

**PROGRAMAÇÃO ANUAL  
DE SAÚDE  
2021**



## **Poder executivo:**

Prefeito Municipal: João Bosco Coelho

## **Secretaria Municipal de Saúde:**

Secretária Municipal de Saúde: Cecília Batista Santos

## **Colaboradores**

Conselho Municipal de Saúde

Danilo Mariz Oliveira – Enfermeiro ESF

Giulia Soares Miranda Cordeiro – Enfermeira ESF

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Waldilene Barcellos Cunha – Farmacêutica

## **Coordenação e elaboração**

Cecília Batista Santos – Secretária Municipal de Saúde

Marcela Cristina Fernandes da Silva – Coordenadora da Atenção Primária

## **Data da elaboração**

Março de 2020



## SUMÁRIO

<b>IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....</b>	<b>04</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>05</b>
<b>2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>06</b>
2.1 Estrutura Etária.....	06
2.2 Quadro 1: Tabela etária, distribuição por sexo, grupos de idade.....	07
2.3 Infraestrutura.....	07
<b>3. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE MUNICIPAL.....</b>	<b>08</b>
3.1 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ.....	08
3.2 Programa Saúde na Escola – PSE.....	08
3.3 Acompanhamento das Condições do Programa Bolsa Família – PBF.....	08
3.4 Sistema de Informação em saúde para a Atenção Básica.....	09
<b>4. OBJETIVO ESTRATÉGICO DE CADA DIRETRIZ APRESENTADA NO PLANO DE AÇÃO DESTA PROGRAMAÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>5. INVESTIMENTO.....</b>	<b>20</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>20</b>

## IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

1. IDENTIFICAÇÃO	
UF: Minas Gerais	MUNICÍPIO: Dom Silvério
2. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
CNPJ	14.863.755/0001-24
Endereço da Secretaria de Saúde	Rua Dr. Reis Cotta, 156 – Centro
Telefone	(31) 3857-1501
E-mail da Secretaria	secretariadomsilverio@gmail.com
3. SECRETARIA DE SAÚDE EM EXERCÍCIO	
Instrumento legal de criação do FMS	Lei – 382
Data	17/05/1991
CNPJ	13.268.575/0001-31- FMS
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Não
Nome do Gestor do FMS	Joaão Bosco Coelho
Cargo do Gestor do FMS	Prefeito Municipal
4. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do CMS	Lei – 1152
Data	15/04/1991
Nome do Presidente do CMS	Cecília Batista Santos
Data da última eleição do Conselho	08/2017
5. CONFERENCIA DE SAÚDE	
Data da última Conferência de Saúde	08/2017
6. PLANO DE SAÚDE	
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde?	Sim
Vigência do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	31/08/2017
7. INFORMAÇÃO SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
O município pertence à Região de Saúde	Ponte Nova
O município participa de algum consórcio?	Sim
8. INFORMAÇÃO SOBRE DADOS DEMOGRÁFICOS	
Código IBGE	312270
População	5.475 (senso 2000)

## 1. INTRODUÇÃO

A Gestora Municipal de Saúde de Dom Silvério, apresenta a Programação Anual de Saúde – PAS 2020, em cumprimento à legislação vigente do SUS, a Lei Complementar nº 141/2012 Art. 36º §2º e Portaria nº 2.135/2013 Art. 4º, 7º.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um importante instrumento do Sistema de Planejamento do SUS, que a partir da publicação da Lei Complementar, nº 141/12 passa a ter caráter obrigatório com parecer e aprovação do respectivo Conselho Municipal de Saúde. A PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), cujo o propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS que serão realizadas no período de um ano, ou seja, anualiza as ações, metas e indicadores do PMS, prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados e também identifica as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações.

Outra função do PAS é a de servir como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG).

São inegáveis os avanços alcançados pelo SUS, os quais repercutiram de forma muito importante sobre a saúde da população. A expansão da atenção primária, a eliminação e controle de doenças de grande impacto sobre a saúde da população e a redução da mortalidade infantil são exemplos que atestam as conquistas já registradas. Há, todavia, enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes e a violência interpessoal.

Esse instrumento foi elaborado de acordo com os principais instrumentos de planejamento: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde anterior e Relatórios de Gestão utilizados no planejamento em saúde, suas estruturas básicas e as ferramentas de apoio que visam a fortalecer o processo de planejamento no SUS. Serão demonstradas aqui as Ações e Metas anuais programadas para o exercício de 2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Dom Silvério.

