



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PREFEITURA
MUNICIPAL DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSAU**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA – RO
2022-2025**

**Gestão
2022-2025**



GOVERNADOR DO ESTADO DE RONDÔNIA
MARCOS JOSÉ ROCHA DOS SANTOS

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA
SEMAYRA GOMES MORET

PREFEITO MUNICIPAL DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA
GIMAR TOMAZ SOUZA

VICE-PREFEITO DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA
AGNALDO LOPES DO NASCIMENTO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DIEGO MAMEDIO DOS SANTOS

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIA FABIANA DA SILVA ANDRADE

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

COORDENADOR
JOSÉ MAGNO BORGES RODRIGUES

COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA
ADRIANO COSTA CARDOSO

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
HAMILTON R. CALDEIRA JUNIOR

FARMACÊUTICA/BIOQUÍMICA
ALINNE SOUZA RIBEIRO

DIRETORA DE DEP. DE FISCALIZAÇÃO DE VIG. EPIDEMIOLÓGICA
LUANA GUANDALIM MACEDO

DIRETORA DE DEP. DE FISCALIZAÇÃO DE VIG. SANITÁRIA E AMB. EM SAÚDE
DIOGO A. CHRISTE VASCONCELOS.

ASSISTENTE SOCIAL
LENICE ALVES DE LIMA



LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade - Governador Jorge Teixeira (RO) - ano 2012.....	15
Tabela 02 – População por gênero – Governador Jorge Teixeira – RO – ano 2012	15
Tabela 03 - Produto Interno Bruto - 2019 (Valor Adicionado).....	16
Tabela 04 - Abastecimento de água - ano 2014.....	17
Tabela 05 - Número de consumidores e consumo por classe – ano 2011.....	17
Tabela 06 - Coleta de lixo – ano 2014.....	18
Tabela 07 - Imóveis– Minha casa minha vida – ano 2014	18
Tabela 08 – Tipo de casa – ano 2017	19
Tabela 09 – Estrutura física da Secretária de Saúde - ano 2018.....	19
Tabela 10 – Relação do CID – ano 2017.....	21
Tabela 11 - CID-10 - ano 2017.....	21
Tabela 12 - CID 10 – Internações referente a janeiro 2016 – dezembro de 2016.	22
Tabela 13 - Distribuição de vacinas – ano 2016.....	23
Tabela 14 - Distribuição de vacinas – ano 2017.....	25
Tabela 15 - Distribuição da Cobertura vacinal por tipo de vacinas – ano 2016.....	26
Tabela 16 - Distribuição da Cobertura vacinal por tipo de vacinas – ano 2017.....	27
Tabela 17 - Indicadores de Saúde – ano 2018	28
Tabela 18 – Relatório Municipal – PMAQ – ano 2017.....	31
Tabela 19 - Relatório das Equipe – ano 2017.....	32
Tabela 20 – Equipes da Atenção Básica - ano 2017-2018	33
Tabela 21 – Escolas cadastradas no Programa Saúde na Escola (PSE) – ano 2017.....	35
Tabela 22 – Ações Pactuadas do PSE – ano 2017.....	35
Tabela 23 – Ações propostas: Programa de Saúde ao Homem.	37
Tabela 24 – Ações propostas: Programa de Saúde da Mulher.....	38
Tabela 25 - Ações propostas: Programa de Saúde de Controle a Tuberculose.	40
Tabela 26 - Ações propostas: Programa de Controle a Hanseníase.....	41
Tabela 27 - Ações propostas: Programa de Controle a HAS e DM.....	42
Tabela 28 - Ações propostas: Programa de Saúde Bucal.	43
Tabela 29 - Ações de Combate e Controle de Dengue	46
Tabela 30 – Coronavírus.....	47
Tabela 31 – Ações de Fiscalização, Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde.....	48
Tabela 32 – Ações atribuídas a Vigilância sanitária e ambiental em saúde	49



Tabela 33 – Ações da assistência farmacêutica.....	51
Tabela 34 – Promoção de Ações na Média e Alta Complexidade Ambulatorial.	52
Tabela 35 – Promoção de Ações na Gestão Hospitalar.....	53
Tabela 36 – Ações de Aperfeiçoamento da Atenção de Urgência e Emergência.....	54
Tabela 37 – Ações de Aperfeiçoamento do Conselho Municipal de Saúde.....	55
Tabela 38 – Ações de Gestão.	56



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ACE	Agente Comunitário de Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BCG	<i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
CEP	Código de Endereçamento Postal
CID	Código Internacional de Doenças
CTA	Centro Técnico Administrativo
DANT	Doenças e Agravos não Transmissíveis
DCNT	Doenças Crônicas não transmissíveis
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EEEFM	Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio
EMEF	Escola Municipal de Ensino Fundamental
EMEI	Escola Municipal de Ensino Infantil
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GOV	Governador
GRS	Gerência Regional de Saúde
GVE	Vigilância Epidemiológica
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCRA	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MIF	Mulheres em Idade Fértil
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PMAQ	Programas de Melhoria do Acesso e Qualidade
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNCT	Programa Nacional de Controle ao Tabagismo
PNM	Política Nacional de Medicamentos
POP	Protocolo Operacional Padrão
PPA	Plano Plurianual
PSE	Programa de Saúde na Escola



PSF	Programa de Saúde a Família
REF	Reforço
RO	Rondônia
SB	Saúde Bucal
SEMSAU	Secretária Municipal de Saúde
SISREG	Sistema de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UMS	Unidade Mista de Saúde
VS	Vigilância em Saúde



SUMÁRIO

Sumário

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	1
Gestão 2022-2025	1
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	2
LISTA DE TABELAS	3
SUMÁRIO	7
1. IDENTIFICAÇÃO	9
2. APRESENTAÇÃO	10
3. OBJETIVO	11
3.1 OBJETIVO GERAL	11
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
4. METODOLOGIA.....	11
5. INTRODUÇÃO	12
6. FORMAÇÃO HISTÓRICA	13
7. ANÁLISE SITUACIONAL	14
7.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS	14
7.2 LOCALIZAÇÃO.....	14
7.3 POPULAÇÃO	14
7.4 POPULAÇÕES RESIDENTES POR FAIXA ETÁRIA E SEXO	15
7.5 CLIMA E TEMPERATURA.....	16
7.6 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS	16
7.7 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA	16
7.7.1 Água.....	17
7.7.2 Energia	17
7.7.3 Lixo	18
7.7.4 Habitação.....	18
7.8 ESTRUTURA DA FÍSICA DA SECRETARIA DE SAÚDE	18
7.8.1 Organização e estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.....	19
7.9 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO	20
7.9.1 Mortalidade por faixa etária acometida na tabela 10.....	20
7.9.2 Morbidade Hospitalar	20
7.9.3 Programa de Imunização	22
7.10 SISPACTO	26
7.11 PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE (PMAQ).....	29
7.12 ATENÇÃO BÁSICA.....	30
7.12.1 Programa Saúde Escolar– PSE.	32
7.12.2 Assistência à Saúde do Homem – Atenção Básica	34
7.12.3 Assistência a Saúde da Mulher – Atenção Básica.....	36
7.12.4 Programa de controle da tuberculose	38
7.12.5 Programa de Controle da Hanseníase	39
7.12.6 Programa de Controle da Hipertensão e Diabetes Mellitus.....	40



7.12.7	Programa de Saúde Bucal	41
7.13	VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	42
7.13.1	Vigilância Epidemiológica.....	42
7.13.2	Coordenação de Endemia	43
7.13.3	Ações de Combate e Controle da Dengue.....	43
7.13.4	Coronavírus	44
7.13.5	Vigilância Sanitária e Ambiental	46
7.14	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	49
7.15	ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	50
7.16	GESTÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR	51
7.17	GESTÃO DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA.....	52
7.18	CONTROLE SOCIAL (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE).....	53
7.2	AÇÕES DE GESTÃO	54
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
9	REFERÊNCIAS	57
10	ANEXOS	59



1. IDENTIFICAÇÃO

População: 7.130 Hab. (IBGE 2010)

Código do Município: 1101005

Área da Unidade territorial (km²) 5.067,381

Prefeito Municipal: Gilmar Tomaz de Souza

Endereço: Av. Pedras Brancas, 2673, Gov. Jorge Teixeira - RO, 76898-000

Fone: (69) 3524-1182

Horário de atendimento: 07h30min às 13h30min

I GRS Ji-Paraná

Gerente Regional: Alexandre Mates Tavares

Rua: Júlio Guerra, 388 - Centro – CEP 76.900-034

Fone: (69) 3416 4854

E-mail: atp1grsjipa@hotmail.com

Secretaria Municipal de Saúde de Governador Jorge Teixeira

Secretária: Diego Mamedio dos Santos

Rua: Travessa Copaíba n° 2527

Fone: (69) 3524 -1042

E-mail: secretáriadesaúde.gjt@hotmail.com

Conselho Municipal de Saúde

Presidente: Maria Fabiana da Silva Andrade (Presidente)

Rua: Travessa Copaíba n°2527

Fone: (69) 3524 -1466

E-mail: secretáriadesaúde.gjt@hotmail.com



2. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Governador Jorge Teixeira, apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025, tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde. E estabelece a análise situacional do município proporcionando informações das condições em que vive a sua população.

O município de Governador Jorge Teixeira, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de planejar e executar a política municipal de saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS, explicitadas na Lei Orgânica do Município. Instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde, tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade, através do Conselho Municipal de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do Sistema Único de Saúde – da Atenção Básica até aos serviços de especialidades clínicas e de média e alta complexidade referenciados aos serviços públicos e/ou privados conveniados, ofertados à população. Assim como também as ações de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Educação em saúde, Assistência Farmacêutica, etc.



3. OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GERAL

Constituir um instrumento formal que descreve toda política de saúde, referindo-se ao período de gestão de 04 anos (2022-2025). Para nortear e aperfeiçoar as estratégias/ações da política de gestão a ser executada.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Expor os resultados e metas alcançadas na vigência do ano de 2021;
- Implantar e implementar ações referentes aos anos de 2022-2025;
- Planejar ações que visam melhorias das condições de vida dos usuários do Sistema de saúde;
- Detectar problemas, descrever ações e indicador de acompanhamento e definir metas para o próximo quadriênio 2022-2025;
- Nortear todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nos Plano Municipal de Saúde com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde.

4. METODOLOGIA

O plano de saúde foi estruturado com subsídios de informações vigentes nos Planos Municipais de Saúde anteriores, exemplo: (2022-2025), sendo elaborado pela equipe técnica responsável.

