
0301030103 SAMU 192 – ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	0	252	314	309	412
0301030189 SAMU 192 – TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE	0	37	14	29	8
0301030065 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE SALVAMENTO E RESGATE.	948	10	81	29	0

FONTE: SIA/DATASUS

UNIDADE: CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Ano de Implantação: 23/06/2009

Endereço: Rua Cora Coralina s/n – Vila
Nova

Estrutura Física: Imóvel Alugado

Período de funcionamento: Segunda a Sexta feira de 7 às 11 e 13 às 17 hs.

Composição da Equipe: 01 enfermeiro, 01 médico clínico, 01 médico psiquiatra, 01 psicólogo, 01 técnico de

enfermagem, 01 agente administrativo.

PROCEDIMENTOS APROVADOS DO CAPS – SÉRIE HISTÓRICA 2016 A 2020.

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
0301080208 – ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PAC. EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	340	818	926	1.036	1.168
03010802016 - ATENDIMENTO EM GRUPO DE PAC. EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	398	1.036	1.193	1.545	1.215
0301080224 - ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	0	51	75	188	156
0301080283 – PRÁTICAS EXPRESSIVAS E COMUNICATIVAS EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	0	591	472	1.084	737
0301080232 - ACOLHIMENTO INICIAL POR CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	0	64	68	77	63
0301080240 - ATENDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTES DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E/OU FAMILIARES.	120	313	184	318	82
0301080259 - AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS.	0	0	0	0	0
0301080267 - FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	0	0	0	0	0
0301080305 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA.	0	0	0	0	0
0301080313 - AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS.	0	0	0	0	0
0301080348 - AÇÕES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL.	0	0	0	0	0
0301080399 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS PONTOS DE ATENÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, E DOS SERVIÇOS HOSPITALARES.	0	0	0	0	0

SIA/DATASUS

QUANTIDADE APROVADA POR ANO DE ATENDIMENTO – SEGUNDO PROFISSIONAL – CBO

PROFISSIONAL	2016	2017	2018	2019	2020
MÉDICO CLÍNICO	168	539	541	244	501
MÉDICO PSIQUIATRA	130	175	208	244	211
ENFERMEIRO	38	3	6	51	82
PSICÓLOGO	0	65	99	480	342
ASSISTENTE SOCIAL	0	0	2	32	19
ARTESÃO	0	31	68	0	0
FARMACÊUTICO	0	0	0	0	0
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4	3	0	1	0
PEDAGOGO	0	2	2	4	13

Fonte: SIA/DATASUS

8. INDICADORES DE SAÚDE

Os Sistemas de Informação em Saúde são unidades de produção, análise e disseminação de dados, desenvolvidas para atender determinadas finalidades, constituindo-se em importante componente do Sistema de Saúde. Os dados aportados por esses sistemas têm o propósito de subsidiar a elaboração e avaliação de políticas, de planos e programas de saúde, na medida em que possibilitam a formulação de importantes indicadores para o acompanhamento da situação de saúde da população. Por meio desses indicadores, é possível identificar a situação de saúde/doença nas populações, a magnitude dos problemas de saúde, os possíveis fatores de risco e a detecção de epidemias. O conhecimento desta realidade permite uma avaliação.

Com base nestes sistemas de informação, os indicadores de saúde do município de Água Azul do Norte, no ano 2021 foram:

PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
Diretriz 1 - Garantir, efetivar e consolidar os princípios do SUS, fortalecendo a Atenção Primária na implementação das Redes de Atenção à Saúde e a Política Nacional de Humanização, considerando as especificidades territoriais, para promoção, proteção e cuidado da população, conforme o Decreto 7508/2011.
Objetivo 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

Nº	TIPO CLASSE	META	INDICADOR	PROPOSTA PACTUADA 2021
1	U-N	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	85
2	U-N	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para % equipes de saúde bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	63,43
3	U-N	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dentalsupervisionada.	0,43
4	U-N	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	64
5	U-N	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	31
6	U-N	Aumentar para 2,5 por milhão de população (pmp) o número de doadores efetivos no estado com projeções anuais de 0,1 pmp	Órgão e Tecido Captado	NA
7	U-N	Aumentar para 20 por milhão de população (pmp) o número de transplantes de órgãos e tecidos no estado com projeções anuais de 1pmp	Órgão e Tecido Transplantado	NA
8	U-N	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS	1,45
9	U-N	Meta Regional e Estadual: Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos municípios.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService	30
10	U-N	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,40
11	U-N	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,10
12	U-N	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100

13	U-N	Aumentar a cobertura de CAPS/100 mil habitantes ao ano	Cobertura de CAPS/ 100 mil habitantes	1,8
14	U-N	Redução em 2% da Taxa de Internação Hospitalar em pessoas idosas por fratura de Fêmur	Taxa de internação Hospitalar em Pessoas idosas por fratura de Fêmur.	8,62
15	U-N	Implementar ações de humanização para qualificação dos serviços de saúde na RAS do Estado do Pará	Percentual de ações de Humanização realizadas	20
Objetivo 2 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.				
16	U-N	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	50
17	U-N	X % de Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde.	NA
18	U-N	Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	1
19	U-N	Ampliar o percentual de trabalhadores atingidos por metas estratégicas de fortalecimento da gestão do trabalho.	Percentual de Trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública ESTADUAL, abrangidos por estratégias de fortalecimento da gestão do trabalho.	NA
Diretriz 2 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde – Atenção Básica, Urgência e Emergência, Materno-Infantil, Doenças Crônicas, Psicossocial e Atenção às Pessoas com Deficiências – de forma ascendente e regionalizada, respeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as Regiões de Saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, por meio de prontuário eletrônico único, revisando a pactuação entre o governo federal, estados e municípios para distribuição justa e proporcional de recursos, garantindo a oferta de consultas, exames, medicamentos e procedimentos em todos os níveis de complexidade.				
Objetivo 1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.				
20	U-N	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	22
21	U-N	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	70
22	U-N	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	60

23	U-N	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) .	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	10
24	U-N	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	90
25	U-N	Aumentar o X % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	30
26	U-N	Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	100
27	U-N	Ampliar em 493 o número de leitos novos (habilitação) de enfermagem clínica e UTI de Retaguarda da Rede de Urgência e Emergência, passando de 416 para 909 até 2023.	Número de leitos novos de retaguarda Clínica de Urgência habilitados	NA

Objetivo 2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

28	U-N	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	6
29	U-N	Reduzir o Número de Óbitos maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0
30	U-N	Investigar os Óbitos materno em Idade Fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100
31	U-N	Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	100
32	U-N	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	6

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

Objetivo 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

33	U-N	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0
----	-----	---	--	---

34	U-N	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10
35	U-N	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	75
36	U-N	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100
37	U-N	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100
38	U-N	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0
39	U-N	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	85
40	U-N	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	82
41	U-N	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária	0
42	U-N	Reduzir o numero absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	0
43	U-N	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6
44	U-N	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	58,3
45	U-N	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100

46	U-N	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	46
Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.				
47	U-N	Realizar a descentralização até 2023 em 100% das ações de VISA para os municípios com populações acima de 100.000 habitantes, em um universo de 20 municípios, sendo: 2020 - 25% (5 municípios), 2021 - 25% (5 municípios), 2022 - 25% (5 municípios), 2023 - 25% (5 municípios)	Percentual de municípios com população de 100.00 habitantes executando as ações de VISA	NA
48	U-N	Implantar/implementar o Núcleo Estadual de Qualidade e Segurança do Paciente e o Plano Integrador de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) com 100% de adesão. (universo hoje=145 EAS'S cadastrada) dos EAS cadastrados no Formsus até 2023, sendo em: 2020 60% = 87; 2021 70% = 102; 2022 80% = 116; 2023 100% = 145	Percentual de Estabelecimentos Assistenciais em Saúde(EAS'S) com Plano de Controle de Infecção em Estabelecimentos Assistencial e Segurança do Paciente (PCIRAS/SP) implantados/implementados.	100
Diretriz 4 - Garantir e incentivar a participação social e o apoio para as Políticas de Saúde aos povos da Amazônia.				
Objetivo 1 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e as responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral com equidade.				
49	U-N	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	1
Diretriz 5 - Ampliar o financiamento do SUS considerando o Fator Amazônico e respeitando as especificidades de cada região do Estado do Pará.				
Objetivo 1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.				
50	U-N	"Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. "	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.	1
51	U-N	"Meta Regional e Estadual: 100% de	Proporção de municípios com	1

		municípios com serviço de ouvidoria implantado. Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria. "	ouvidoria implantada.	
52	U-N	"Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. "	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	NA

9. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde - CMS é órgão de instância colegiada, deliberativa e de natureza permanente.