## **2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO**

O Município de Dom Silvério localiza-se na Zona da Mata do Estado de Minas Gerais (Sudeste Mineiro), sendo a latitude na sede de - 20,16 Graus e longitude de - 42,96778 Graus. Sua altitude máxima é de 1.152 metros no local denominado Jambreiro. Apresenta altitude mínima de 239 metros no local denominado Foz do Ribeirão Santa Rosa e o Distrito Sede tem altitude máxima de 520 metros. O clima, segundo a classificação de Koppen, é o CHA (clima mesotérmico de verões quentes e úmidos). A temperatura média anual é da ordem de 20,6º C, sendo a média das máximas de 25,2º C e a média das mínimas de 15,6º C. O total pluviométrico está em torno de 1322 mm anuais. Ocorrem duas estações climáticas, uma de setembro a março, caracterizada por temperaturas mais altas e maiores precipitações, outra de abril a agosto, período de inverno e estiagem. A topografia é acidentada; sendo 10% plana, 30% ondulada e 60% montanhosa.

Os municípios limítrofes são: Alvinópolis, São Domingos do Prata, Sem Peixe, Rio Doce e Barra Longa. Tem como principal acesso a rodovia MG-123, interligando a Ponte Nova, Rio Doce, Alvinópolis, Rio Piracicaba, João Monlevade e BR-381.

Dom Silvério é servido por transporte rodoviário, interligando a capital e os demais municípios da região através de BR – 262 e MG 123. O município de Dom Silvério é constituído pelo Distrito Sede e várias comunidades rurais, assim denominadas: São Tomé, Melos, Biquinha, Quintão, Barcelos, Olho D'água, Campanha, Rio de Peixe, Pereira, Quilombo, Matipó, Mingau, Vitorino, Funil, São Lourenço, Duarte, Bastos e Sesmarias. Com uma área territorial de 195 Km<sup>2</sup>, população urbana de 3.831 e rural de 1.335 habitantes, segundo dados preliminares do Instituto de Geociências Aplicadas e do IBGE de 2000. Como pode ser observada, a população de Dom Silvério diminuiu em 1,08% de 1996 a 2000, pois o número de habitantes que era de 5.396 em 96 passou a 5.166 em 2000, conforme Censo do IBGE. Isso se deve principalmente pela necessidade que os jovens têm de buscar oportunidades de estudo e emprego em outras cidades.

### **2.1 Estrutura Etária**

#### **Censo Demográfico 2010: Sinópsse**

População residente 5.196 pessoas

População residente urbana 4.058 pessoas

População residente rural 1.138 pessoas

Homens 2.493 homens

Homens na área urbana 1.884 homens

Homens na área rural 609 homens

Mulheres 2.703 mulheres

Mulheres na área urbana 2.174 mulheres

Mulheres na área rural 529 mulheres

## 2.2 Quadro 1: Tabela etária, distribuição por sexo, grupos de idade.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	159	112	271
5 a 9 anos	137	126	263
10 a 14 anos	167	167	334
15 a 19 anos	214	179	393
20 a 29 anos	329	328	657
30 a 39 anos	354	368	722
40 a 49 anos	395	419	814
50 a 59 anos	348	408	756
60 a 69 anos	233	270	503
70 a 79 anos	178	243	421
80 anos e mais	102	115	217
<b>Total</b>	<b>2.616</b>	<b>2.735</b>	<b>5.351</b>

Fonte:

- 2000 a 2013 - Estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - [Ripsa](#).
- 2014 e 2015 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