A leitura, análise e construção do plano municipal obteve a participação de diretores do departamento de vigilância sanitária, epidemiológica, coordenação da atenção básica de saúde, assistentes sociais, gerência hospitalar e assistentes administrativos, com o objetivo de detectar problemas, descrever ações e indicador de acompanhamento e definir metas para o próximo quadriênio 2022-2025.

Para consolidar a conclusão dessa ferramenta de gestão será feito o encaminhamento para Conselho Municipal de Saúde, e posteriormente a aprovação.



5. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos de governo, expressos em objetivos, diretrizes e metas a serem alcançadas. A Secretaria Municipal de Saúde (SEMSAU) de Governador Jorge Teixeira entende o Plano como o documento que formaliza o ato de planejar, portanto, não o reduz apenas a uma exigência legal, considerando-o fundamental para a consolidação do SUS no município.

A estrutura administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal de Saúde. A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Nesse contexto foi construído o Plano Municipal de Saúde, de tal forma, que os espaços de discussão para a formulação do mesmo fossem ocupados por gestores, trabalhadores e representantes dos usuários do SUS. Corroborando a ideia de que o ato de pensar não pode ser realizado de maneira dissociada do ato de executar, ou seja, que a gestão e atenção em saúde devem estar alinhadas.

Como resultado, o Plano apresenta uma breve análise situacional do município, proporcionando informações gerais das condições em que vive sua população, e os compromissos ora assumidas para o período 2022-2025, visam responder aos problemas de saúde levantados nessa análise, podendo ser ajustados às necessidades que surgirem no decorrer do período.

Finalmente, entendemos que o Plano Municipal de Saúde, não apenas norteia o gestor na condução dos processos de saúde em seus vários espaços, mas ainda favorece o aperfeiçoamento contínuo desses processos e da gestão participativa, permitindo o reconhecimento de ações efetivas necessárias.



6. FORMAÇÃO HISTÓRICA

O espaço territorial ocupado pelo Município Governador Jorge Teixeira teve a influência do primeiro e do segundo ciclos da borracha. A agropecuária desenvolveu com a implantação do PIC Padre Adolpho Rohl, pelo INCRA. Projeto criado em 20 de novembro de 1975, assentou aproximadamente 3.686 famílias em áreas de tamanho médio de 100.

Em 1982, foi construída uma estrutura para a instalação de um centre técnico administrativo – CTA, para a instalação de órgão de governo, escritório da CODARON, SEPLAN, Assistência Social, Saúde, administrador do NUAR, e outros. O prédio inaugurado em março de 1983 e foi denominado NUAR Pedra Branca, primeiro nome de Governador Jorge Teixeira. Na mesma ocasião foram construídas cinco casas, sendo casa para funcionários do governo, casa de apoio e casa de trânsito.

O município Governador Jorge Teixeira foi criado pela Lei nº 373, de 13 de fevereiro de 1992, sancionada pelo governador do Estado, Oswaldo Piana Filho. E, a instalação do município ocorreu no dia 1º de janeiro de 1993, com a posse dos primeiros vereadores, do primeiro prefeito eleito e do vice-prefeito. Para administrar o município, na fase inicial, o governador Oswaldo Piana nomeou Manoel Gomes de Lima.

Governador Jorge Teixeira (Figura 01), município situado na bacia do rio Jaru, região mais ao centro do estado de Rondônia, tem uma área de 5.067,384 km². A cidade de Governador Jorge Teixeira está distante a 340 quilômetros de Porto Velho, capital do estado de Rondônia, pela rodovia estadual, RO 463 e rodovia federal, RO 364.

Figura 01 - Gentílico: Jorge teixeirense



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Governador_Jorge_Teixeira



7. ANÁLISE SITUACIONAL

Características gerais do município: Governador Jorge Teixeira do Estado do Rondônia. Os habitantes se chamam jorge-teixeirenses. Vizinho dos municípios de Cacaulândia, Nova União e Jaru, Governador Jorge Teixeira se situa a 35 km a Sul-Oeste de Jaru a maior cidade nos arredores.

7.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Situado na Amazônia Ocidental Brasileira, localizado na Mesorregião Leste do Estado de Rondônia, o município de Governador Jorge Teixeira tem uma área de 5.067 Km², fica a 309 km de Porto Velho, capital do Estado. Sua sede está a uma altitude de 190 m. Está dividido politicamente em um distrito chamado: Colina Verde. Limita-se ao norte com os municípios de Monte Negro e Cacaulândia, ao sul com o município de São Miguel do Guaporé, a leste com os municípios de Jaru e Mirante da Serra, e a oeste com os municípios de Campo Novo de Rondônia e Guajará-Mirim, tendo como principais vias de acesso as Brs 463-RO e 364-RO.

7.2 LOCALIZAÇÃO

“O município de Governador Jorge Teixeira localiza-se a uma latitude 10°31'30” sul e a uma longitude 62°38'38" oeste, estando a uma altitude de 190 metros.

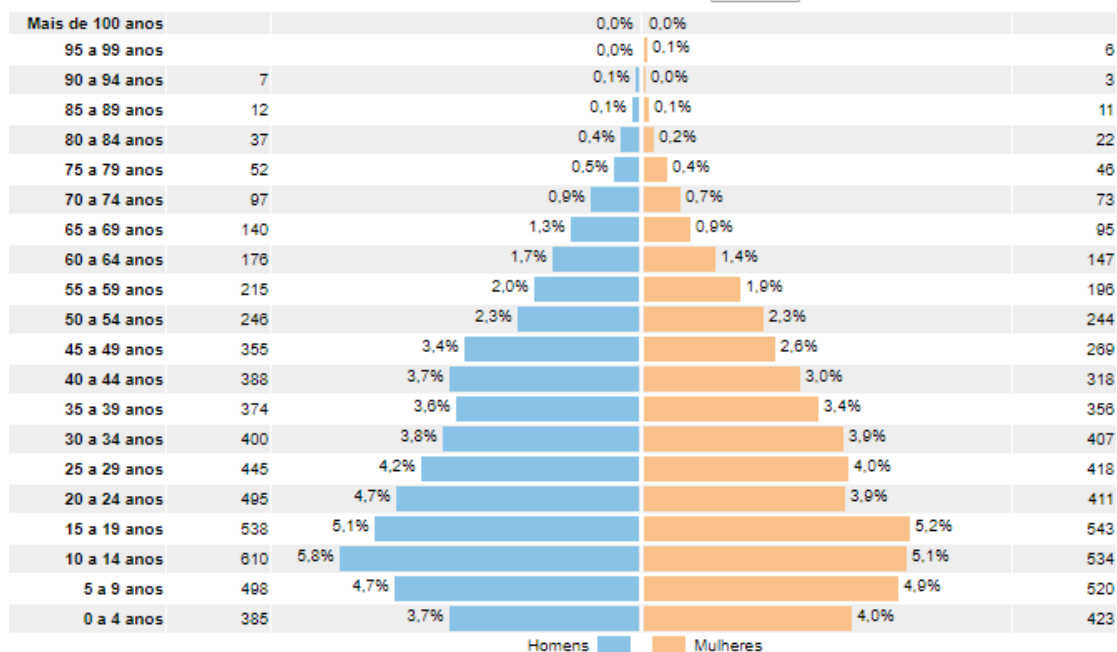
7.3 POPULAÇÃO

Os habitantes encontram-se assim desdistribuídos, sendo 2.361 residentes na zona urbana, que corresponde a 22,00% da população de 10.512 do município de Governador Jorge Teixeira, dados do Censo Demográfico de 2010. Em 2021 a população do município foi estimada pelo IBGE em 7.130 habitantes.



7.4 POPULAÇÕES RESIDENTES POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

Figura 02 – Pirâmide etária do município Gov. Jorge Teixeira, 2010



Fonte: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/frm_piramide.php?codigo=110100

Tabela 01 - Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Governador Jorge Teixeira (RO) – ano 2020

0-4 Anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	+ 80 anos
571	529	479	559	1.198	1.141	1.099	901	562	296	110
TOTAL: 7.445										

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

Tabela 02 – População por gênero – Governador Jorge Teixeira – RO - ano 2020

Município	Feminino	Masculino	TOTAL
Governador Jorge Teixeira	3.696	3.749	7.445

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

A progressão populacional do município em comparação entre os anos de 2010 e 2020 percebe-se a diminuição populacional em seu total de 3.069 habitantes, percentual este de 29,2%.

A população é composta por elementos de diversas origens e também por muitos migrantes oriundos de diversos estados, devido ao incentivo para ocupação do ex-território.



7.5 CLIMA E TEMPERATURA

O clima do município é do tipo tropical úmido, apresentando temperatura máxima de 37° grau de e mínima de 14° graus. Possui duas estações bem definidas uma chuvosa (Outubro a Abril) e a outra seca (Maio a Setembro). A estiagem é mais frequente nos meses de Junho, Julho e Agosto.

7.6 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

Tabela 03 - Composição do Produto Interno Bruto do Município, por setores de atividade Estado de Rondônia – 2019.

VARIÁVEL	Governador Jorge Teixeira	PIB TOTAL
1-Agropecuária	96.746	173.163
2-Indústria	2.851	
3-Serviços	17.282	
4-Admist. Pública	56.283	
5- Impostos	4.758	

Fonte: <http://www.sepog.ro.gov.br/Uploads/Arquivos/PDF/PIBRondonia/Resumo%20O%20Produto%20Inter%20Municipal%202014.pdf>

O município de Gov. Jorge Teixeira potencializa seus aspectos socioeconômicos em grande parte na mão de obra agropecuária, onde se encontra em primeiro lugar como meio de renda da população. Nos rankings do PIB per Capita dos Municípios de Rondônia, encontra-se na posição 31°.

7.7 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA

Os aspectos rurais e urbanos têm grande influência entre si. Existem defensores que relatam a importância do meio rural para o desenvolvimento urbano, bem como de ser o crescimento urbano um impulsionador do desenvolvimento rural. Isto porque, à medida que as cidades crescem necessitam de um meio rural mais produtivo para satisfazer o aumento da demanda. Neste contexto, o padrão de crescimento urbano que o Brasil vem experimentando nos últimos quinze anos representa um verdadeiro trunfo para a revitalização do meio rural. Quanto maior for o dinamismo e a diversificação das cidades, mais significativas serão as chances de que a população rural preencha um conjunto variado de funções para a sociedade (MARCUSO; RAMOS, 2004).