O Conselho Municipal de Saúde tem a seguinte organização:

- ✓ Presidente;
- ✓ Vice-Presidente
- ✓ 1º Secretário
- ✓ 2º Secretário

O presidente e vice-presidente são eleitos entre seus pares por voto aberto pela maioria simples, sendo necessariamente conselheiros titulares. O mandato do presidente e vice – presidente tem duração de dois anos.

O Conselho Municipal de Saúde - CMS tem por finalidade atuar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

Tem como composição 06 entidades-membro, cada uma indicando os seus respectivos representantes titular e suplente, compreendendo 50% do segmento de usuários, paritariamente com os demais segmentos - 25% de profissionais de saúde e 25% do governo e prestadores de serviços de saúde.

Esta composição do Conselho Municipal de Saúde de Água Azul do Norte está de acordo com a Lei No. 1.802, de 29 de abril de 2015, elaborada com base na legislação do Conselho Nacional de Saúde - CNS.

As reuniões ordinárias acontecem regimentalmente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocadas. Além das reuniões, acontecem os encontros das comissões permanentes e provisórias para discussão e aprofundamento de temas específicos.

O atual Conselho Municipal de Saúde iniciou mandato em junho de 2019, com término em maio de 2021.

10. FINANCIAMENTO

O Sistema de Financiamento do SUS, foi referendado no ano de 2000, com o estabelecimento de regras definidas a partir de parâmetros mínimos para compartilhamento do financiamento entre as instâncias de governo. A União é responsável por aplicar no mínimo 5%, Estados 12% e município 15% (BRASIL, 2009). Os indicadores financeiros do município de Água Azul do Norte do ano de 2020 são observados abaixo:

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Indicadores do Ente Federado 2020		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,71 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,52 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	18,64 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,56 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	30,12 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	45,59 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 662,37
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	51,23 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,83 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,84 %

2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,36 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	68,14 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,81 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	4.010.664,37	4.010.664,37	4.314.737,86	107,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	433.975,55	433.975,55	266.435,81	61,39
IPTU	188.055,59	188.055,59	266.435,81	141,68
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	245.919,96	245.919,96	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	464.716,39	464.716,39	344.219,29	74,07
ITBI	458.086,20	458.086,20	344.219,29	75,14

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	6.630,19	6.630,19	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.111.972,43	3.111.972,43	3.704.082,76	119,03
ISS	2.932.957,17	2.932.957,17	3.704.082,76	126,29
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	179.015,26	179.015,26	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	38.932.746,14	38.932.746,14	30.151.950,70	77,45
Cota-Parte FPM	21.216.624,00	21.216.624,00	15.360.108,15	72,40
Cota-Parte ITR	530.415,60	530.415,60	515.653,47	97,22
Cota-Parte do IPVA	518.360,70	518.360,70	382.051,71	73,70
Cota-Parte do ICMS	16.177.675,80	16.177.675,80	13.562.488,83	83,83
Cota-Parte do IPI - Exportação	357.066,14	357.066,14	331.648,54	92,88
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	132.603,90	132.603,90	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	132.603,90	132.603,90	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E	42.943.410,51	42.943.410,51	34.466.000,00	80,26

TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)

51

688,56

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	7.631.847,61	5.986.353,97	4.686.650,20	78,29	4.686.650,20	78,29	4.686.650,20	78,29	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	5.885.922,84	9.416.215,87	8.833.456,14	93,81	8.833.456,14	93,81	8.833.456,14	93,81	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	56.986,80	56.986,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	241.097,99	192.592,16	151.728,62	78,78	151.728,62	78,78	151.728,62	78,78	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	717.814,51	173.580,74	145.587,93	83,87	145.587,93	83,87	145.587,93	83,87	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	10.412.115,58	7.339.954,02	4.351.283,31	59,28	4.351.283,31	59,28	4.351.283,31	59,28	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	24.945.785,33	23.165.683,56	18.168.706,20	78,43	18.168.706,20	78,43	18.168.706,20	78,43	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	15.064.955,61	16.018.547,73	11.683.778,52	72,94	11.683.778,52	72,94	11.683.778,52	72,94	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	9.880.829,72	7.147.135,83	6.484.927,68	90,73	6.484.927,68	90,73	6.484.927,68	90,73	0,00

Recursos covid-19

Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	3.424.340,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00

Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.		196.614,37	
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020		0,00	
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020		0,00	
Outros recursos advindos de transferências da União		0,00	
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)		3.620.954,39	
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	146.650,47	146.650,47	146.650,47
Atenção Básica	261.812,41	261.812,41	261.812,41
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.780.576,24	2.780.576,24	2.780.576,24
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	5.335,00	5.335,00	5.335,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	3.194.374,12	3.194.374,12	3.194.374,12

Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00
Total			0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso		Valor do Recurso	
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)		68.575,00	
Total		68.575,00	
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	68.575,00	68.575,00	68.575,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	68.575,00	68.575,00	68.575,00

AS RECEITAS FINANCEIRAS DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ÁGUA AZUL DO NORTE, ADMINISTRADAS E ALOCADAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS), SÃO COMPOSTAS PELA SOMA DOS RECURSOS REPASSADOS PELA ESFERA FEDERAL E ESTADUAL E RECURSOS PRÓPRIOS.

As informações financeiras apresentadas tem fundamento baseado no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LDA). Ressalta-se que o gestor diante da administração pública deve levar em consideração as prioridades no momento, bem como, considerar as limitações financeiras disponíveis para executar as ações e serviços de saúde necessária em seu município ou região.

Há que se considerar que, no último ano de cada gestão, os municípios têm que atender os requisitos da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), ou seja, equilibrar receitas e despesas, sendo obrigatório não deixar despesas para a gestão posterior.

Por esta razão, pode haver uma tendência à diminuição de gastos e cortes que implicam nas ações públicas, inclusive na saúde. Mas, mesmo com a Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF, os municípios têm que cumprir com a aplicação mínima de 15% de gastos com saúde, o que assegura os investimentos e impede que haja um corte drástico de serviços e ações em saúde.

Este fato é comprovado pela análise da participação total aplicada em saúde, conforme a Emenda Constitucional 29, onde se verifica que o município investiu mais do que a obrigação mínima.

Estes dados são importantes para verificar que as ações de saúde, mesmo com as implicações legais do equilíbrio das contas, não podem ficar abaixo da meta mínima estabelecida de 15% de investimento, obrigando os gestores a manter os atendimentos e ações, sob pena de sanções que podem implicar corte de repasses e não aprovação das contas pelos Tribunais de Contas. Os dados financeiros medem o custo de cada ação em serviços próprios aplicados em saúde, indicando no município de, a eficiência nos investimentos. Já os resultados das metas definidas e alcançadas no pacto pela vida medem a qualidade dos resultados, o grau em que a organização atingiu o resultado desejado, ou seja, a efetividade das ações propostas.

O município aplicou em saúde de acordo com LC141 um percentual de **18,81 %** transferido para a saúde. Observa-se ainda um gasto maior na Atenção Especializada **93,81 %**. A gestão devesse dar atenção maior para a Atenção Primária, diminuindo assim a demanda de internação, priorizando a prevenção. Observamos também que a média de gastos por habitante foi de R\$ **662,37**.

Em relação a recursos/gastos com enfrentamento ao COVID-19, temos , recursos advindos de transferência da união R\$ **3.194.374,12**; repasse Estadual o valor de R\$ **68.575,00**; e não consta no SIOPS, recursos próprios investidos no enfrentamento ao COVID-19. Durante o ano de 2020, tivemos um gastos de R\$ 3.262.949,12, como a implantação do Covidário, aquisição de EPI,s, Testes para Covid-19, medicamentos, contratação de profissionais, entre outros.

11. DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS

Eixo 1: ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz: CONSOLIDAR A ATENÇÃO BÁSICA COMO ESPAÇO DE ORGANIZAÇÃO DO SUS, TENDO COMO FOCO O ATENDIMENTO INTEGRAL DOS USUÁRIOS, PROMOVENDO A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL COM OS DEMAIS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.