## 2.3 Infraestrutura

Quadro 2: Estabelecimentos de Saúde – SUS, por tipo de unidade

Número de Estabelecimentos	Tipo de Unidade	Município	Estado
1	...	...	...
2	...	...	...
3	...	...	...
4	...	...	...
5	...	...	...
6	...	...	...
7	...	...	...
8	...	...	...
9	...	...	...
10	...	...	...
11	...	...	...
12	...	...	...
13	...	...	...
14	...	...	...
15	...	...	...
16	...	...	...
17	...	...	...
18	...	...	...
19	...	...	...
20	...	...	...
21	...	...	...
22	...	...	...
23	...	...	...
24	...	...	...
25	...	...	...
26	...	...	...
27	...	...	...
28	...	...	...
29	...	...	...
30	...	...	...
31	...	...	...
32	...	...	...
33	...	...	...
34	...	...	...
35	...	...	...
36	...	...	...
37	...	...	...
38	...	...	...
39	...	...	...
40	...	...	...
41	...	...	...
42	...	...	...
43	...	...	...
44	...	...	...
45	...	...	...
46	...	...	...
47	...	...	...
48	...	...	...
49	...	...	...
50	...	...	...
51	...	...	...
52	...	...	...
53	...	...	...
54	...	...	...
55	...	...	...
56	...	...	...
57	...	...	...
58	...	...	...
59	...	...	...
60	...	...	...
61	...	...	...
62	...	...	...
63	...	...	...
64	...	...	...
65	...	...	...
66	...	...	...
67	...	...	...
68	...	...	...
69	...	...	...
70	...	...	...
71	...	...	...
72	...	...	...
73	...	...	...
74	...	...	...
75	...	...	...
76	...	...	...
77	...	...	...
78	...	...	...
79	...	...	...
80	...	...	...
81	...	...	...
82	...	...	...
83	...	...	...
84	...	...	...
85	...	...	...
86	...	...	...
87	...	...	...
88	...	...	...
89	...	...	...
90	...	...	...
91	...	...	...
92	...	...	...
93	...	...	...
94	...	...	...
95	...	...	...
96	...	...	...
97	...	...	...
98	...	...	...
99	...	...	...
100	...	...	...

Fonte: CNES

## 2.4 Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2017	2018	Total
312270	41	38	79

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

## 2.5 Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID – 10

Capítulo CID-10	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31
II. Neoplasias (tumores)	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	0
VI. Doenças do sistema nervoso	3
VII. Doenças do olho e anexos	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	46
X. Doenças do aparelho respiratório	98
XI. Doenças do aparelho digestivo	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42
XV. Gravidez parto e puerpério	35
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	43
XXI. Contatos com serviços de saúde	11
Total	817

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## 2.6 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID – 10

Capítulo CID - 10	2015
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31
II. Neoplasias (tumores)	23
III. Doenças sangue órgãos	5

hemat e transt imunitár	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19
VI. Doenças do sistema nervoso	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	46
X. Doenças do aparelho respiratório	98
XI. Doenças do aparelho digestivo	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0
Total	306

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

#### Análise e Considerações:

Observa-se que o alto índice de mortalidade nos anos de referência se encontra na CID de Doenças do aparelho circulatório, esse fato está associado ao grande número de idosos residentes no município, além da não procura por exames de rastreamento e diagnóstico, fazendo que o paciente só seja diagnosticado nas fases mais agudas da doença, impossibilitando assim um tratamento de controle.

### 3. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE MUNICIPAL

#### 3.1 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade nacional, regional e local, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

#### 3.2 Programa Saúde na Escola

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de

educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e a Educação. No Termo de Compromisso consta as ações a serem implementadas, escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do programa, bem como as metas de cobertura de educandos para as ações de promoção, prevenção, educação e avaliação das condições de saúde no território de responsabilidade.

### **3.3 Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)**

O município de Dom Silvério realiza o acompanhamento de todos os integrantes conforme solicitado pelo referido programa, e no ano de 2018, realizamos o percentual estipulado para cada quadrimestre.

### **3.4 Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (E-SUS AB).

O E-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE).

O programa foi desenvolvido de duas formas: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS), sendo que o CDS é utilizado para a digitação das atividades diárias realizadas por todos os profissionais e o PEC para envio das produções ao Ministério da Saúde, relatórios de monitoramento e cadastros domiciliar e individual.