7.7.1 ÁGUA

Tabela 04 - Abastecimento de água em área coberta por ACS – ano 2021

TRAT. ÁGUA NO DOMICÍLIO	Nº.	%
CLORADA (HIPOCLORITO DE SÓDIO -2%)	663	29,73
FERVIDA	8	0,35
FILTRADA	497	22,28
MINERAL	29	1,3
SEM TRATAMENTO	154	6,9
NÃO INFORMADA	879	39,41

Fonte: <http://portalesus.com.br/relatorios/consolidados/situacao-territorio>

Nos dados acima mostrados não contempla as áreas descobertas e que nos últimos anos não tivemos investimentos voltados para essa área.

7.7.2 ENERGIA

O município de Governador Jorge Teixeira está interligado ao sistema de transmissão estadual da Eletrobrás, porém dia 30/10/2018, a Energisa assumiu a distribuição de energia dos 52 municípios do estado de Rondônia.

Tabela 05 - Número de consumidores e consumo por classe – ano 2020.

DISCRIMINAÇÃO	QUANTIDADE	
	Consumidores	Consumo (mwh)
Residencial	998	1.720
Industrial	10	47
Comercial	135	628
Rural	1.566	3.694
Poder Público	37	537
Iluminação Pública	7	318
Serviço Público	0	0
Consumo Próprio	1	3
TOTAL	2.754	69.47

Fonte: ENERGISA

O maior consumo de energia ocorre na área rural, que tem uma grande extensão territorial e uma maior concentração da população, conseqüentemente maior consumo de energia também nas atividades laborais.



7.7.3 LIXO

Tabela 06 - Coleta de lixo em área coberta por ACS – ano 2021

DESTINO DO LIXO	Nº	%
Coleta pública	701	31,56
Queimado/enterrado	591	26,50
Outros	1	0,04
Não informado	934	41,88

Fonte: <http://portalesus.com.br/relatorios/consolidados/situacao-territorio>

A limpeza da área urbana sede do Município e Distrito de Colina Verde é feita pela Prefeitura Municipal, porém atualmente a coleta é encaminhada para o aterro sanitário do município de Ariquemes onde é depositado todo o resíduo conhecido como lixo apenas 31,43%; varrição de ruas, avenidas e praças públicas (não mensurado). Na área rural o destino do lixo é queimado ou enterrado.

O lixo infectante e perfuro-cortante da Unidade Mista de Saúde e das Unidades Básicas de Saúde são coletados trimestrais por uma empresa especializada contratada pela Secretária de Saúde. Sendo de responsabilidade da empresa contratada o destino final adequado ao lixo.

7.7.4 HABITAÇÃO

Tabela 07 – Tipo de casa – ano 2021.

TIPO DE CASA	Nº.	%
Tijolo / Adobe	354	22,49
Taipa revestida	6	0,38
Taipa não revestida	8	0,50
Madeira	1198	76,11
Material aproveitado	6	0,38
Outros	2	0,12

Fonte: Plataforma de Indicadores do Governo Federal | Minha Casa Minha Vida

7.8 ESTRUTURA DA FÍSICA DA SECRETARIA DE SAÚDE

Tabela 08 – Estrutura Física da Secretária de Saúde – ano 2021

REDE FÍSICA INSTALADA DO SUS	CNES
Centro de Saúde Diferenciado Colina Verde Gov. Jorge Teixeira	2806614
Unidade Básica de Saúde Ivanício Joaquim de Santana	9005234
Centro de Saúde da Mulher Gov. Jorge Teixeira	6722709
Centro de Saúde Sued Alves	6722717
Unidade mista Gov. Jorge Teixeira	2808595
Unidade de Vigilância Sanitária Gov. Jorge Teixeira	3612406
Depart. de Epid. e Amb. em saúde e controle de doenças	-

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br>



7.8.1 Organização e estrutura da Secretaria Municipal de Saúde

A secretária Municipal de Saúde é organizada de forma hierárquica da seguinte maneira: (em Anexo)

- Secretário Municipal de Saúde;
- Conselho Municipal de Saúde;
- Coordenadoria de Apoio Administrativo;
- Coordenadoria de Administração Hospitalar;
- Departamento de Serviços de Radiologia;
- Gerência de Enfermagem;
- Divisão Clínica da UMS;
- Divisão de Serviço de Saúde;
- Coordenadoria da Atenção Básica de Saúde;
- Coordenadoria da Imunização;
- Coordenadoria/Supervisor do Agente Comunitários de Saúde;
- Coordenadoria do Centro Diferenciado de Colina Verde;
- Coordenadorias do PSF;
- Diretor do Centro de Saúde;
- Departamento de Assistência Social;
- Divisão de Assistência social;
- Departamento de Epidemiológica e Ambiental em Saúde e Controle de Doenças;
- Departamento de Sanitária e Ambiental em Saúde;
- Divisão de Ações Básicas em Saúde e Saneamento.
- Divisão de Fiscalização e Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde;
- Departamento de Informações e Estatísticas;
- Sessão de Serviços Gerais.

Analisando a estrutura da Secretaria de Saúde e o organograma observou que a mesma deverá sofrer alterações de adequações quanto às hierarquias existentes e mostradas no organograma. E também alterar algumas duplicidades de atribuições existentes entre alguns cargos.



7.9 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Tabela 10 – Relação do CID 10 - ano 2020

Mortalidade por capítulo CID-10	QUANTITATIVO
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	-
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	-
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	-
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames Clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5
TOTAL	21

Fonte: <http://www.tabnet.datasus.gov.br/>

O CID-10 de maior incidência mortalidade mostrado na tabela acima é da mortalidade sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificado em outra parte, 7 casos acompanhado por 5 casos de Causas externas de morbidade e de mortalidade, e por 4 casos de doenças do aparelho respiratório.

7.9.1 MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA ACOMETIDA NA TABELA 10

Tabela 11 - CID-10 - ano 2020

Menor de 1 ano	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 Anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	80 ou mais
1	-	-	-	1	2	2	8	8	6	7	11
TOTAL: 42											

Fonte: Tabnet

7.9.2 MORBIDADE HOSPITALAR

Internações por Capítulo CID-10 segundo Município de Gov. Jorge Teixeira – 2020, não houve registros referentes aos capítulos citados.



Tabela 12 - CID 10 – Internações referente Janeiro 2020 – Dezembro de 2020

CAPITULOS – CID 10	QUANTITATIVO
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38
II. Neoplasias (tumores)	-
III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitário	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-
VII. Doenças do olho e anexos	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6
X. Doenças do aparelho respiratório	45
XI. Doenças do aparelho digestivo	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2
XIII. Doenças sistêmicas osteomuscular e tecido conjuntivo	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35
XV. Gravidez parto e puerpério	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	-
XVIII. Sint sinais e achados anormais ex clín e laboratorial	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-
TOTAL	138

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nibr.def>

Na morbidade hospitalar observamos nos dados acima que a maior incidência ocorre com os casos Doenças do aparelho respiratório com 45 casos, Algumas doenças infecciosas e parasitárias com 38 casos e Doenças do aparelho geniturinário com 35 casos.

Mais uma vez os dados nos mostram a necessidade de implementar as ações da Atenção Básicas – ESF, no combate as doenças crônicas, doenças parasitárias e destacamos as doenças do aparelho geniturinário que nos anos anteriores vem sempre com uma incidência considerável.



7.9.3 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

Tabela 13 - Distribuição de vacinas – ano 2020

VACINA – 2020	QUANTITATIVO
BCG	168
Hepatite B < 1 mês	168
Rota vírus	145
Meningococo C	129
Hepatite B	142
Penta	142
Pneumocócica	130
Poliomelite	128
Febre Amarela	173
Febre Amarela 4 anos	485
Hepatite A	152
Pneumocócica 1-REF	153
Meningococo C 1-REF	132
Poliomelite 1-REF	113
Tríplice Viral D1	181
Tríplice Viral D2	161
Tetra viral	161
DTP	128
Tríplice bacteriana (DTP) 1-REF	153
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	98
HPV quadrivalente D1 9 ANOS-feminino	47
HPV quadrivalente D2 9 ANOS-feminino	15
HPV quadrivalente D1 10 ANOS-feminino	21
HPV quadrivalente D2 10 ANOS-feminino	58
HPV quadrivalente D1 11 ANOS-feminino	7
HPV quadrivalente D2 11 ANOS-feminino	39
HPV quadrivalente D2 12 ANOS-feminino	23
TOTAL	3.452

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/CNV/CPNIRO.def>

A redução do quantitativo de vacinas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde no ano de 2016 para o ano de 2017, automaticamente influenciou no não cumprimento da meta do SISPACTO referente ao indicador 4. Mais temos a necessidade de implementar as ações aumentando o número de recursos humano capacitados para os procedimentos nas salas de vacinação.

Diretriz Nacional - 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.

Tabela 14 - Distribuição de vacinas – ano 2021

VACINA – 2021	QUANTITATIVO
BCG	130
Hepatite B < 1 mês	122
Rota vírus	44
Meningococo C	49
Hepatite B	132
Penta	132
Pneumocócica	49
Poliomelite	202
Febre Amarela	92
Febre Amarela 4 anos	248
Hepatite A	45
Pneumocócica 1-REF	30
Meningococo C 1-REF	46
Poliomelite 1-REF	51
Tríplice Viral D1	99
Tríplice Viral D2	54
Tetra viral	54
DTP	132
DTP REF (4 a 6 anos)	1
Dupla adulto – dt	59
Tríplice bacteriana (DTP) 1-REF	69
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	73
HPV quadrivalente D1 9 ANOS-feminino	15
HPV quadrivalente D2 9 ANOS-feminino	1
HPV quadrivalente D1 10 ANOS-feminino	7
HPV quadrivalente D2 10 ANOS-feminino	6
HPV quadrivalente D1 11 ANOS-feminino	3
HPV quadrivalente D2 11 ANOS-feminino	14
HPV quadrivalente D1 12 ANOS-feminino	2
HPV quadrivalente D2 12 ANOS-feminino	9
HPV quadrivalente D1 13 ANOS-feminino	1
HPV quadrivalente D2 13 ANOS-feminino	8
HPV quadrivalente D1 12 ANOS-masculino	32
HPV quadrivalente D1 13 ANOS-masculino	14
HPV quadrivalente D2 TOTAL – feminino	28
HPV quadrivalente D1 TOTAL – feminino	38
HPV quadrivalente D1 TOTAL – masculino	46
Meningococo C 09 anos	5
Meningococo C 10 anos	1
TOTAL	2.143