Objetivos:

- Consolidar a Estratégia Saúde da Família como eixo norteador e de organização da Política de Atenção Básica em saúde;
 - Implementar as ações de promoção e prevenção à saúde;
 - Garantir às mulheres acesso os serviços de saúde, para diagnóstico, tratamento, prevenção de doenças e promoção de saúde, nos ciclos da vida;
 - Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas com estímulo ao envelhecimento;
- Promover Ações de Promoção à Saúde através de Práticas Alimentares Saudáveis, Prevenção de Doenças Não Transmissíveis e Monitoramento da Situação Nutricional do Município;
- Reordenar as ações da Saúde da Criança, adolescente e jovem no município de Água azul do Norte;
 - Efetivar as ações que compõe a política nacional de atenção à saúde do homem;

AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Reestruturar a Estratégia de Saúde da Família.	Contratar profissionais para suprir a demanda em falta nas unidades de Saúde;	Profissionais Contratados	X	X	X	X
	Reformar e/ou adquirir os equipamentos e instrumentais em falta nas USF;	Equipamentos reformados ou adquiridos	X	X	X	X
	Construir/Ampliar/Reformar UBS	Obras concluídas.	X	X	X	X
	Solicitar credenciamento de novas ESFs ao MS.	ESFs credenciadas.	X	X	X	X
	Adquirir/manter veículos para Atenção Básica	veículos reformados ou adquiridos	X	X	X	X
	Disponibilizar medicamentos e materiais de consumo em geral em quantidade suficiente para todas as equipes;	Medicamentos e Materiais de Consumo distribuídos de maneira a atender toda a demanda das USF	X	X	X	X
	Informatizar todas as unidades de Saúde da rede municipal de Saúde;	As unidades de saúde informatizadas com computadores e acesso a internet	X	X	X	X
	Cadastrar, atualizar e manter atualizados os dados de todas as famílias nas UBS;	100% das famílias cadastradas e dados atualizados	X	X	X	X

	Ampliar equipes de Estratégia de Saúde da Família	Equipes de Estratégias de Saúde da Família implantadas	X	X	X	X
Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Aumentar em 90% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde dos participantes do Programa Bolsa Família (PBF)	Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos inscritos no Programa Bolsa Família/ano.	90%	90%	90%	90%
Ampliar o Programa Academia da Saúde, até dezembro\2024.	Ampliar em mais 2 Academias da Saúde, até dezembro\2024.	Programa Academia da Saúde.	-	1	-	1
	Reforma e ampliação das Academias da Saúde.	Academias reformadas.	1	1	1	1
Garantir processo seletivo público para contratação de ACS (agente comunitário de saúde), até 2024.	Realizar processo seletivo para contratação de ACSs para cobertura total das áreas descobertas.	Processo Seletivo	1	1	1	1
Implantar o programa de combate ao Tabagismo.	Promover as ações do programa do Tabagismo.	Programa do Tabagismo implantado.	X	-	-	-
Ampliar a rede de atendimento do Programa Mais Médico, conforme disponibilidade do Ministério da Saúde e necessidade do município.	Manter/expandir todos os médicos do Programa Mais Médicos no Município.	Números de médicos do Programa Mais Médicos	X	X	X	X
Garantir adequadamente instrumentos e equipamentos de trabalho para efetivação dos serviços ofertados pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB).	Garantir os equipamentos básicos de trabalho para a realização dos serviços ofertados pelo NASF-AB.	Percentual de instrumentos e equipamentos adquiridos	70%	80%	90%	100%
Realizar trabalhos educativos a população idosa, com ênfase na coordenação motora e mental;	Reduzir o número de idosos com fratura de fêmur.	Fratura de fêmur em idosos.	10%	20%	30%	40%
Realizar busca ativa de idosos para Campanha de vacinação contra	Realizar busca ativa dos idosos para garantir que pelo menos 90% das pessoas acima dos 60 anos recebam	Busca ativa.	100%	100%	100%	100%

influenza e demais vacinas do calendário.	as vacinas necessárias para a faixa etária.					
Garantir ações de promoção e prevenção voltadas para as práticas de atividades físicas para a população idosa periodicamente.	Realizar ações de atividades físicas para os idosos na Academia da Saúde.	Proporção de ações realizadas.	X	X	X	X
Orientar os idosos sobre a Educação Alimentar e Nutricional.	Realizar 04 ações de Educação Alimentar e Nutricional, anual em cada ESF.	Orientação de Educação Alimentar.	4	4	4	4
Reduzir os índices de cesárias realizadas no SUS;	Realizar ações voltadas para acolhimento, orientações, sensibilização para reduzir o índice de parto cesariano no âmbito do Pré-natal.	Redução de parto cesariano.	60%	50%	45%	40%
Manter as visitas domiciliares pela Estratégia Saúde da Família e Implementar ações de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura em pessoas < 70 anos em 20%, por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que são: (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) e garantir a melhoria da qualidade de vida dos idosos.	Taxa de mortalidade.	30%	25%	20%	20%
Ampliar a cobertura dos exames de prevenção do câncer do colo do útero.	Atender 100% da demanda de PCCU.	Ampliação da cobertura dos exames preventivos.	100%	100%	100%	100%
Garantia de assistência à saúde sexual e reprodutiva com ações de atenção à anticoncepção e a preconcepção no planejamento familiar em todas as unidades básicas de saúde.	Disponibilizar nas ESF, métodos contraceptivos para 100% da demanda do município.	Métodos contraceptivos.	70%	80%	90%	100%
Implantar o Sistema de Prontuário Eletrônico (E-sus) em todas as ESFs, em parceria com o Ministério da Saúde.	Implantar o Sistema de Prontuário Eletrônico (e-sus) em todos os estabelecimentos de Saúde.	(E-SUS) implantado.	100%	100%	100%	100%
Fortalecer e consolidar as ações referente a Saúde do adulto na rede de saúde municipal	Fortalecer os grupos de HAS e DM visando atender 100% da população cadastrada.	Atendimento integral dos grupos de HAS e DM.	100%	100%	100%	100%
	Reduzir o número das internações no município de Água Azul do Norte por	50% de internação por DM diminuído gradativamente.	50%	50%	50%	50%

	Diabetes Mellitus (DM).					
	Efetivar o grupo do Hiperdia nas unidades.		X	X	X	X
	Realizar campanhas educativas voltadas para hipertensão e diabetes semestralmente.		2	2	2	2
Promover a atenção integral a Saúde do Homem	Implantar o programa de Atenção Integral a Saúde do Homem.	Programa de Atenção Integral a Saúde do Homem implantado.	X	X	X	X
	Elaborar e disponibilizar cartilha de orientação sobre o câncer de próstata e demais doenças que afetam predominantemente o sexo masculino.	Distribuição de cartilhas de orientações realizada.	X	X	X	X
	Desenvolver campanhas de promoção à Saúde do Homem em estabelecimentos públicos e privados.	Campanha realizada em estabelecimentos públicos e privadas.	1	1	1	1
	Realizar anualmente 02 campanhas de educação em saúde para população masculina nas ESFs.	Atenção à saúde do homem.	2	2	2	2
	Disponibilizar na rede pública o exame de PSA	Exame disponível.	70%	80%	90%	100%
Promover a atenção integral a Saúde da Mulher	Ampliar em 70% a cobertura dos procedimentos ginecológicos especializados (cauterização de colo do útero, drenagem de Glândula de Bartholim, colocação e retirada de DIU, colposcopia, cirurgia de alta frequência – CAF entre outros);	Cobertura de procedimentos especializados ampliados.	50%	50%	60%	70%
	Garantir a coleta do PCCU em todas as ESFs do município fora do horário comercial.	Coleta regular realizada.	X	X	X	X
	Desenvolver campanhas de promoção à Saúde da Mulher em estabelecimentos públicos e privados; Realizar busca ativa das gestantes faltosas.	Campanha em estabelecimentos públicos e privados realizados.	3	3	3	3
	Realizar 100% dos exames laboratoriais preconizados no Pré-natal.	100% dos Exames laboratoriais preconizados realizados.	100%	100%	100%	100%