## **4. OBJETIVO ESTRATÉGICO DE CADA DIRETRIZ APRESENTADA NO PLANO DE AÇÃO DESTA PROGRAMAÇÃO**

#### 4.1 Área Temática: Atenção Básica como Promoção à Cidadania

<b>Diretriz</b>	Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política da Atenção Básica.
<b>Estratégias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do cidadão</li> <li>• Priorização da Estratégia Saúde da Família como modelo de Atenção à Saúde</li> <li>• Implementar as diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no modelo de atenção à saúde</li> <li>• Implementar a Academia de Saúde</li> <li>• Aproximação da Atenção Básica com as Políticas Estratégicas assistenciais, como a Vigilância em Saúde e áreas de apoio e logística</li> <li>• Promoção da qualificação profissional com foco em resultados</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter o número de equipes de saúde da família respeitando a população adstrita conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, priorizando a implementação das equipes em áreas de maior vulnerabilidade</li> <li>• Garantir infraestrutura adequada nas Unidades Básicas de Saúde</li> <li>• Adquirir, repor e manter equipamentos e materiais permanentes</li> <li>• Aprimorar as ações do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)</li> <li>• Implementar as ações de saúde do trabalhador</li> <li>• Aprimorar o apoio institucional às Equipes de Saúde da Família realizando planejamento conjunto das ações da atenção básica</li> <li>• Promover a educação permanente dos profissionais, com foco nas necessidades do serviço, visando resultados</li> <li>• Apresentar sempre ao Conselho Municipal de Saúde e outros setores relatórios periódicos de execução das atividades realizadas</li> </ul>
<b>Ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantação da academia de saúde</li> <li>• Adquirir e repor equipamentos e material permanente para as UBS</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter e implementar os Programas de Saúde disponibilizados à população</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as ações do Programa Saúde da Família (PSF)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar processos de capacitação para formação político-técnica sobre o SUS</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover fóruns de debates sobre as pesquisas realizadas na Rede Municipal de Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar e fortalecer ações com foco na humanização</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar a participação das demais Secretarias nas discussões inerentes à operacionalização do SUS Municipal</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as ações da vigilância sanitária, aquisição de veículo para atender o setor, reposição de materiais equipamentos e eletrônicos</li> </ul>
<b>4.2 Área Temática: Atenção à Saúde Bucal</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer e aprimorar a rede de assistência em saúde bucal com a expansão e adequação das ações para atendimento das necessidades básicas em saúde bucal do município.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar e divulgar o acesso da população aos pontos de atenção à saúde bucal</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar as ações da Saúde Bucal na Atenção Primária</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar e encaminhar o atendimento odontológico em ambiente hospitalar para portadores de necessidades especiais</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover integração e alinhamento da Saúde Bucal com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover junto a outras secretarias municipais a necessidade de atendimento odontológico, visando à necessidade da população</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter o número de Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária, articuladas com as Equipes de Saúde da Família</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturar e ampliar o programa de saúde escolar, articulado com as Redes de Atenção à Saúde</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar e encaminhar para os Centros de Especialidades Odontológicas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer e readequar o serviço de urgência e emergência odontológica na Rede de Atenção à Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Credenciar novos pontos de atenção aos portadores de necessidade especial</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamento e material permanente</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter os programas de saúde bucal disponibilizados à população</li> </ul>
<b>4.3 Área Temática: Vigilância Epidemiológica</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção da vigilância epidemiológica</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer a promoção da Vigilância Epidemiológica</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcançar a cobertura vacinal conforme o Calendário Nacional de Vacinação</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação de Imunização para 100 % dos vacinadores</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar revisão e atualização anual Procedimento Operacional Padrão para Imunização</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Monitoramento de cobertura vacinal</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar discussão dos dados sobre cobertura vacinal, taxa de captação e abandono com as ESF semestralmente</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação da equipe para cadastro de vacina no programa SI-PNI online</li> </ul>
<b>Ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamentos e material permanente</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter os equipamentos necessários para utilização do programa SI-PNI</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturação da sala de vacina, aquisição de equipamentos eletrônicos, materiais câmara frigorífica, equipamentos imobiliários</li> </ul>
<b>4.3 Área Temática: Atenção às Urgências e Políticas Estratégicas em Saúde</b>	