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/CNV/CPNIRO.def>



Tabela 15 - Distribuição da Cobertura vacinal por tipo de vacinas – ano 2020

VACINA – 2020	COBERTURA
BCG	129,84
Hepatite B < 1 mês	129,84
Rota vírus	114,52
Meningococo C	97,58
Hepatite B	109,68
Penta	109,68
Pneumocócica	101,61
Poliomelite	98,39
Febre Amarela	134,68
Febre Amarela 4 anos	278,95
Hepatite A	118,55
Pneumocócica 1-REF	132,26
Meningococo C 1-REF	110,48
Poliomelite 1-REF	85,48
Tríplice Viral D1	137,90
Tríplice Viral D2	125,81
Tetra viral	125,81
DTP	109,68
Tríplice bacteriana (DTP) 1-REF	129,03
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	72,58
HPV quadrivalente D1 9 ANOS-feminino	39,22
HPV quadrivalente D2 9 ANOS-feminino	11,76
HPV quadrivalente D1 10 ANOS-feminino	16,67
HPV quadrivalente D2 10 ANOS-feminino	58,82
HPV quadrivalente D1 11 ANOS-feminino	0,99
HPV quadrivalente D2 11 ANOS-feminino	47,52
HPV quadrivalente D2 12 ANOS-feminino	22,77
TOTAL	79,55

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/CNV/CPNIRO.def>



Tabela 16 - Distribuição da Cobertura vacinal por tipo de vacinas – ano 2021

VACINA – 2021	COBERTURA
BCG	104,84
Hepatite B < 1 mês	98,39
Rota vírus	35,48
Meningococo C	39,52
Hepatite B	106,45
Penta	106,45
Pneumocócica	39,42
Poliomelite	162,90
Febre Amarela	74,19
Febre Amarela 4 anos	145,03
Hepatite A	36,29
Pneumocócica 1-REF	24,19
Meningococo C 1-REF	37,10
Poliomelite 1-REF	41,13
Tríplice Viral D1	79,84
Tríplice Viral D2	43,55
Tetra viral	43,55
DTP	106,45
DTP REF (4 a 6 anos)	0,28
Tríplice bacteriana (DTP) 1-REF	55,65
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	58,87
HPV quadrivalente D1 9 ANOS-feminino	14,71
HPV quadrivalente D2 9 ANOS-feminino	0,98
HPV quadrivalente D1 10 ANOS-feminino	6,86
HPV quadrivalente D2 10 ANOS-feminino	5,88
HPV quadrivalente D1 11 ANOS-feminino	2,97
HPV quadrivalente D2 11 ANOS-feminino	13,86
HPV quadrivalente D1 12 ANOS-feminino	1,98
HPV quadrivalente D2 12 ANOS-feminino	8,91
HPV quadrivalente D1 13 ANOS-feminino	0,98
HPV quadrivalente D2 13 ANOS-feminino	7,84
HPV quadrivalente D1 12 ANOS-masculino	26,67
HPV quadrivalente D1 13 ANOS-masculino	11,76
HPV quadrivalente D2 TOTAL – feminino	4,58
HPV quadrivalente D1 TOTAL – feminino	5,29
HPV quadrivalente D1 TOTAL – masculino	6,68
Meningococo C 09 anos	2,40
Meningococo C 10 anos	0,47
TOTAL	26,21

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pni/CNV/CPNIRO.def>



7.10 SISPACTO

Tabela 17 - Indicadores de Saúde - ano 2020

(continua)

INDICADORES	META PACTUADA PARA 2020	META ALCANÇADA 2020	META PACTUADA 2021	META ALCANÇADA 2021	META PACTUADA PARA 2022
1-Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	2	9	17	3	1
2-Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	100%	100%	100%	99%	92%
3-Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida.	82%	79%	90%	94%	90%
4-Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	70%	21,43%	70%	-	95%
5-Proporção de Casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.	85,0	-	90%	-	95%
6-Proporção de Cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	70%	100%	90%	100%	90%
7-Número de casos autóctones de malária.	0	7%	5%	2%	1%
8-Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	0	0	0	0
9-Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.	0	0	0	0	0
10-Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	60	4,81	60	NR	60
11-Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,65	0,11	0,65	0,08	0,65
12-Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,25	-	0,25	-	-

Fonte: SISPACTO, 2020.



Tabela 17 - Indicadores de Saúde - ano 2020

(conclusão)

INDICADORES	META PACTUADA PARA 2020	META ALCANÇADA 2020	META PACTUADA 2021	META ALCANÇADA 2021	META PACTUADA PARA 2022
13-Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Complementar.	52	31	32	31	52
14-Proporção da Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	13%	14%	15%	17%	15
15-Taxa de mortalidade infantil	0	1%	2%	2%	1%
16-Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0	0
17-Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	92,21%	100%	92%	100%
18-Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família	60		75%		85%
19-Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	25%	0	25%	0	25%
22-Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	5	4	5	4
23-Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	80%	100%	90%	100%	90%
24-Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos	SR	-	5%	-	20%
25-Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	80%	0	80%	0	100%
26-Proporção de óbitos maternos investigados	100%	0	100%	0	100%
27-Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com comprovação laboratorial.	80%	-	85%	-	85%
28-Proporção de examinados entre os Contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte	80%	-	80%	-	80%
29-Proporção de Cães Vacinados na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina	80%	86%	80%	48,90%	80%
30- Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	7%	6%	6%	6%	6%
31- Cobertura Vacinal da vacina contra COVID-19.	-	-	70%	77,1%	80%

Fonte: SISPACTO, 2020

Analisando os indicadores do ano de 2020, observamos que dos 29 apresentados somente atingimos as metas em 11 desses, ficando, portanto, 18 indicadores sem o cumprimento das metas pactuadas no ano.

Dados estes que nos mostra a necessidade de maior empenho nas ações quanto ao planejamento das execuções das ações que impactuem no cumprimento dessas metas no ano de 2022.

Aos indicadores que não alcançaram metas, ressalva as diretrizes nacionais da pactuação em saúde.

- **INDICADOR 1** – Reduzir e prevenir os 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;
- **INDICADOR 4** - 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;
- **INDICADOR 7** - 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;
- **INDICADOR 15** - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste;
- **INDICADOR 18** – Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS;



7.11 PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE (PMAQ)

O município de Gov. Jorge Teixeira participou e foi avaliado nos ciclos do PMAQ, este Relatório do PMAQ apresenta informações referentes à Certificação da sua equipe no 1º ciclo e/ou 2º ciclo do programa.

Tabela 18 – Relatório Municipal – PMAQ - ano 2020

DESEMPENHO	Equipes de AB				Equipes de SB	
	Ciclo 1º		Ciclo 2º		Ciclo 1º	Ciclo 2º
	Nº	%	Nº	%	-	Nº %
Muito acima da média	0	0	0	0	-	0 0
Acima da média	0	0	1	20,00	-	0 0
Mediano	2	100,00	2	40,00	-	1 33,33
Insatisfatório	0	0	0	0	-	0 0
Desclassificado	0	0	2	40,00	-	2 66,67
TOTAL	2	100	5	100	-	3 100

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/pmaq>



Tabela 19 - Relatório de equipe - ano 2021

EQUIPE	INE	DESEMPENHO 1° e 2° CICLO	AUTOAVALIAÇÃO
2806614	0000003638	Desclassificada AB/SB	Equipe não passou por avaliação pois não havia cadeira odontológica para saúde bucal.
2806770	0000003646	Mediano ou abaixo da média	NÃO REALIZADA
2808595	0000003654	1° Ciclo - mediano ou abaixo da média 2° Ciclo – acima da média	1° Ciclo – não 2° Ciclo - sim
2808595	0000003662	1° Ciclo - mediano ou abaixo da média 2° Ciclo – mediano ou abaixo da média	1° Ciclo – não 2° Ciclo - não
6722717	0000003670	Desclassificada AB/SB	Equipe não passou por avaliação pois não havia cadeira odontológica para saúde bucal.

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/pmaq>

A avaliação das tabelas acima nos indica a necessidade da estruturação física das equipes avaliadas quanto à falta da cadeira odontológica que incorreu na desclassificação de 02 equipes. E também necessitamos completar as equipes que faltam alguns profissionais.

7.12 ATENÇÃO BÁSICA

A equipe da atenção básica em saúde de Governador Jorge Teixeira possui no momento quatro equipes. O município aderiu o termo de participação e autorização na planificação em atenção primária, o que favorece o município para as devidas adequações, de profissionais, processo de trabalho e estrutura.

A planificação da Atenção Primária em Saúde (APS) engloba a organização do processo de trabalho em rede, para que o usuário tenha todo apoio à necessidade do momento, seja ela primária ou especializada, e que essa comunicação seja estabelecida em rede pelos dois estabelecimentos de saúde.

O processo de planificação tem duração de mais ou menos um ano, sendo ele composto e planejado por oficinas, com intuito de treinar todos os servidores da APS, quanto ao processo de trabalho adequado.



Tabela 20 – Equipes da atenção básica - ano 2021-2022

CNES	ESTABELECIMENTO
2806614	Centro de saúde Colina Verde
6722709	Centro de saúde da mulher GJT
6722717	Centro de Saúde Sued Alves
9005234	Unidade básica de saúde Ivanício Joaquim Santana

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipes_Unidades.asp?VMun=110100&VComp etencia=201804|20/04/2018

A atenção básica em saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica de acordo com preceitos do SUS. Para o Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer reorientação do processo de trabalho, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Básica. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

No município de Gov. Jorge Teixeira está organizada por meio da Estratégia Saúde da Família, modelo de reorientação assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais nas UBS.

Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área. Nesse modelo precisamos avançar com melhores estratégias de maneira a promover ações de saúde mais adequadas, proporcionando melhor qualidade de vida à população.

Com o objetivo de melhorar e acompanhar os serviços de saúde prestados no município implantou-se o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ). Esse é um programa federal que tem por principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantido o padrão de qualidade nacional, regional e localmente, permitindo também maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas ao setor saúde.



7.12.1 PROGRAMA SAÚDE ESCOLAR– PSE.

Termo de Compromisso Municipal que firmam as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação do Governador Jorge Teixeira, representadas pelos (as) seus Secretários (as) de Saúde e Educação, para pactuar e formalizar as responsabilidades e metas inerentes à execução do Programa Saúde na Escola, nos territórios de responsabilidades, objetivando o desenvolvimento das ações de promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares, para recebimento de recursos financeiros e materiais.

Propõe garantir à criança e ao adolescente um conjunto de ações integras e articuladas dentro do contexto social, familiar e educacional, promover a infância e adolescência, protegidas e saudáveis. Por meio de visitas domiciliares, nas creches e instituições escolares faz-se a busca ativa dos casos nos territórios de abrangência.

Município aderiu ao Programa Saúde na Escola (PSE) em 2017. Programa criado em ação conjunta entre os Ministérios da Saúde e da Educação, instituído no ano de 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento nessa faixa etária.

A gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e corresponsáveis (pactuadas em Termo de Compromisso), que pré-estabelece um prazo de 24 meses após a adesão do programa, para execução das ações pactuadas.

Atividade: Programa Saúde na Escola em parceria com a Secretaria Municipal da Educação. O presente instrumento firma as seguintes ações e metas a serem contempladas no prazo de 24 (vinte e quatro) meses da data de assinatura do Termo de Compromisso Municipal/do Distrito Federal do Programa Saúde na Escola (PSE) em quatro escolas com a participação de 4 equipes de atenção básica:



Tabela 21 – Escolas cadastradas no Programa Saúde na Escola (PSE) - ano 2021

GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA – RO		
INEP	ESCOLAS	GRUPO
11019115	EEEFM CLAUDIO MANOEL DA COSTA	PRIORITÁRIA
11019140	EEEFM COSTA JUNIOR	PRIORITÁRIA
11019190	EMEF FERNAO DIAS PAES	PRIORITÁRIA
11019581	EMEF SUED ALVEZ	PRIORITÁRIA
11043059	CEMJA PROF. MARIA PAULINA FERREIRA	NÃO PRIORITÁRIA
11043334	EMEF ARMINDO FERREIRA FRAGA	PRIORITÁRIA
11045647	EMEF JOSE SERAFIM BARBOSA	PRIORITÁRIA
11050012	EMEI FILOMENA MARTINS DE FREITAS	PRIORITÁRIA

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/adesao/painel>

Tabela 22 – Ações pactuadas (PSE) – ano 2021

AÇÃO	EDUCANDOS PACTUADOS
1 - Ação de combate ao mosquito Aedes aegypti	884
2 - Promoções das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas	884
3 - Prevenções ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	884
4 - Promoções da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	884
5 - Prevenções das violências e dos acidentes	884
6 - Identificações de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação	884
7 - Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor.	884
8 - Verificação da situação vacinal	884
9 - Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	884
10 - Promoções da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	884
11 - Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	884
12 - Promoções da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	884
13 – Prevenções ao coronavírus	884

Fonte: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/adesao/painel>



No ano de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria de Educação não conseguiram desenvolver nenhuma das atividades pactuadas no termo de Adesão do PSE, devido ao enfrentamento ao novo coronavírus. Entretanto, no ano de 2022, com a volta as aulas presenciais a atenção básica se esforça para retornar com as atividades escolares, no qual há varias datas marcadas para dar início a decorrer deste ano.

7.12.2 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM – ATENÇÃO BÁSICA

O programa de saúde ao homem tem como objetivo de promover o atendimento integral à saúde do homem, com enfoque na resolução dos problemas prioritários, através de medidas para ampliação e melhoria da qualidade das ações realizadas na rede SUS e serviços complementares.



Tabela 23 – Ações propostas: Programa de Saúde ao Homem

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Desenvolver estratégias para ampliação da atenção integral a Saúde do Homem nas unidades de Saúde;	Realizar palestras em locais de maior concentração de homens para divulgação dos serviços.	03 ao ano nas associações comerciais;	2022 - 2025
		03 ao ano nas associações rurais	
Abranger o monitoramento e acompanhamento a saúde do homem;	Realizar consulta exames básicos de rotina e exames para câncer de próstata - como o toque retal, PSA e ultrassonografia; teste rápido para sífilis, HIV e Hepatites virais;	01 campanha no semestre	2022 - 2025
Combater o tabagismo;	Realizar palestras de incentivo a adesão ao programa de controle do tabagismo	01 palestra/ Trimestral	2022 – 2025
Implementar o pré-natal do parceiro;	Oportunizar para que os homens cuidem da sua própria saúde ao mesmo tempo em que acompanhe a gestação da parceira	01 palestra por mês / em conjunto com encontro das gestantes	2022 – 2025
Melhorar as ações e serviços de atendimento as DST/AIDS e Hepatites virais no homem	Realizar campanhas educativas para prevenção deste agravo;	01 campanha/se mestre;	2022
	Assegurar preservativos, exames de diagnósticos como teste rápido e outros, e tratamento nas referências;	Preservativos exames de diagnósticos e tratamento assegurados.	
	Capacitar todos os profissionais ESF para realização de testes rápidos (Enfermeiros, técnicos e médicos);	Oportunizar os profissionais nas capacitações programadas no Estado	
	Produzir e distribuir materiais e usar a mídia, buscando esclarecer e prevenir as DST/HIV/AIDS.	Material produzido e distribuído. E utilização da mídia	

Fonte: Elaborado pelo autor



7.12.3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA MULHER – ATENÇÃO BÁSICA

Promover o atendimento integral à saúde da mulher, com enfoque na resolução dos problemas prioritários, através de medidas para ampliação e melhoria da qualidade das ações realizadas na rede SUS e serviços complementares.

Tabela 24 – Ações propostas: Programa de Saúde da Mulher (continua)

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Melhorar a atenção ao pré-natal.	Realizar a busca ativa nas famílias o mais precoce possível as grávidas para a 1ª consulta pré-natal no mínimo no 1º bimestre da gestação;	Realizar a 1ª consulta enfermagem em até o 1º bimestre da gestação, 80% da população alvo. Garantir no mínimo 07 consultas médicas para 80% das gestantes	2022 – 2025
Realizar acompanhamento da saúde bucal das gestantes	Realizar a consulta da saúde bucal no 1º bimestre da gestação e acompanhar até o final.	Atender 100% das gestantes acompanhadas no pré-natal.	2022 – 2025
Garantir o acesso à triagem neonatal e divulgar a importância do diagnóstico precoce das doenças detectadas nestes exames.	Orientar todas as gestantes e seus respectivos esposos no pré-natal	100% das gestantes e esposos	2022 – 2025
Melhorar atenção ao puerpério.	Avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido; Orientar e apoiar a família para amamentação; Orientar os cuidados básicos com o recém-nascido; Identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las e Orientar o planejamento familiar.	Avaliações, Identificações de riscos e intercorrências e orientações realizadas em 100% das puérperas.	2022 – 2025

Fonte: Elaborado pelo autor



Tabela 24 – Ações propostas: Programa de Saúde da Mulher (conclusão)

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Implantar a puericultura (pediatria preventiva) nas ações das ESF	Acolher todas as crianças, dando assistência de forma integrada; Acompanhar o processo de crescimento e desenvolvimento, monitorando os fatores de risco ao nascer e evolutivo; Estimular o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e complementando com alimentação da família, até os dois anos de vida; Garantir a aplicação das vacinas do esquema básico de imunização; Realizar vigilância do crescimento e desenvolvimento e Orientar sobre prevenção de acidentes e medidas e cuidado à criança em situação de violência.	100% dos puerpérios	2022 – 2025
Orientar e incentivar as mulheres de 25 a 64 anos a realizarem o exame citopatológico de colo de útero	Realizar campanhas com palestras e coleta do exame e Assegurar as consultas e/ou procedimentos (colposcopia, biópsia e cirurgias, etc) que forem necessárias as referências.	Palestras/ Campanhas – 01 trimestral	2022 - 2025
Implementar o Programa de Humanização ao parto normal	Realizar oficinas para capacitar todos os profissionais envolvidos.	01 Capacitação / Ano	2022 – 2025
Melhorar as ações e serviços de atendimento as DST/AIDS na mulher	Realizar campanhas educativas para prevenção deste agravo e Assegurar preservativos, exames de diagnósticos como teste rápido e outros, e tratamento nas referências;	Palestras/ Campanhas – 01 trimestral	2022 - 2025
Implantar programas de ações voltadas ao combate da sífilis – com foco em prevenção da sífilis congênita	Campanhas de teste rápido; Grupos de mulheres para orientações das DST, com enfoque na sífilis; Convidar parceiro a fazer parte dessa campanha de prevenção e sensibilização.	Palestras/ Campanhas – 01 trimestral	2022 – 2025
Realizar ações de prevenção às violências contra a mulher, adolescentes e crianças.	Promover busca ativa de casos através de indícios ou relatos	Atender 100% indícios e/ou relatos.	2022 – 2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.12.4 PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

O Programa da Tuberculose em Governador Jorge Teixeira está referendando no Plano Nacional de Controle da Tuberculose pelo Ministério da Saúde com diretrizes para as ações e metas para alcançar.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

Apesar das ações não realizadas no ano de 2020, devido ao novo coronavírus que enfrentamos o município de Governador Jorge Teixeira se empenha para retornar as atividades, o município ainda necessita de implementação na formação de equipes da atenção básica capacitadas para execução dos atendimentos, atribuição de uma determinada equipe para que seja possível o planejamento de curto, médio e longo prazo das ações e atendimentos a esse público alvo, onde se surgem as devidas ações:

Tabela 25 - Ações propostas: Programa de Saúde de Controle a Tuberculose (continua)

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Realizar a descentralização do tratamento da tuberculose às todas Unidades Básicas.	Descentralizar o tratamento da tuberculose para todas as AB;	100/% das unidades básicas	2022 - 2025
Realizar busca ativa dos casos de pacientes sintomáticos respiratórios;	Realizar busca ativa com os ACS	100% das micro-áreas	2022 – 2025
Implantar o tratamento supervisionado para os pacientes com maior risco de abandono (alcoolistas, drogadictos).	Implantar em todas as unidades básicas de saúde.	100% das unidades básicas de saúde.	2022 - 2025
Curar casos novos descobertos;	Realizar busca ativa com os ACS.	100% das Micro-áreas.	2022 – 2025
Examinar todos os comunicantes de casos de tuberculose de todas as formas.	Realizar busca ativa com os ACS.	80% dos comunicantes	2022 - 2025

Fonte: Elaborado pelo autor



Tabela 25 - Ações propostas: Programa de Saúde de Controle a Tuberculose (conclusão)

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Garantir a participação dos profissionais envolvidos nas capacitações promovidas pela esfera Estadual e/ou Federal;	Encaminhar os profissionais as capacitações oferecidas.	100% das capacitações oferecidas.	2022 - 2023
Desenvolver parcerias entre o programa da tuberculose e outras entidades da sociedade civil organizada, escolas e outros.	Realizar palestras sobre a necessidade das parcerias.	01 palestra/semestre, com parcerias efetivadas.	2022 - 2023

Fonte: Elaborado pelo autor

7.12.5 PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE

Programa referendado no Plano Nacional de Controle da Hanseníase pelo Ministério da Saúde com diretrizes para as ações e metas para alcançar.

Com relação a este agravo, as equipes das UBS têm papel fundamental no diagnóstico de casos novos no município de GJT, exame de todos os contatos intra-domiciliares dos casos novos, acompanhamento dos casos em tratamento, ações educativas para sensibilização e conscientização da população, capacitação permanente dos profissionais de saúde.