Implementar a estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) através da qualificação dos Enfermeiros da rede municipal de saúde.	Realizar 2 capacitações para os enfermeiros da rede Municipal de Saúde do AIDPI, com apoio da Regional de Saúde.	Capacitações realizadas.	2	2	2	2
Reduzir o número de internações de causas sensíveis a Atenção Básica.	Organização do fluxo da Atenção Básica.	Ações realizadas.	1	-	-	-
	Elaborar protocolo de atendimento das doenças listadas como causas sensíveis a Atenção Básica.		1	-	-	-
	Realizar levantamento semestral das internações sensíveis as condições da Atenção Básica.		2	2	2	2
	Realizar ações educativas voltadas a promoção, prevenção, tendo como foco as doenças listadas como causas sensíveis a Atenção Básica.		1	1	1	1

Eixo 2: SAÚDE BUCAL							
Diretriz: IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL.							
Objetivo:							
Reorganizar a atenção à saúde bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistências à saúde.							
ACÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO				
			2022	2023	2024	2025	
Reorganizar o atendimento	Reorganizar os	Reorganização dos	X	X	X	X	

no CEO do Município.	atendimentos em prótese, pacientes especiais e outras especialidades odontológicas.	atendimentos concluído				
Intensificar as Ações do PSE na escola.	Atingir 100% das Escolas Municipais acompanhadas pelo Programa de Saúde bucal dentro do PSE.	100% das escolas com o funcionamento do PSE.	X	X	X	X
Adquirir aparelho de Raio X odontológicos em todas as unidades básicas de saúde.	Instalar aparelho de Raio X odontológico nas unidades básicas de saúde.	Aparelhos de Raio X odontológicos instalados.	X	X	X	X
Garantir veículo para as atividades do PSE e ESFs.	Todas as atividades da Saúde Bucal no PSE e nas ESFs realizadas.	Viatura disponível em tempo necessário.	X	X	X	X
Assegurar a manutenção dos consultórios odontológicos.	Manutenção periódica da estrutura física (consultórios odontológicos).	Manutenções realizadas.	X	X	X	X
Assegurar provisão de materiais, equipamentos e mobiliários.	Adquirir equipamentos, mobiliários, materiais permanentes e materiais didáticos.	Materiais Adquiridos.	X	X	X	X
Criar cronograma fixo de capacitação continuada para as Equipes de Saúde Bucal.	Desenvolver periodicamente capacitações ao ano voltado ao nivelamento das equipes.	Profissionais Capacitados.	X	X	X	X
Garantir atendimento prioritário as gestantes que estão em acompanhamento de Pré-Natal na Unidade e grupos educativos.	Garantir prioridade de atendimento odontológico a 100% das gestantes, grupos de gestantes e demais serviços do sistema único municipal.	Número de gestante atendidas no PSB.	100%	100%	100%	100%
Garantir atendimento especializado e prioritário a pacientes com problemas crônicos, encaminhados ao médico para adequação e controle da doença.	Estabelecer cronograma de reuniões e planejamento da demanda com prioridade de atendimento.	Cronograma e planejamentos estabelecidos e realizados.	X	X	X	X
Realizar Campanha Educativa de prevenção bucal, com ênfase em diminuir as exodontias.	Reduzir o percentual de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	Diminuição do Percentual de Exodontias.	40%	50%	60%	70%
Realizar Campanha Educativa de prevenção bucal, com ênfase em diminuir a cárie em crianças e adolescentes	Reduzir o percentual de cárie em crianças e adolescentes.	Diminuição do Percentual de cárie.	40%	50%	60%	70%
Implementar a Saúde Bucal	Assistir 100% dos idosos	Idosos assistidos	100%	100%	100%	100%

na Política de Atenção à Saúde do Idoso (100% a cada ano).	acompanhados nas ESFs.	pela S.B.				
Realizar ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS.	100% dos Postos de Saúde.	Percentual de Postos de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.	100%	100%	100%	100%

Eixo 3: SAÚDE MENTAL						
Diretriz: AMPLIAR E QUALIFICAR OS SERVIÇOS OFERTADOS EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE ÁGUA AZUL DO NORTE.						
Objetivo:						
Consolidar e Ampliar as ações da Rede de Atenção Psicossocial de Água Azul do Norte.						
AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Implantar Oficinas/ações terapêuticas em parceria com o CRAS, o NASF- AB e o CAPS.	Desenvolver oficinas terapêuticas e ações socioeducativas e de prevenção nos grupos de	Oficinas terapêuticas e ações socioeducativas realizadas.	X	X	X	X
Aquisição de veículos	Veículo adquirido.	Veículo adquirido	1	-	-	-

para realização de visita domiciliar.						
Garantir equipe multiprofissional no CAPS com experiência em Saúde Mental (médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, terapeuta ocupacional, farmacêutico, artesão)	Equipe do CAPS completa e atuante.	Equipe completa implantada.	1	-	-	-
Garantir e promover capacitações periódicas aos profissionais do CAPS (centro de Atenção Psicossocial) e as equipes da saúde de forma a trabalhar a temática da Saúde Mental.	Atingir 100% de participação do público alvo.	Número de capacitações realizadas.	100%	100%	100%	100%
Qualificar a assistência aos usuários do CAPS.	Equipamentos e mobiliários	Aquisição de equipamentos e mobiliários.	X	X	X	X
Promover o matriciamento do Serviço de Urgências e Emergências.	Realizar 2 matriciamentos nas unidades de urgência/emergência por ano.	Matriciamento realizado.	2	2	2	2
Realizar semestralmente matriciamento nas Estratégias de Saúde da Família.	Realizar 12 matriciamentos nas Estratégias de Saúde da Família por ano.	Matriciamento realizado.	12	12	12	12
Pleitear junto ao Ministério da Saúde a construção do prédio do CAPS, estruturar o espaço físico e adquirir equipamentos adequados.	Pleitear junto ao MS a construção do prédio do CAPS e equipar adequadamente para o funcionamento.	Construção do prédio do CAPS.	1	1	1	1
Implantar equipe multiprofissional para atendimento à criança com Transtorno do Espectro Autista.	Prestar assistência à criança com transtorno do Espectro Autista.	Equipe implantada.	1	1	1	1
Aquisição de medicamentos de Controle Especial em quantidade suficiente.	Maior adesão do usuário de baixa renda ao tratamento.	Medicamentos adquiridos.	X	X	X	X

Eixo 4: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**Diretriz: FORTALECER AS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO.****Objetivo:**

- Garantir aos usuários do SUS o acesso à medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, otimizando todo o processo de disponibilização de insumos farmacêuticos.

AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Manter atualizado os dados no Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica HÓRUS.	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS, implantado e alimentado.	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, implantado e alimentado.	X	X	X	X
Implantar em todas as unidades dispensadoras de medicamentos o HÓRUS/ou sistema Similar.	100% das unidades de saúde dispensadoras de medicamentos com sistema implantado.	Sistema implantado.	100%	100%	100%	100%
Adquirir equipamentos e mobiliário específicos para o serviço da assistência Farmacêutica.	Aquisição de equipamentos e mobiliário para todos os serviços da assistência Farmacêutica.	Assistência Farmacêutica equipada e Mobiliada	X	X	X	X
Manter abastecida e atualizada a Farmácia Municipal e demais unidades de saúde no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos.	Garantir o abastecimento de 100% da Farmácia Municipal e unidades de saúde mensalmente.	Farmácia abastecida e atualizada.	100%	100%	100%	100%
Elaborar/implementar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.	Criar agenda de reuniões com órgão gestor e equipe técnica.	Plano Municipal de Assistência Farmacêutica implantado.	X	X	X	X
Implantar farmácia Municipal na sede do	01 unidade.	Farmácia Municipal	1	1	1	1

município.		implantada.				
Melhorar a infraestrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF.	Melhorar as condições de armazenamentos dos medicamentos básicos e judiciais;	Infraestrutura da CAF readequada.	X	X	X	X
Fortalecer as demais Unidades da rede municipal de saúde	Manter estoques suficientes de medicamentos, materiais e insumos de todas as unidades da rede municipal de saúde.	Suficiência de medicamentos, materiais e insumos em geral	X	X	X	X

Eixo 5: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Diretriz: FORTALECER ÀS REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA, ATENÇÃO HOSPITALAR, CENTRAL DE REGULAÇÃO, LABORATÓRIO E SAMU.