<b>Diretriz</b>	Aprimorar a rede de atenção às urgências, com expansão e adequação dos equipamentos de saúde e fortalecer as políticas estratégicas promovendo a universalidade, a equidade e humanização, com qualidade na assistência prestada
<b>Estratégias</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a qualificação dos vários pontos de atenção com o foco no modelo de cuidado às doenças crônicas.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação das políticas estratégicas com todos os níveis de atenção da rede</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover o fortalecimento da cooperação regional</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar e qualificar a rede de atenção materno-infantil com objetivo de reduzir índices de mortalidade</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimento da rede de atenção integral à pessoa idosa, à pessoa com doença crônica, à pessoa com deficiência e a reabilitação</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar as diretrizes de cuidado às doenças crônicas nas linhas guias</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar as ações do NASF nos grupos que favoreçam mudanças de hábitos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar serviço de gerenciamento de doenças crônicas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer apoio nos processos de formação e educação permanente das áreas estratégicas aos níveis de atenção da rede</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar/implantar/qualificar fluxos e critérios de encaminhamentos para especialidades, procedimentos e exames</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar os pontos/ profissionais da rede para encaminhamentos em tempo oportuno</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequar o sistema de informação às necessidades da regulação</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar a implantação do E-SUS e/ou outro sistema em todas as redes das Unidades Básicas de Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar todos os profissionais da Atenção Primária ao uso do programa</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular com os órgãos de gestão regional o planejamento conjunto para a resolutividade das questões de saúde apresentadas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar aproximação com os consórcios intermunicipais de saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximar as áreas técnicas das instâncias de gestão e pactuação</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter e ampliar as ações de promoção do aleitamento materno</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorizar a gestão de caso para as gestantes e crianças das famílias de maior vulnerabilidade social e risco pessoal</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar ações comunitárias voltadas para os adolescentes com foco na gravidez precoce</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar os profissionais da rede para atendimento ao idoso</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formar e capacitar cuidadores de idosos para atuarem na rede</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolver apoio e educação permanente aos profissionais em todos os pontos da rede para trabalhar com lógica de cuidados paliativos</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter e implementar os Programas de Saúde Disponibilizados à População</li> </ul>
<b>4.4 Área Temática: Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada e hospitalar</li> </ul>
<b>Estratégias</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redução das faltas sem aviso prévio em consultas e procedimentos agendados</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção de ações para melhor entendimento da população quanto aos serviços prestados na Atenção Primária e hospitalar</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redefinição do papel e perfil das Unidades de Atendimento Integrado</li> <li>• Sistematização das demandas prioritárias</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimento, qualificação e redefinição das ações de Regulação,</li> </ul>

	Controle e Avaliação
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturação e fortalecimento da função de auditoria e supervisão hospitalar</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer a articulação com o Judiciário e Ministério Público</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar incentivo para aquisição de transporte para atendimento a população</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar as filas pela Atenção Primária e pelas áreas técnicas</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover campanhas de conscientização junto à população quanto à importância do compromisso agendado</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer metas e indicadores conforme as políticas da SMS</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorizar, através de critérios clínicos a realização de consultas/exames, bem como vincular o exame ao retorno do paciente em tempo adequado</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a programação e a execução da PPI/MG (Programação Pactuada Integrada) do município e dos municípios referenciados</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamentos e material permanente para as Unidades Ambulatoriais</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir veículo com capacidade máxima para 14 passageiros para atendimento a tratamento fora do domicílio</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as ações da Assistência Hospitalar e Ambulatorial</li> </ul>
<b>4.5 Área Temática: Vigilância e Proteção em Saúde</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, em especial focando na saúde do idoso</li> </ul>
<b>Estratégias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturação dos serviços da Vigilância em Saúde, considerando a Atenção Primária como ordenadora do Sistema de Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificação das ações das Vigilâncias</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilização das informações consolidadas pelas Vigilâncias no direcionamento e aperfeiçoamento das ações em saúde</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação e integração das ações da Vigilância com a Rede de Atenção à Saúde</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construir bancos de dados e informações através de notificações que possam ser utilizados para o planejamento e direcionamento das ações assistenciais</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar as equipes técnicas e estruturar os serviços com equipamentos e insumos de qualidade</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar as ações em saúde do idoso</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação dos profissionais da Vigilância Sanitária e do combate a Endemias</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturação e manutenção do Serviço de Verificação de Óbitos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar os programas Vigiar e Vigisolo e fortalecer o programa Vigiagua</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar atividades de educação em saúde utilizando equipamentos sociais da área</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar e qualificar as ações de vigilância em saúde, com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos mais freqüentes na população</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articular e integrar as ações da Vigilância com a Rede de Atenção à Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar e ampliar as ações de Segurança Alimentar e Nutricional</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar as ações de mobilização social no combate à dengue e outras zoonoses</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar a vigilância de doenças e agravos não transmissíveis</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar as orientações da fisioterapeuta (NASF) nos grupos de caminhada</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ações de integração dos idosos nos grupos de caminhada sob a supervisão da fisioterapeuta do NASF</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar as ações do NASF</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamentos e material permanente para</li> </ul>