Promover educação em saúde junto à população, usando os meios de comunicação disponíveis.

Tabela 26 - Ações propostas: Programa de Controle a Hanseníase

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Estruturar o programa da hanseníase	Determinar equipes para execução dos atendimentos	Cobrir 100% dos atendimentos de hanseníase;	2022 – 2023
Fortalecer as ações integradoras do programa de hanseníase através das ESF	Realizar capacitações	01 capacitação/semestre	2022 - 2023
Diminuir abandonos de tratamento dos casos de hanseníase, intensificando a busca ativa de faltosos e abandonos.	Realizar busca ativa com os ACS.	80% dos faltosos e dos abandonos.	2022 – 2023
Realizar capacitações dos servidores da AB;	Realizar capacitações	Abranger a cobertura dos atendimentos;	2022 – 2023

Fonte: Elaborado pelo autor



7.12.6 PROGRAMA DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS

Promover melhor qualidade de vida para pessoas portadoras dessas doenças através de atividades educativas, sobre mudanças de hábitos de vida, alimentação e práticas de atividades físicas, visitas domiciliares dos profissionais da ESF para acompanhamento da evolução do paciente.

O programa está vinculado com planejamento anual de uma palestra ao mês com formação do grupo de hiperdia, com intuito de abranger o monitoramento e instituir com aconselhamento uma qualidade de vida melhor, entretanto, há intervenções necessárias a serem executadas como descritas abaixo, para melhor prestação de serviço.

Tabela 27- Ações propostas: Programa de Controle a HAS e DM

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo;	Realizar campanhas com palestras e exames específicos para a detecção precoce.	01 campanha/ a cada seis meses	2022 - 2023
Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes hipertensos e diabéticos.	Monitorar e avaliar os pacientes.	100% dos pacientes monitorados e avaliados nas suas micro-áreas.	2022 – 2023
Implementa o grupo de Hiperdia	Implementar um grupo de hiperdia; Realizar ações de promoção a saúde com apoio de nutricionista; Realizar monitoramento através de busca ativa (Enfermeiro + ACS)	Realizar 1 encontro por mês	2022 – 2025
Implantar a caderneta do idoso	Implantar a caderneta do idoso, com auxílio do grupo de hiperdia; Monitorar com apoio da caderneta as morbidades e comorbidades	Realizar 1 encontro por mês	2022 – 2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.12.7 Programa de Saúde Bucal

Reorganização da atenção básica em consonância com os princípios e diretrizes do SUS com política nacional de saúde bucal, garantindo a promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, reduzindo a incidência da cárie dental, doenças periodontais e outros agravos bucais. O programa está instituindo em uma unidade básica de saúde, com funcionamento de segunda a quinta-feira no horário de 07h30min às 16h00min, apesar dessa implantação no ano de 2018, ainda faz-se necessário a realização de ações e planejamento para melhor execução do programa, sendo eles:

Tabela 28 - Ações propostas: Programa de Saúde Bucal

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Aumentar número de equipes de Saúde Bucal.	Fazer estudo da necessidade e caso necessário contratar	Estudo realizado e caso comprovada a necessidade, equipe contratada.	2022 – 2025
Realizar campanha contra o câncer bucal nas unidades de saúde municipais.	Realizar campanhas nas unidades de saúde.	01 Campanha/ano	2022 – 2023
Promover educação em saúde com estratégias, visando à redução do número de exodontias.	Realizar palestras de prevenção para a população não contemplada nas escolas (ações do PSE)	01 palestra/semestre.	2022 – 2023
Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município.	Realizar orientação de escovação dental nas visitas das ESF (ação indireta) para a população não contemplada nas escolas com as ações do PSE.	100% das famílias visitadas.	2022 – 2025
Garantir recursos humanos em quantidade adequada para a capacidade instalada dos serviços, inclusive planejando a necessidade do período de férias, licença e afastamento.	Contratar profissionais em quantidade suficiente para a demanda dos serviços	Profissionais contratados em quantidades suficientes para a demanda contratados.	2022 – 2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.13 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O modelo baseado na Vigilância em Saúde (VS) busca respostas mais efetivas para as demandas e os problemas de saúde propõem-se a trabalhar a lógica de um conjunto articulado e integrado de ações, que assumem configurações específicas de acordo com a situação de saúde da população em cada território transcendendo os espaços institucionalizados do sistema de serviços de saúde (OLIVEIRA; CRUZ, 2015).

7.13.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gerência de Vigilância Epidemiológica-GVE é responsável pela Vigilância Epidemiológica das doenças e agravos de notificação, conforme disposto na Portaria nº 105 de 2011, da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS. Pela Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), cujas ações prioritárias são estabelecidas na Portaria Ministerial nº 687, de 30 de março de 2006 e também processamento e análise dos dados epidemiológicos.

Segundo a Lei 8.080/90 (19 de setembro de 1990) o conceito de Vigilância Epidemiológica é: “Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Portanto os propósitos e funções da Gerência de Vigilância Epidemiológica (GVE) são: Coleta de dados; Processamento dos dados coletados; Análise e interpretação dos dados processados; Assessoria e recomendação das medidas de controle apropriadas; Promoção das ações de controle indicadas; Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e Divulgação de informações pertinentes.

As ações de Vigilância Epidemiológica são desenvolvidas de forma articulada com diversos setores. Os exames para investigação são encaminhados ao laboratório de referência é o Laboratório Central do Estado – LACEN-RO. A GVE possui uma Coordenação de ENDEMIAS, a quem compete coordenar as ações da DENGUE.



7.13.2 COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS

Agentes de Combate a Endemias (ACE) são trabalhadores importantes dentro do Sistema Único de Saúde. Ambos trabalham com a comunidade da área, do bairro, da cidade ou da região rural para facilitar o acesso da população à saúde e prevenir doenças.

Como consequência da descentralização das ações de vigilância em saúde, coube à Funasa capacitar e ceder aos Estados e municípios seus 26 mil agentes. A partir de guias ou cartilhas, a formação dos agentes era dissociada de base científica ou de conteúdos mais amplos, estando restrita aos saberes técnicos para o controle de endemias e/ou zoonoses (FRAGA; MONTEIRA, 2014).

A despeito das mudanças ocorridas, principalmente após a Reforma Sanitária e a Lei Federal 11.350, que instituiu a obrigatoriedade de curso introdutório para o exercício das atividades dos ACEs aprovados em seleções públicas, o modelo vigente do curso introdutório ainda é pautado na transmissão de informações.

O Município de Gov. Jorge Teixeira, conta anexado com vigilância epidemiológica, um quantitativo de 03 ACEs, que conta com auxílio do ACS – Agentes Comunitários de Saúde, para execução de visitas.

7.13.3 AÇÕES DE COMBATE E CONTROLE DA DENGUE

São monitoradas permanentemente situações de risco para dengue, utilizando instrumentos que detectem surtos localizados e sinalizem uma possível epidemia. Os dados das notificações dos serviços de saúde e do levantamento do índice de infestação são utilizados no monitoramento do agravo e elaboração de boletins semanais, gerando informação para ações de intervenção.

O município disponibiliza além dos ACE, o auxílio dos ACS – agentes comunitários de saúde para execução dos ciclos da dengue, que são executados por cadastramento de domicílio e mandado pelo ACE semanalmente a produção.



Tabela 29 - Ações de Combate e Controle de Dengue

OBJETIVOS	AÇÃO	META	PERÍODO
Manter a estrutura operacional para os agentes de endemias.	Comprar materiais e equipamentos em quantidades suficientes para a demanda dos serviços.	Materiais e equipamentos em quantidades suficientes para a demanda	2022
Realizar levantamento amostral anual de índice de infestação de larvas em todo o município.	Realizar os levantamentos amostras	04 levantamentos ano	2022-2025
Realizar bloqueios mecânicos, químicos e arrastões através das equipes específicas Agentes de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde.	Realizar as ações planejadas mediante as necessidades apresentadas	100% das necessidades apresentadas planejadas e executadas	2022-2025
Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersetoriais para eliminação de criadouros em áreas públicas.	Realizar reuniões com entidades privadas e públicas para criar parcerias	01 reunião com criação parcerias	2022-2023
Fazer busca ativa de casos suspeitos e/ou positivos de doenças endêmicas ou temporais em todos os imóveis visitados por Agentes de Endemias e/ou Agentes Comunitários de Saúde.	Realizar busca ativa por Agentes de Endemias e/ou Agentes Comunitários de Saúde.	100% das áreas visitadas pelos ACS E ACE	2022-2025
Melhorar as ações de controle e combate as doenças endêmicas como malária, esquistossomose, leishmaniose e outras.	Executar as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para cada doença.	Ações executadas conforme orientações do Ministério da Saúde	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor

7.13.4 Coronavírus

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2.

Tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca, outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de



garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

A Secretaria de Municipal de Governador Jorge Teixeira, está comprometida a planejar, de forma organizada, as fases de estratégias baseadas nas premissas do Ministério da Saúde, com vistas a desenvolver com sucesso a imunização da população contra a Covid-19, considerando para tanto a estrutura existente, a distribuição estratégica da sala de vacina no território, juntamente com o trabalho de profissionais de saúde qualificados e com experiência em vacinação. Importante destacar que o presente Plano poderá ser alterado com a inovação de novos estudos e diretrizes do Ministério da saúde.

Tabela 30 – Coronavírus

OBJETIVOS	ACÃO	METAS	PERÍODOS
Suavizar os impactos causados pelo novo covid-19;	Realizar campanhas preventivas e disponibilizar álcool em gel em todos os edifícios públicos.	Trimestral.	2022-2025
Fortalecer as ações de imunização, controle de insumos e detecção de eventos adversos à vacina;	Realizar campanhas de vacinas em locais estratégicos para atender toda a população.	A depender da necessidade populacional.	2022-2025
Combater a desinformação para garantir a adesão da população à campanha;	Procurar os meios de comunicação, do município a fim de informar a população sobre os trabalhos relacionados ao Covid-19, realizados pela secretaria municipal de saúde.	Divulgar as ações da campanha em todos os meios de comunicação.	2022-2025
Capacitar os vacinadores e envolvidos na campanha para vacinação contra a COVID-19;	Realizar ações planejadas mediante as necessidades apresentadas.	Sempre que houver capacitação.	2022-2025
Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias	Realizar o armazenamento das vacinas em locais adequados, utilizar todas dentro do prazo de validade instituído pela fabricante.	Realizar conferência diária do local de armazenamento, data de validade como também a condição das vacinas.	2022-2025



extramuros;			
-------------	--	--	--

7.13.5 Vigilância Sanitária e Ambiental

Promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida.