Objetivos:

- Garantir a integralidade da assistência à população usuária do SUS da Rede Básica, aos serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- Qualificar à rede de Urgência/Emergência para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado, adequado, no tempo e lugar e na qualidade.

ACÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Ampliação do serviço do laboratório Municipal nos distritos Nova Canadá e Jussara.	Realizar 80% dos exames laboratoriais solicitados nas vilas.	Número de exames realizados.	80%	80%	80%	80%
Reformar e ampliar os ambientes do Laboratório Municipal.	Ambientes adequados a sua função.	Reforma e ampliação realizada.	X	X	X	X
Garantia de parto e nascimento dentro de boas práticas de segurança segundo recomendações da Organização Mundial de Saúde.	Ampliar para 50% o percentual de parto (humanizado) normal.	Proporção de parto normal no SUS.	30%	40%	50%	50%
	Adequação do espaço hospitalar para atendimento do parto humanizado.	Ambiência do parto humanizado implantado.	X	X	X	X
	Capacitar equipe multiprofissional para a assistência do parto humanizado.	Capacitação realizada.	1	1	1	1
Pleitear junto ao estado a ampliação da cobertura dos exames de mamografia e ultrassom de mama para as mulheres acima de 45 anos.	Pleitear junto ao Estado a ampliação da cota de mamografia de 06 para 10 mensal, para mulheres de 45 a 69 anos de idade.	Ampliação da cobertura dos exames preventivos.	10	10	10	10
Manutenção dos Serviços de Média e Alta Complexidade, garantindo	Controlar e avaliar 100% dos serviços complementares de	% de serviços complementares de média e alta	100%	100%	100%	100%

o atendimento das necessidades de saúde dos usuários do município e região.	média e alta complexidade, através de contratos e convênios com prestadores	complexidade controlados e avaliados.				
Adquirir equipamentos e mobiliário específicos para o serviço do SAMU	Aquisição de equipamentos e mobiliário para a Base do SAMU, atendendo as necessidades.	Base do SAMU equipada e Mobiliada	X	X	X	X
Realizar manutenção preventiva e regular da viatura e área fixa do SAMU.	Manutenção periódica da viatura e base do SAMU.	Manutenção realizada.	X	X	X	X
Adquirir 03 ambulâncias tipo A para suprir a necessidade do município.	Adquirir 03 ambulâncias tipo A.	Ambulância adquirida.	-	1	2	-
Pleitear junto ao estado equipamentos médico-hospitalares, inclusive, os de tecnologia de alta resolução para qualificar os diagnósticos de doenças.	Adquirir equipamentos médico-hospitalares.	Equipamentos médicos hospitalar.	100%	100%	100%	100%
Instituir o Centro de Especialidade Médica.	Instituir o Centro de Especialidades.	Centro de especialidade instituído	1	1	1	1
Garantir recursos humanos em quantidade e formação necessária para os serviços de Regulação.	Garantir recursos humanos em quantidade e formação necessária para os serviços de regulação.	Recursos humanos e material.	100%	100%	100%	100%
Estruturar a Central de Regulação em espaço físico e equipamentos adequados.	Manter a Central de Regulação estruturada.	Central de regulação estruturada	1	1	1	1
Realinhar os serviços pactuados na PPI (Programação Pactuada integrada).	Realinhar os serviços pactuados na PPI.	Serviços pactuados alinhados.	100%	100%	100%	100%
Realizar Campanhas de Cirurgias eletivas.	Realizar 2 campanhas de Cirurgias Eletivas anualmente.	Campanhas realizadas.	2	2	2	2
Ofertar exames de imagem nos Distritos Nova Canadá, Jussara e Paraguaçu.	Realizar 100% dos exames solicitados nos distritos.	Número de exames realizados.	80%	80%	80%	80%
Adquirir um aparelho para realização dos exames de testagem hormonal/bioquímica e outros necessários ao serviço.	Adquirir um aparelho para realização dos exames de testagem hormonal/bioquímica.	Aquisição de aparelho.	X	X	X	X

Pleitear junto ao governo do estado ou por meio de emenda parlamentar a aquisição de um aparelho de ultrassonografia portátil para atendimento na zona rural.	Adquirir um aparelho de ultrassonografia portátil.	Aparelho de ultrassonografia portátil.	1	1	1	1
Construção de abrigo externo para armazenamento de resíduos hospitalares.	Armazenamento adequado dos resíduos.	Abrigo construído.	1	-	-	-
Construção de poço artesiano no Hospital Municipal.	Proporcionar água de qualidade.	Poço construído.	1	-	-	-
Promover e qualificar a assistência do Programa Melhor em Casa.	Realizar uma Capacitação anual para os profissionais da Atenção Básica e Hospitalar sobre o perfil do usuário do programa Melhor em Casa.	Capacitação realizada.	1	1	1	1
	Adquirir 1 telefone para a equipe.	Telefone adquirido.	1	-	-	-
	Adquirir uniforme para a equipe.	Uniforme adquirido.	1	1	1	1
	Adquirir carro próprio para as visitas domiciliares.	1 carro adquirido.	1	-	-	-
	Adquirir equipamentos para o atendimentos da Fisioterapia.	Adquirir equipamentos.	1	1	1	1

Eixo 6: VIGILÂNCIA EM SAÚDE**Diretriz: CONSOLIDAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLÓGICA. VISA, IMUNIZAÇÃO, SAÚDE DO TRABALHADOR, VIGILÂNCIA AMBIENTAL, ENDEMIAS.****Objetivos:**

- Fortalecer e executar as ações de Vigilância Epidemiológica, incluindo o monitoramento das doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- Fortalecer e executar as ações do Programa IST/HIV/AIDS, com o monitoramento, acompanhamento e redução das doenças sexualmente transmissíveis;
- Fortalecer as Ações de Vigilância Epidemiológica no município através da manutenção e/ou melhoria dos percentuais de cobertura vacinal (imunização) e ter a disposição as vacinas de rotina e campanha;
- Fortalecer a Vigilância Sanitária no município, diminuindo ou prevenindo riscos à saúde do indivíduo, intervindo nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde;
- Ampliar a Vigilância Ambiental, mantendo o controle de vetores e combate a endemias;
- Ampliar as ações em saúde do trabalhador na rede de serviços do SUS.

AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Garantir a realização do BAAR para os pacientes sintomáticos respiratórios, conforme demanda.	Realizar o exame BAAR em 100% dos pacientes sintomáticos, conforme a demanda.	Percentual de pacientes atendidos com exame BAAR.	100%	100%	100%	100%
Examinar 100% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, conforme demanda.	Realizar o exame BAAR em 100% dos intradomiciliares das pessoas acometidas pela Tuberculose.	Exames realizados.	100%	100%	100%	100%
Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), periodicamente.	Manter o sistema (SINAN) atualizado inclusive com os casos encerrados, periodicamente.	Casos de TB encerrado no sistema.	100%	100%	100%	100%
Garantir a realização do HIV em todos os pacientes com tuberculose, conforme	Ampliar o quantitativo de testes rápidos de HIV para atender 100% dos	Percentual de exames realizados.	100%	100%	100%	100%

demanda.	pacientes com TB demandados.					
Realizar cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento), conforme demanda.	Realizar cultura para 100% dos casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento).	Exame realizados.	100%	100%	100%	100%
Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), periodicamente.	Manter o sistema (SINAN) atualizado inclusive com os casos encerrados, periodicamente.	Casos de TB encerrado no sistema.	100%	100%	100%	100%
Notificar todos os casos de ISTs, HIV/AIDS, Hepatites, Tuberculose e Hanseníase, conforme demanda.	Notificar 100% dos casos de ISTs, HIV/AIDS, Hepatites, Tuberculose e Hanseníase, demandado.	Número de notificações realizadas.	100%	100%	100%	100%
Atualizar os dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), periodicamente.	Manter a base de dados atualizado (SINAN).	Base de dados atualizada (SINAN).	100%	100%	100%	100%
Reduzir o diagnóstico tardio das ISTs e HIV/AIDS.	100% das pessoas com diagnóstico.	Proporção de exames realizados.	70%	80%	90%	100%
Promover ações educativas de prevenção ao contágio do vírus HIV e ISTs, e ampliar atividades de detecção precoce das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nas mulheres.	Ampliar em 100% ações/campanhas de educação em saúde para população feminina.	Proporção de ações preventivas efetuadas.	100%	100%	100%	100%
Promover ações contínuas de prevenção as IST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, profissionais do sexo, população LGBT e entre outros, utilizando novas estratégias de comunicação.	Realizar continuamente ações de prevenção as IST/HIV/AIDS em todos os estabelecimentos de Saúde.	Ações de prevenção as IST/HIV/AIDS.	100%	100%	100%	100%
Solicitar dos serviços de saúde a notificação de violência contra a mulher.	Notificar 100% das violências detectadas.	Notificação das violências contra as mulheres	100%	100%	100%	100%
Manter o ciclo de visita domiciliares dos Agentes de Endemias preconizado pelo Ministério da Saúde.	Cumprir os 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, zika e chikungunya	Periodicidade de visitas domiciliares.	6	6	6	6