	Unidades Ambulatoriais
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as ações da Assistência Ambulatorial</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter e implementar as ações de Regulação, Controle e Avaliação</li> </ul>
<b>4.6 Área Temática: Assistência Farmacêutica</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o acesso a medicamentos essenciais e excepcionais de qualidade, promovendo seu uso racional e dar suporte e condições ideais às atividades da Secretaria, contribuindo para qualificação e humanização do serviço prestado</li> </ul>
<b>Estratégias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estruturação, organização, qualificação e sistematização dos serviços prestados pela Assistência Farmacêutica nos pontos de dispensação de medicamentos na zona rural</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisão e implementação (sempre que necessário) da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficialização e publicação da REMUME para prescritores e Rede Municipal de Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantia da qualidade no armazenamento e transporte dos medicamentos dispensados</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção do uso racional de medicamentos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificação de eventos adversos a medicamentos na Rede Municipal de Saúde e no Sistema Estadual e Nacional de Farmacovigilância</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisar o registro do medicamento no Ministério da Saúde e Certificado de Boas Práticas por linha de Produção para a forma farmacêutica em questão, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação de dirigentes e técnicos da SMS quanto aos sistemas operacionais e aplicativos implantados</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção da educação permanente com foco na valorização e profissionalização da assistência e da gestão</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otimização dos processos administrativos com foco na resolutividade e eficiência das demandas judiciais</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Racionalização na utilização de recursos orçamentários e financeiros disponíveis na SMS, através do planejamento do</li> </ul>

	consumo de produtos e serviços, bem como a ampliação da fonte de recursos e utilização eficiente dos destinados à saúde pública
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação da SMS com demais Secretarias da Prefeitura Municipal para alinhamento dos processos de organização interna com foco na operacionalização do Sistema Único de Saúde</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispor de farmacêutico para a execução e a organização da assistência farmacêutica</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar protocolos de Atenção Farmacêutica e Manuais de Boas Práticas de Assistência Farmacêutica</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o acesso dos prescritores ao REMUME</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padronizar os medicamentos conforme perfil epidemiológico e base científica atual</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer suporte à prescrição habilitada baseada em princípios científicos</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir medicamentos</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamento e material permanente para Assistência Farmacêutica</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizar medicamentos para atender Demanda Judicial</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir e repor equipamentos e materiais permanentes</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar manutenção de materiais, mobiliários e equipamentos permanentes</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as ações da Assistência Farmacêutica da Rede Municipal de Saúde</li> </ul>
<b>4.7 Área Temática: Modelo de Gestão</b>	
<b>Diretriz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer e qualificar o Sistema Único de Saúde, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização da participação e controle social e na implementação de estratégias com centralidade na garantia do acesso e com foco em resultados</li> </ul>
<b>Estratégias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificação do Conselho Municipal de Saúde e ampliação da participação popular</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimento da relação interfederativa</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperfeiçoamento dos dispositivos para apoio institucional aos níveis de atenção à saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhamento, avaliação e controle interno da gestão do SUS com foco em resultados</li> </ul>
<b>Resposta Social</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentalizar o Conselho Municipal de Saúde com foco na disseminação da comunicação em saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordenar a realização de pesquisa sobre a satisfação dos usuários</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhar, monitorar e avaliar a operacionalização dos Consórcios vinculados à Saúde</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer e qualificar a participação da gestão nas Comissões Intergestoras Bipartite e Regional e nos Colegiados de Gestão</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alinhar-se ao direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas, propiciando transparência e democratização das ações de governo, fortalecendo as ações de controle social</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar e implantar parâmetro de avaliação de qualidade da gestão municipal</li> </ul>
<b>Ações</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter as atividades do Conselho Municipal de Saúde</li> </ul>

## **5. INVESTIMENTOS**

Os gastos orçamentários do município para custeio das ações da Atenção Básica são definidos de acordo a Lei Orçamentária Anual (LOA), cumprindo com as exigências das legislações vigentes no que se refere ao valor de no mínimo 15% de investimento com a saúde.

## **6. CONCLUSÃO**

O município de Dom Silvério procura realizar suas ações de forma objetiva, sempre visando a qualidade de saúde da população, oferecendo acesso as Unidades Básicas de Saúde, aos grupos de gestantes, HiperDia, tabagismo, atividades físicas, academias ao ar livre, mobilizações sociais, educação em saúde, além das ações em conjunto com os outros setores da Prefeitura Municipal: Setor de Educação, Obras, Assistência Social e Cultura, Esporte e Lazer.

---

**Cecília Batista Santos**  
**Secretária Municipal de Saúde**