Como controle de bens de consumo, podemos mencionar a vigilância de produtos, como, medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes domissanitários, entre outros em estabelecimentos comerciais. Realizada através de inspeções sanitárias em estabelecimentos comerciais; prestadores de serviços; coleta de amostras de produtos para análise laboratorial; educação em saúde e divulgação das ações realizadas/efeito esperado para a população e profissionais dos diversos segmentos regulados.

Cabe também a Vigilância Sanitária, a inspeção para o licenciamento de estabelecimentos na área de alimentos, produtos para saúde e de interesse a saúde; estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde; vigilância à saúde do trabalhador, para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, coletas de amostras de alimentos e produtos; investigação dos casos e surtos de infecção e/ou toxinfecção alimentar, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica; atender pertinentes.

Tabela 31 – Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Monitorar a qualidade da água para consumo humano realizado através do Programa VIGIÁGUA por meio de coletas e análise. As análises são realizadas em convênio com o laboratório LACEM-RO.	Atender a pactuação	100% do pactuado	2022-2025
Realizar parcerias para desenvolver ações em conjunto com outros órgãos como Secretarias do Meio Ambiente, Setor de Arrecadação, Unidades Básicas de Saúde, e outros.	Realizar parcerias	Parcerias realizadas	2022-2025
Solicitar e avaliar os PGRSS dos geradores de resíduos de serviço de saúde cadastrados na VISA-Municipal.	Solicitar e avaliar os PGRSS	100% dos PGRSS solicitados e avaliado	2022-2025
Atender Denúncias.	Atender as denúncias e tomar as providências cabíveis	Atender as denúncias e tomar as providências cabíveis em 100%	2022



Organizar e desenvolver ações estratégicas intersetoriais e descentralizadas.	Elaborar planos de ação estratégicos quando necessários	Planos de Ação Estratégicos Elaborados	2022-2025
Inspecionar os estabelecimentos de interesse a saúde.	Inspeciona todos estabelecimentos.	100% de inspecionamento	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor

Tabela 32 – Ações atribuídas a Vigilância sanitária e ambiental em saúde (continua)

OUTRAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE				
PROGRAMA	OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
VIGIÁGUA	Cumprir o cronograma de coleta e envio das amostras ao LACEN	Disponibilizar veículo para transporte das amostras no prazo	01 envio/mês	2022-2025
Implantar os programas VIGIPEQ e VIGIPÓ VIGIAR, SISSOLO e VIGIAGROTÓXICOS).	Monitoramento dos contaminantes químicos presentes no ar, no solo, na água, que possam estar causando riscos à saúde pública.	Monitoramento dos contaminantes químicos presentes no ar, no solo, na água, denunciados.	100% dos denunciados	2022-2025
		Realizar exames em amostras de água para consumo humano/ SISAGUA.	40% amostras	2022-2025
Executar as ações de Zoonoses.	Realizar campanhas de vacinação canina e felina.	Vacinar a população canina e felina	Vacinar 80% da população canina	2022-2025
	Encaminhar cabeça de cães e gatos suspeitos de raiva.			2022-2025
	Solucionar demandas espontâneas.	Tomar as devidas providências as demandas espontâneas.	Tomar providências em 100% das demandas.	2022-2025
	Orientação ao combate de pragas urbanas			2022-2025
	Enviar amostras de morcegos para isolamento viral do vírus rábico			2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



Tabela 32 – Ações atribuídas a Vigilância sanitária e ambiental em saúde (conclusão)

OUTRAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE				
PROGRAMA	OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Reduzir em 2018 o Índice de Infestação predial para 4,5%;	Redução dos índices	Manutenção das ações e serviços desenvolvidos pelos setores de controle de endemias;	Anual	2022-2025
Acompanhar casos notificados de doenças/acidentes de trabalho;	Monitorament o integral dos acidentes de trabalho	Percentual de ações integrais de saúde: ações de notificação, investigação e inspeção com a vigilância epidemiológica/ambiental, saúde do trabalhador e atenção básica;	A cada 4 meses	2022-2025
Acompanhar casos notificados de infecções hospitalares;	Percentual de notificações acompanhadas;	Elaborar planos de ação estratégicos quando necessários: busca ativa	Sempre que houver notificações	2022-2025
Implantar escala de trabalho noturno;	Implantação de escala noturna;	Planejar ações e serviços que atenda a necessidade do município e do servidor	Anualmente	2022-2025
Assegurar a participação dos profissionais da VISA nas capacitações ofertadas pelo MS e Estado;	Efetivar essas ações no município;	Alcançar um atendimento com eficiência;	Sempre que houver capacitação	2022-2025
Coletar e enviar amostras de alimentos suspeitos para análises no LACEN;	Coletar e enviar todas as amostras alimentícias	Porcentagem coletado de amostras para análises e alimentos monitorados;	Sempre que houver amostras	2022-2025
Realizar captura e envio de morcegos suspeitos de raiva, ao LACEN p/ diagnóstico de raiva e cadastro.	Controle de pragas	Implementar ações preventiva necessárias as ocorrências de zoonoses;	Sempre que houver suspeitas	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.14 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é uma Política de Saúde garantida pela Lei 8080/90 em seu artigo 6º e pela Política Nacional de Medicamentos (PNM), de 1998, que constituiu um dos elementos fundamentais para efetiva implementação de ações, capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população.

A farmácia básica de Governador Jorge Teixeira atende a população no horário de 08h00min as 17h00min de segunda a sexta, exceto em feriados. A dispensação é realizada através do sistema HORUS, implantado no primeiro semestre de 2017. Além dos medicamentos que constam no RENAME, são disponibilizados outros medicamentos para atender os usuários do SUS dos municípios. A dispensação só é feita mediante a apresentação de receita e cartão do SUS.

Tabela 33 – Ações da assistência farmacêutica

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Ampliar e melhorar o a disponibilidade de medicação	Fazer levantamento dos medicamentos que não consta no RENAME mais que são necessários ao atendimento do usuário do SUS no município	Levantamento realizado e incluído na RENAME.	2022-2023
Promover o uso racional de medicamentos	Adesão de palestras em conjunto com atenção básica	Adesão concluída	2022-2025
Melhorar o acesso aos medicamentos especiais, facilitando a entrega;	Criar um fluxo desde a solicitação a dispensação e controle de estoque	Fluxo criado e em funcionamento	2022-2025
Realizar atividade de educação permanente no uso racional de medicamentos aos profissionais e ao usuário	Realizar capacitações	01 capacitação realizada por semestre	2022-2025
Implementar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender a demanda e manter o estoque para o intervalo de compra.	Realizar planejamento de compra	Planejamento de compra realizado	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.15 ATENÇÃO A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

A atenção de média complexidade compreende um conjunto de ações e serviços especializados ambulatoriais que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e capacitados e recursos terapêuticos e de diagnóstico, garantindo principalmente a assistência igualitária a todos os cidadãos. A priorização do atendimento a clientela referendada pelas equipes de saúde da família, bem como os programados pela Central de Regulação de consulta, possibilita a prevenção de agravos decorrentes de doenças Crônicas degenerativas, monitorização de grupos de risco, garantindo atendimento humanizado que viabiliza o atendimento com maior eficácia a central de referência e contra referência garantindo a qualidade e eficiência do atendimento bem como a diminuição da demanda a alta complexidade.

Tabela 34 – Promoção de ações na média e alta complexidade ambulatorial

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Reorganização da atenção ambulatorial com a efetivação do Complexo Regulador do Sistema de Atenção.	Utilizar o SISREG e/ou o Sistema de agendamento para consultas e outros procedimentos na própria unidade de saúde.	Utilização do SISREG ou agendamento em todas as unidades.	2022-2025
Garantir o cumprimento da oferta de procedimentos hospitalares eletivos, pré-programados de média complexidade conforme pactuado.	Fazer levantamento das necessidades e programar os procedimentos necessários.	Levantamento realizado e programação pronta para execução.	2022-2023

Fonte: Elaborado pelo autor



7.16 GESTÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

A instituição hospitalar, dada sua missão essencial em favor do ser humano, deve preocupar-se com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão e assistência de tal forma que consiga uma integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica e assistencial. Tudo isso deve ter como razão última a adequada atenção ao usuário.

O incremento da eficiência e eficácia nos processos de gestão e assistência hospitalar somente tem sentido se estiverem a serviço de uma melhor e mais humanizada atenção. Esta melhoria na atenção parte do respeito e valorização do usuário, humanização do atendimento e da adoção de medidas que visem atender as crescentes exigências e necessidades da população.

Tabela 35 – Promoção de ações na gestão hospitalar

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Fazer levantamento dos materiais e equipamentos necessários atividades administrativas e de procedimentos hospitalares	Comprar materiais e equipamentos necessários para as atividades do hospital	Atividades do hospital mantidas	2022-2023
Disponibilizar recursos humano e equipamentos suficientes para prestação dos serviços médicos e de enfermagem com qualidade.	Levantamento das necessidades de recursos humanos e matérias e equipamentos necessários para a demanda.	Levantamento realizado e plano de execução programado	2022-2023
Promover estratégias eficazes para melhoria dos serviços médicos e de enfermagem em saúde. Humanização	Realizar capacitação dos profissionais	01 capacitação/se mestral	2022-2023
Realizar capacitações com apoio do Estado, em questão do aperfeiçoamento da notificação compulsória	Treinar todos servidores a como notificar de fora ágil e eficaz	01 capacitação anual	2022-2025
Contratação de especialidade de ginecologia	Realizar consultas ginecológicas	Serviço implantado	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.17 GESTÃO DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

O atendimento na Unidade de Urgência/Emergência clínica é garantido a toda população dentro de sua área de referência, prioriza um atendimento seguro e eficiente, levando o paciente a ter confiança com a equipe de profissionais atuante na unidade. Tem o objetivo de trazer homogeneidade e compromisso, garantindo o apoio diagnóstico, atendimento as áreas referendadas, rede especializada ou de internação hospitalar.