	anualmente;					
Manter dados dos números de imóveis existentes atualizados.	Manter 100% dos números de imóveis existentes com cadastros atualizados.	Número de cadastro de localidade.	100%	100%	100%	100%
Realizar 6 levantamentos de índice rápido para Aedes aegypti (LIRAA), anualmente.	Manter o índice de infestação predial <= ao preconizado pelo Ministério da Saúde.	Índice de infestação predial.	80%	80%	80%	80%
Intensificar as fiscalizações e ações sócio educativas junto aos locais de risco (borracharias, ferros-velhos, depósitos etc.) para que haja uma maior sensibilização dos proprietários quanto ao acondicionamento destes materiais.	Realizar a fiscalização em 100% dos estabelecimentos.	100% de fiscalização realizada	100%	100%	100%	100%
Inspecionar as borracharias, oficinas e outros estabelecimentos similares, para a verificação e a orientação sobre a dispensação de depósitos que podem transformar-se em criadouros de larvas que geram doenças, (Agentes de Vigilância Sanitária e Ambiental), durante a execução do Plano.	Proporção de estabelecimentos inspecionados.	Inspecionar 100% das borracharias, oficinas e outros estabelecimentos similares.	100%	100%	100%	100%
Estruturar o serviço de investigação dos óbitos infantis e fetais, de acordo com a demanda.	Investigar 100 % dos óbitos infantis e fetais com registros das causas.	Serviço de Investigação de óbito infantil estruturado.	100%	100%	100%	100%
Garantir a logística necessária para realização das campanhas de vacinação na zona rural e urbana de acordo com o calendário vacinal do Ministério da Saúde.	Manter 100% da meta estabelecida pelo MS de cobertura do calendário vacinal.	Manter 100% da meta estabelecida pelo MS de cobertura do calendário vacinal.	100%	100%	100%	100%
Garantir insumos necessários as ações de imunização, mensalmente.	Garantir, em parceria com a SESPA, a quantidade de vacina necessária à imunização de toda população, nas ESFs.	Quantidade de vacinas.	100%	100%	100%	100%
Adquirir veículo para o fortalecimento das ações de imunização.	Aquisição de veículo para as ações de imunização.	Adquirir veículo para o fortalecimento das ações de	1	0	0	0

		imunização.				
Adquirir câmara fria para 100% das salas de vacinas das ESFs da rede municipal.	Aquisição de câmara fria.	Adquirir câmara fria para as todas as salas de vacinas das ESF's da rede municipal.	30%	60%	90%	100%
Intensificar a imunização para HPV na faixa etária preconizada.	Meninos de 14 anos (95%) Meninas entre 11 e 14 anos (95%).	Meta alcançada.	95%	95%	95%	95%
Monitoramento domiciliar através das ACS, da carteira de vacinação das crianças para ver se está atualizada e recomendar, quando for o caso, a ida até as ESF.	Monitorar 100% dos domicílios com crianças de 0 a 15 anos.	Número total de crianças monitoradas e vacinadas Número total de domicílios com crianças de 0 a 15 anos	X	X	X	X
Busca ativa, para identificar fatores de resistência e pouca adesão, as campanhas de imunização.	Estabelecer parcerias com demais setores para mobilizar e sensibilizar 100% dos participantes de grupos de idosos, clube de mães, grupos de hipertensos e diabéticos.	Número total de população alvo vacinada.	X	X	X	X
	Intensificar a orientação aos usuários durante o atendimento da ESF nas comunidades.		X	X	X	X
	Implementar as ações dos ACS para a identificação de 100% dos usuários com perfil para imunização nos domicílios.		X	X	X	X
	Aquisição de material de campanha (lembrancinhas, banners, folders, etc).		X	X	X	X
Realizar coleta das amostras de água e enviá-las aos laboratórios de Saúde Pública, para análise, mensalmente.	Garantir a realização de 100% das coletas e envio das amostras de água conforme preconiza o plano amostral mínimo da Diretriz Nacional.	Proporção de amostras de água coletadas e enviadas para análise.	100%	100%	100%	100%
Realizar inspeções sanitárias em todos os estabelecimentos comerciais e/ou de atendimento ao público, periodicamente, conforme risco e produtos sujeitos ao	inspecionar 100% dos estabelecimentos do município.	Proporção de estabelecimento inspecionados.	100%	100%	100%	100%

controle sanitário.						
Visitar regularmente estabelecimentos de interesse a saúde, para vistorias e acompanhamento orientando os proprietários e responsáveis técnicos para adequação dos estabelecimentos à legislação vigente.	Visitar 100% dos estabelecimentos de interesse a saúde, para vistorias e acompanhamento orientando os proprietários e responsáveis técnicos para adequação dos estabelecimentos à legislação vigente.	100% visitas realizadas	X	X	X	X
Atendimento das reclamações, denúncias e tomar as medidas preventivas / corretivas para cada caso.	Atendimento 100% das reclamações, denúncias e tomar as medidas preventivas/ corretivas para cada caso.	100% inspeções realizadas	100%	100%	100%	100%
Contratar um profissional farmacêutico para compor a equipe da VISA.	Farmacêutico na equipe da VISA.	Profissional contratado.	1	-	-	-
Adquirir carro para atender a demanda da VISA.	1 carro para VISA.	carro adquirido.	1	-	-	-
Garantir espaço físico e equipamentos adequados para funcionamento da VISA(Equipamentos de informática, telefone,etc...).	Garantir Espaço físico para funcionamento da VISA estruturado e com equipamentos adequados.	Espaço físico de funcionamento da VISA estruturado.	1	1	1	1
Ampliar a integração entre o Agente de combate à Endemia e ACS a VISA.	1.Realização capacitações semestralmente direcionada aos ACS/ACE do município; 2.Capacitar os ACS/ACE para que reconheçam situações irregulares, oriente e caso seja necessário comunique o setor de VISA.	Capacitações realizadas	X	X	X	X
Planejar as ações anualmente tendo como instrumento base o Plano de Ação da VISA, conforme as diretrizes Nacionais e Estaduais e o critério de risco dos estabelecimentos.	1.Realizar inspeção em 100% dos estabelecimentos considerados de risco; 2.Investigar 100% dos casos notificados elencados nos indicadores previstos no Plano de Ação de Vigilância Sanitária 2022-2025.	100% inspeções realizadas	100%	100%	100%	100%
Coletar e encaminhar amostras de exames de LV (Leishmaniose Visceral), canina e humana.	Coletar e encaminhar amostras de exames de LV (Leishmaniose Visceral), conforme demanda.	Amostras de exames coletados e encaminhado	100%	100%	100%	100%

Orientar a população através da mídia local, visitas domiciliares, distribuição de panfletos, faixas e cartazes em pontos estratégicos para que a comunidade se sensibilize e se mobilize no controle dos vetores.	Trabalho de Conscientização da população no controle de vetores	Trabalho de distribuição realizado.	X	X	X	X
Controlar a presença de animais em vias públicas.	Realizar constantemente ações de prevenção e enfrentamento das zoonoses.	Ações de prevenção e enfrentamento de zoonoses.	100%	100%	100%	100%
Desenvolver estratégias de ação para que todos os estabelecimentos tenham licença emitida pela Vigilância Sanitária.	Garantir que 100% dos estabelecimentos tenham licença sanitária.	Percentual de estabelecimento com licença sanitária	100%	100%	100%	100%
Cumprir com as metas de imunização antirrábica animal preconizada pelo Ministério da Saúde periodicamente.	Realizar 1 Campanha Antirrábica anual.	Campanha realizada.	1	1	1	1
Fortalecer junto a outras Secretarias, as ações relacionadas a causa animal.	Investigação, cadastramento de cães de rua.	Ações conjuntas das Secretarias de Agricultura, Saúde e Educação no cadastramento, cadastro e acolhimento aos animais abandonados.	X	X	X	X
Realizar prevenção de incapacidades físicas com o apoio do NASF-AB.	Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no Município.	90% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes - Tratar todos os casos conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde	90%	90%	90%	90%
Realizar capacitação para os profissionais de atenção básica sobre hanseníase.	Aumentar para 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no	90% de cura de casos novos de hanseníase	X	X	X	X

	Município	diagnosticados nos anos das coortes - Tratar todos os casos conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde				
Sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para notificar todos os agravos de notificação compulsória;	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no SINAN encerradas em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	X	X	X	X
Monitorar as notificações realizadas pelos serviços da Rede de Atenção Primária e Hospitalar.	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no SINAN encerradas em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	X	X	X	X
Implantação do CIST – Comissão Intersectorial de saúde do Trabalhador.	CIST implantado.	CIST implantado.	X	X	X	X
Sensibilizar os profissionais da rede municipal e hospitalar para o diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho.	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	X	X	X	X
Realizar capacitação dos profissionais de saúde para a prevenção de acidentes de trabalho com exposição à material biológico, fluxo de atendimento, notificação e alimentação dos dados no SINAN.	Estabelecer parceria com CEREST na Capacitação de 100% dos profissionais de saúde.	100% dos profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%

Capacitar profissionais de saúde para o diagnóstico das doenças ou agravos à saúde relacionados ao trabalho.	Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros.	Proporção de profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%
Estabelecer fluxos de referência e contra - referência para o diagnóstico e vigilância das doenças ou agravos relacionados ao trabalho, conforme demanda.	Garantir que seja referenciado 100% das doenças e agravos demandados.	Referência e contra referência de doenças e agravos.	X	X	X	X
Garantir as notificações de doenças ou agravos típicos às atividades laborais.	Notificar 100% das doenças causadas pelas atividades laborais.	Notificação	100%	100%	100%	100%
Realizar Fóruns de Saúde do trabalhador em parceria com as Vigilâncias, Sindicatos, Ministério do Trabalho e Emprego e outros parceiros.	Um Fórum realizado anualmente.	Fórum realizado.	1	1	1	1
Estabelecer parceria com regional de saúde para realização de capacitação de violência interpessoal e autoprovocada a toda rede de atenção (conselho tutelar, assistência social, delegacias, entidades organizadas, profissionais da atenção básica e hospitalar).	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95%	95%	95%	95%
Articular com Atenção Básica, Hospital a fim de garantir boas práticas de atenção ao pré -natal, parto e pós –parto.	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100%	100%	100%
Capacitar equipe de Saúde em investigação de óbitos.	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	100%	100%	100%	100%
Garantir veículo próprio para realização das investigações quando necessário;	Garantir 90% de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida - Intensificar a coleta das Declarações	X	X	X	X
Estruturar o serviço de digitação do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)			X	X	X	X

Aprimorar a qualidade da classificação de causas básicas dos óbitos nos Sistemas de Informações;		de Óbito no Hospital;	X	X	X	X
Capacitar equipe de Vigilância Epidemiológica em Codificação e Investigação de Óbitos.			X	X	X	X
Realizar testagem, tratamento e acompanhamento adequados de todas as gestantes do município para sífilis.	Nenhum caso de sífilis congênita no município.	Notificação SINAN	X	X	X	X
Realizar capacitação aos profissionais da atenção básica, bem como sensibilizar e conscientizar os profissionais para tratamento adequado, adesão ao tratamento e continuidade do acompanhamento para sífilis e Hepatites Virais.	Capacitação e conscientização dos profissionais de atenção básica do município para que o manejo adequado seja realizado na referência de cada paciente.	Profissionais Capacitados	X	X	X	X
Realizar palestras em escolas pelos ESF de referência em datas específicas como, o dia mundial de combate à AIDS e dia mundial de luta contra as hepatites virais.	Ampliar a realização de palestras para as escolas do município sobre HIV/AIDS/HV	Aumento do número de palestras realizadas em relação ao ano anterior.	X	X	X	X
Implantar o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) implantado e mantido.	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) implantado e mantido	1	-	-	-
Garantir assistência ambulatorial/hospitalar dos casos de Covid-19.	Assistir 100% dos casos de Covid-19.	Pacientes curados de covid-19.	100%	100%	100%	100%
Promover ações de promoção/prevenção da Covid-19.	1. Manter vacinados 100% da população alvo de Covid-19. 2. Realizar 2 campanhas de controle da Covid-19, anualmente.		2	2	2	2

Eixo 7: EDUCAÇÃO NA SAÚDE**Diretriz: PROMOÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, EDUCAÇÃO CONTINUADA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PSE.****Objetivos:**

- Propiciar a sustentabilidade das ações do PSE;
- Elaborar e materializar plano de Educação Permanente e Continuada em consonância com a realidade local e considerando as especificidades territoriais.

AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Realizar, em parceria com as escolas, ações de enfrentamento aos mosquitos <i>Aedes Aegypti</i> e mosquito Palha quatro vezes ao ano.	Realizar em parceria com a comunidade escolar 04 ações/ano de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> e mosquito Palha	Nº de ação realizada/ano.	4	4	4	4
Participar de projeto de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, desenvolvido nas escolas pactuadas no PSE.	Participar das ações do projeto de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, desenvolvido nas escolas pactuadas no PSE.	Projeto de prevenção às drogas.	1	1	1	1
Verificação e atualização da situação vacinal para todos os escolares da rede pública de ensino	Realizar em parceria com as escolas a atualização da situação vacinal de 100% dos alunos	Atualização da situação vacinal.	100%	100%	100%	100%
Fomentar/Acompanhar as ações de promoção da cultura de paz, cidadania e	Participar das ações de promoção da cultura de paz, cidadania e	Ações de promoção da cultura de paz,	100%	100%	100%	100%

direitos humanos, envolvendo toda comunidade escolar pactuada no PSE.	direitos humanos em 100% das escolas pactuadas no PSE.	cidadania e direitos humanos.				
Fomentar e participar das ações de promoção da alimentação saudável nas escolas pactuadas no PSE.	Participar das ações de promoção da alimentação saudável em 100% das escolas pactuadas no PSE.	Ações de orientação sobre alimentação saudável	100%	100%	100%	100%
Realizar avaliação nos escolares para Identificação de possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, anualmente.	Realizar avaliação anual dos escolares para Identificação de possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação anualmente.	Avaliação realizada.	1	1	1	1
Proporcionar treinamento aos professores e coordenadores, para realizarem em a triagem da acuidade visual em alunos das escolas pactuadas no PSE.	Ofertar o treinamento da acuidade visual a 100% dos professores e coordenadores pedagógicos da rede pública de ensino.	Treinamento aos professores e coordenadores pedagógicos	100%	100%	100%	100%
Orientar a realização da Avaliação Antropométrica dos alunos da rede pública, pactuados no PSE.	Orientar a realização da Avaliação Antropométrica em 100% dos escolares da rede pública de ensino, pactuadas no PSE.	Avaliação Antropométrica	100%	100%	100%	100%
Realizar ação coletiva de escovação dental supervisionada em todos os escolares da rede pública de ensino, anualmente;	Realizar 02 ações de escovação supervisionada ao ano com alunos de Educação Infantil ao 5º ano da rede pública municipal.	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	2	2	2	2
Realizar ações coletivas de prevenção e promoção à saúde bucal com orientação, escovação supervisionada, aplicação de fluor e avaliação, em espaços sociais (escolares).	Manter e ampliar as ações de prevenção e promoção à saúde bucal para 100% dos escolares da rede pública de ensino, pactuadas no PSE.	Percentual de escolares atendidos.	100%	100%	100%	100%
Formação e educação permanente dos profissionais da rede de serviços de saúde para atuar na política integral a Saúde do Homem.	Realizar formação anual para os profissionais da Saúde, para desenvolver com precisão ações voltadas para a Saúde do homem.	Formação e educação permanente	100%	100%	100%	100%
Capacitar profissionais em saúde para abordagem e encaminhamento das mulheres, vítimas de	Realizar anualmente uma capacitação aos gestores e profissionais de saúde,	Capacitação realizada.	1	1	1	1

violência doméstica e sexual.	sobre procedimentos frente às mulheres vítimas de violências.					
Desenvolver ações de sensibilização para que os homens se reconheçam como sujeitos que necessitam de cuidados.	Realização de Campanha Saúde do Homem, ofertando exames de PSA LIVRE.	Campanha realizada.	1	1	1	1
Desenvolver ações de sensibilização para que os adolescentes sobre a prevenção da gravidez na adolescência.	Realização de Campanha de sensibilização sobre a prevenção da gravidez na adolescência.	Ações realizadas.	X	X	X	X
	Promover capacitações para os profissionais de saúde no atendimento ao adolescente.					
	Realizar parceria com as Secretarias da Assit. Social, Educação para que possam discutir ações para trabalhar com os adolescente.					
	Efetivar a ação da gravidez na adolescência					
Realizar as Campanhas educativas do Ministério da Saúde, conforme recurso orçamentário.	Campanhas realizadas.	Campanhas realizadas.	X	X	X	X