Tabela 36 – Ações de aperfeiçoamento da atenção de urgência e emergência

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Capacitar 100% dos profissionais que prestam atendimento ambulatorial de urgência e emergência	Capacitar os profissionais nos atendimentos de urgência e emergência, de forma a melhorar a qualidade do atendimento	Melhorar qualidade do atendimento	2022-2025
Implantar Protocolo Operacional Padrão	Implantar POP's com intuito de padronizar o atendimento para que seja rápido e de qualidade	Implantar POP	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.18 CONTROLE SOCIAL (CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE)

Tabela 37 – Ações de aperfeiçoamento do conselho municipal de saúde

OBJETIVOS	AÇÕES	META	PERÍODO
Fortalecer e aprimorar o controle social, disponibilizando infraestrutura.	Comprar equipamentos de informática: um computador, uma impressora com scanner e data show	Insumos comprados: 01 computador, 01 impressora com scanner e 01 data show	2022
Adquirir insumos e equipamentos para o funcionamento adequado das atividades da secretaria de saúde	Fazer a manutenção das atividades da secretaria municipal de saúde	Nível de efetividade em resolução de problemas e finalização de processos	2022-2023
Instalação de Subestação para garantir funcionamento seguro dos equipamentos hospitalares	Compra e Instalação	Uma Subestação sede do município	2022-2025
Disponibilizar infraestrutura para o setor de regulação de consultas, exames e serviços especializados de média e alta complexidade referenciados.	Comprar computador, uma impressora.	Equipamentos comprados e entregues.	2022-2025
Estruturar a Gerencia de Recursos Humano	Comprar equipamentos de informática e ar condicionado	Equipamentos comprados e entregues.	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



7.2 AÇÕES DE GESTÃO

Tabela 38 – Ações de gestão

(continua)

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	DATA
Estruturar o auditório e setor administrativo da secretaria de saúde	Comprar ar condicionado	Equipamentos entregues	2022
Fortalecer e aprimorar a política de serviços e/ou procedimentos disponibilizando infra-estrutura	Comprar equipamentos em quantidades suficientes para a demanda.	Equipamentos comprados e entregues em quantidades suficientes para a demanda.	2022- 2023
Fortalecer e aprimorar a política de serviços e/ou procedimentos, disponibilizando número de profissionais suficientes para a demanda	Realizar concurso público	Concurso realizado	2022-2024
.Realizar e/ou proporcionar capacitação e qualificação continuada dos trabalhadores municipais de saúde nos serviços e /ou procedimentos.	Realizar e/ou proporcionar treinamento e capacitação através do município e/ou Estado e Ministério da Saúde	Encaminhar profissionais a 100% das Capacitações disponibilizadas no ano.	2022-2025
Realizar oficinas de práticas integrativas em saúde, conforme diretrizes da Política Nacional.	Realizar reuniões e palestras sobre o fluxo de atendimento do município com identificação dos parceiros integrantes	Fluxo instalado com adesão dos parceiros.	2022-2025
Oficinas de capacitação para os profissionais da área de saúde para implantação do acolhimento humanizado em 100% das unidades de saúde de maneira integrada e permanente.	Realizar oficinas	01 oficina/ano	2022-2025
Promover cobertura de atendimento para os usuários do SUS da área rural nas ESFs, dando-lhes melhores condições em horário de acesso aos serviços. Devido ao problema com transportes e outras peculiaridades.	Fazer análise da situação	Situação analisada e sanada.	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor



Tabela 38 – Ações de gestão

(conclusão)

OBJETIVOS	AÇÕES	METAS	DATA
Compra veículo para cada equipe de saúde da família para a realização das visitas domiciliares na área rural e urbana	Compra 05 carros	Comprar 05 carros	2022-2025
Realizar as mesmas ações do PSE as crianças e adolescentes que se encontram fora das instituições de ensino.	Fazer busca ativa nas visitas domiciliares. Inserir estas crianças e adolescentes nas instituições de ensino através da parceria dos seus familiares e os dirigentes das escolas	100% das famílias cobertas pelas ESF. 100% das crianças identificadas.	2022-2025
Executar estudo de viabilidade para projeto de informatização dos processos de trabalho dos Agentes de Saúde.	Realizar estudo de viabilidade.	Estudo de viabilidade executado	2022-2025
Realizar processos seletivos ou concursos públicos etc.	Atender as necessidades da população e do município	Contratar profissionais conforme a necessidade do Município	2022-2025
Adquirir insumos, materiais de serviços, meios de transportes, equipamentos eletrônicos etc.	Comprar ou buscar através de ementas parlamentares	Conforme levantamento que será realizado mês de Julho de 2018	2022-2025

Fonte: Elaborado pelo autor

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão da Secretaria Municipal de Saúde retorna às atividades após um longo período diante do novo coronavírus enfrentado por quase dois anos, apesar do surgimento de várias mudanças a secretaria de saúde, esforçou-se para concluí-lo, com os compromissos de implementar e efetivar a política de saúde no município de Governador Jorge Teixeira, buscando honrar com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde, bem como outras esferas de gestão. Tivemos muitas dificuldades nas execuções das ações planejadas por falta de recursos financeiros, humanos e logísticos. Mas, para o ano de 2022 objetivando a melhor ambiência nos estabelecimentos de saúde e a melhor qualidade no atendimento para acolher de forma digna os usuários do SUS, nos comprometemos em seguir as ações e estratégias planejadas no plano de saúde e na programação anual de saúde visando atingirmos as metas a serem alcançadas.



9 REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, Cátia Martins de; CRUZ, Marly Marques. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 255-267, 2015. Disponível em: <>. Acesso em: 02de Mai. 2018.

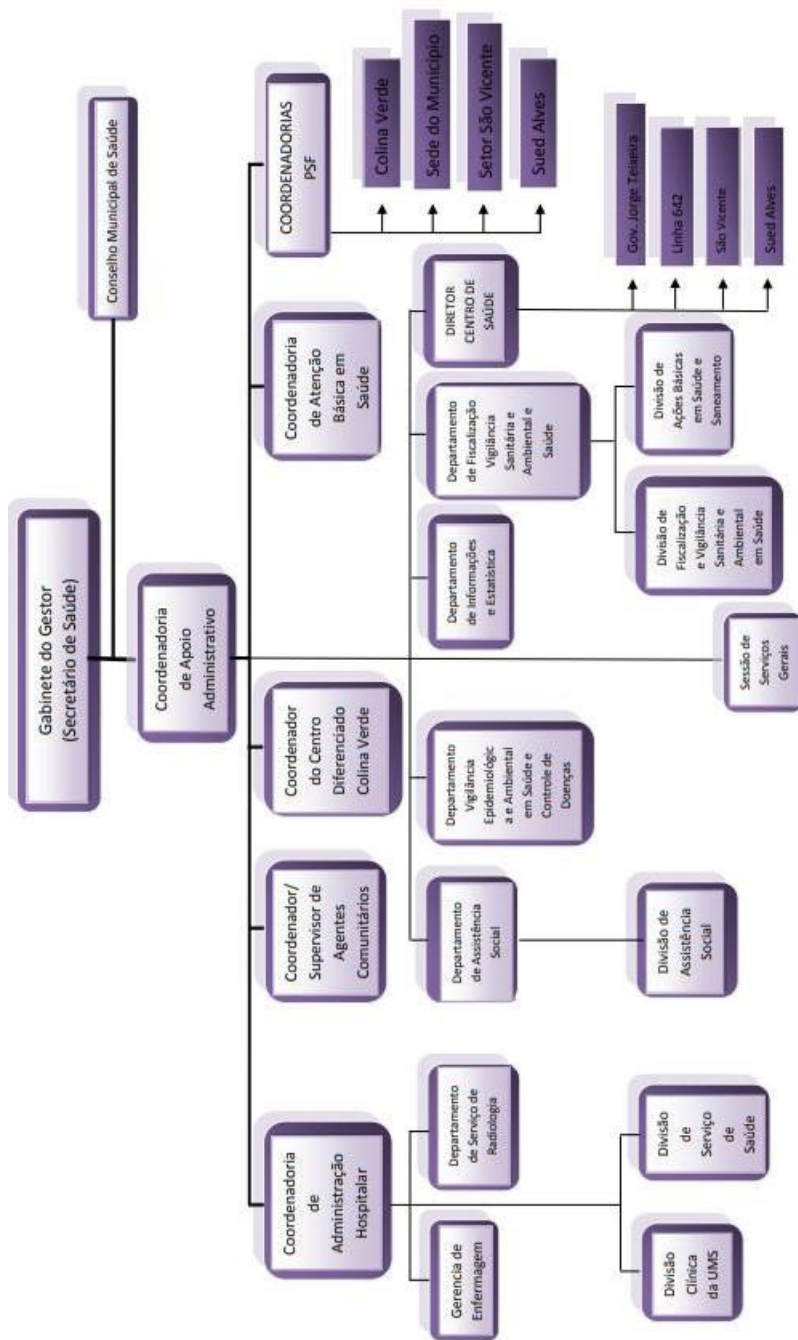
FRAGA, Lívia dos Santos; MONTEIRO, Simone. A gente é um passador de informação: práticas educativas de agentes de combate a endemias no serviço de controle de zoonoses em Belo Horizonte, MG. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 993-1006, 2014. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/sausoc/2014.v23n3/993-1006/pt/>>. Acesso em: 02 de Mai. 2018.





10 ANEXOS

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte: http://transparencia.governadorjorgeteixeira.ro.gov.br/media/arquivos/attachments/Organograma_da_Prefeitura.pdf





Município de Governador Jorge Teixeira



63.761.944/0001-00

Avenida Pedras Brancas, 939 - Centro

www.governadorjorgeteixeira.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Plano Municipal de Saúde	2022 A 2025	05/07/2022

ID: 40710	Processo	Documento
CRC: C132F8E7		
Processo: 0-0/0		
Usuário: MARIA FABIANA DA SILVA ANDRADE		
Criação: 05/07/2022 10:38:42	Finalização: 05/07/2022 10:59:46	

MD5: **2208EBB5ABE8AAFF44318081D8F56BBA**

SHA256: **78A8D495C1D449079ADE565693505BC7C74D38611731C74B535712C04E7BA6DC**

Súmula/Objeto:

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025 DO MUNICIPIO DE GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA

INTERESSADOS

SEMSAU	GOV.JORGE TEIXEIRA	RO	05/07/2022 10:40:25
--------	--------------------	----	---------------------


ASSUNTOS

PLANO DE TRABALHO	05/07/2022 10:59:19
-------------------	---------------------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

 ADRIANO COSTA CARDOSO	ENFERMEIRO GESTOR DE UBS	05/07/2022 11:00:41
--	--------------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 8.667/2021.

 DIEGO MAMEDIO DOS SANTOS	SEC. MUN. DE SAUDE	05/07/2022 11:01:16
---	--------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 8.667/2021.

 JOSE MAGNO BORGES RODRIGUES	MEDICO VETERINARIO	05/07/2022 11:51:57
--	--------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 8.667/2021.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.governadorjorgeteixeira.ro.gov.br informando o ID 40710 e o CRC C132F8E7.