Eixo 8: GESTÃO DO SUS						
Diretriz: GARANTIR E INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E QUALIFICAR A GESTÃO DO SUS.						
Objetivos:						
- Ampliar a participação popular e o controle social no SUS, a fim de assegurar transparência na aplicação dos recursos públicos; - Fortalecimento da Gestão e do Cuidado.						
AÇÃO	META	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO			
			2022	2023	2024	2025
Elaborar e executar todos os instrumentos de gestão do SUS durante a vigência do plano.	Instrumentos de gestão elaborados e executados adequadamente.	Instrumentos de gestão elaborados e executados adequadamente.	100%	100%	100%	100%
Pleitear junto as bancadas parlamentares em Belém e Brasília emendas parlamentar de custeios e investimentos.	Emendas com 100% dos tetos de PAB e MAC.	Emenda parlamentar.	X	X	X	X
Promover capacitação continuada ao o Conselho Municipal de Saúde objetivando o melhor desempenho e participação na tomada de decisões dos assuntos relacionados à Saúde Pública do município	Capacitar 100% dos Conselhos Municipais titulares e suplentes.	100% dos conselheiros capacitados.	100%	100%	100%	100%
Realizar Conferência Municipal de Saúde e demais conferências preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, articulando discussões a partir de plenárias.	Viabilizar e subsidiar a realização da Conferência Municipal da Saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada.	-	1	-	1
	Participar ativamente, levando o Nome da Secretaria Municipal de Saúde nas três esferas do âmbito SUS (municipal, estadual e Federal)	Participação efetivada.	X	X	X	X

Realizar Plenárias nos setores antes das Conferências Municipais.	Plenárias em 100% dos setores do município.	Plenárias realizadas.	100%	100%	100%	100%
Realizar auditoria nos serviços conveniados / consorciados.	Fortalecer e intensificar o serviço de Auditoria, Controle e Avaliação do Sistema Único de Saúde.	Auditorias realizadas.	100%	100%	100%	100%
	Realização periódica de auditoria nos serviços conveniados/ consorciados.					
Adquirir equipamentos, materiais e insumos necessários, atendendo as demandas setoriais.	Equipar 100% da unidade de saúde conforme necessidades.	Unidades 100% equipadas	100%	100%	100%	100%
Garantir a Manutenção preventiva e regular do Patrimônio Móvel e Imóvel da Secretaria Municipal de Saúde e CMS.	Manutenção preventiva e regular do Patrimônio Móvel e Imóvel da Secretaria Municipal de Saúde e CMS.	Manutenção preventiva e regular realizadas	X	X	X	X
Elaborar relatórios da Ouvidora da secretaria municipal de saúde com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.	Produzir 12 relatórios gerenciais.	Relatórios gerenciais com informações estratégicas elaborados	12	12	12	12
Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Apresentar em tempo hábil propostas para sanar as demandas solicitadas pela população.	Análises das demandas manifestadas.	100%	100%	100%	100%
Adquirir veículos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e CMS.	Adquirir 02 veículos para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e CMS.	Aquisição de veículo.	1	-	1	-
Pleitear Emendas Parlamentar junto as bancadas parlamentares em Belém e Brasília para incremento do MAC, PAB e investimento.	Incremento 100% do teto do PAB e MAC, anualmente.	Emenda Parlamentar.	100%	100%	100%	100%
Pleitear o aumento do teto financeiro do bloco de financiamento MAC considerando a capacidade instalada na gestão municipal.	Pleitear junto ao estado, a elevação do teto financeiro do MAC.	Elevação do teto financeiro do MAC.	1	1	1	1
Monitorar todos os contratos estabelecidos com a secretaria municipal de saúde, durante toda a	Monitorar 100% dos contratos estabelecidos com a secretaria municipal de saúde.	Contratos monitorados.	100%	100%	100%	100%

execução do Plano.						
Garantir e apoiar a participação dos conselheiros de saúde em atividades que estejam relacionadas ao controle social, durante toda a execução do plano.	Garantir e apoiar a participação de 100% dos conselheiros de saúde em atividades relacionadas ao controle social.	Conselheiros de Saúde participativos.	100%	100%	100%	100%
Garantir espaço físico e equipamentos adequados para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (Equipamentos de informática, telefone, etc...).	Garantir Espaço físico de funcionamento do CMS estruturado e com equipamentos adequados.	Espaço físico de funcionamento do CMS estruturado.	1	1	1	1
Implementar a política de humanização do SUS em todos os estabelecimentos de saúde.	Prestar atendimento humanizado para 100% dos usuários do SUS.	Serviços do SUS Humanizado.	100%	100%	100%	100%
Promover evento de prevenção de saúde para os servidores.	Duas atividades ao ano.	Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde).	2	2	2	2
Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits.	Concurso público realizado.	Concurso público realizado.	X	X	X	X
Contratação de profissionais para atuar nos programas de combate a dengue, Leishmaniose, Covid-19.	Suprir 100% da necessidade de profissionais para atuarem nos programas, se necessários.	Profissionais contratados.	X	X	X	X

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Avaliação do Plano Municipal de Saúde será realizada anualmente pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde. As decisões sobre as ações desenvolvidas e a análise dos resultados obtidos servirão para adequação e reformulação do Plano Municipal de Saúde a qualquer tempo. Ao Plano Municipal de Saúde poderão ser adicionadas informações, programações, projetos, entre outros, desde que aprovados em plenário pelo Conselho Municipal de Saúde, através de resolução. O monitoramento será através de:

- ✓ Relatório Anual de Gestão RAG;
- ✓ Programação Anual de Saúde – PAS;
- ✓ Avaliação mensal da produção quantitativa e qualitativa dos profissionais vinculados ao Sistema de Saúde do município (avaliação de produtividade);
- ✓ Avaliação da qualidade dos serviços em saúde prestados na rede pública do Município, através de instrumentos próprios e de instrumentos instituídos pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Indicadores Interfederativos.

13. REFERÊNCIAS

- GUIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - Baseado no Livro 2 dos Cadernos de Planejamento do PLANEJASUs.
- MANUAL DE APOIO À ELABORAÇÃO DE PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ PERÍODO DE 2022-2025.
- MANUAL PRÁTICO DE APOIO À ELABORAÇÃO DE PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE –Secretaria estadual da Bahia.

- BRASIL. Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- Estimativas populacionais para o TCU.
- Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).2009. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>
- Sistema de Informações Orçamento Público. Disponível em: < http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php>.
- Sistema de Informações E-SUS-AB e E-GESTOR.
- BRASIL. Lei n. 8142, de 19 de dezembro de 1991. Dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS
- Política nacional de atenção integral à saúde da mulher – princípios e diretrizes (MS – 2009) Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS),
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
- Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a política nacional de atenção integral à saúde da criança (PNAISC) no âmbito do sistema único de saúde (SUS).
- Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, aprova a Política Nacional de Saúde da pessoa idosa.
- Programação Pactuada da Assistência do município de Xinguara.
- Plano de Governo do Prefeito de Xinguara
- Relatório das demandas da Conferência Municipal de saúde de Xinguara – Ano 2019.
- Painel Epidemiológico da SESMA.
- Portaria 2.135 de 25 de setembro de 2013. “Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde”.
- Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos e óbitos.

14. ANEXOS

- Portaria da composição da equipe de trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde de Água Azul do Norte.

F