

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS**

**PERÍODO: 2010-2013**

**WALDEMIR CAETANO DE SOUZA**  
**Prefeito Municipal**

**MARIA ROSELI BOVOLENTA PREVIANO**  
**Diretora do Deptº de Saúde, San. e Bem Estar Social**

***“No presente, construindo o futuro.”***

**SUMÁRIO**

<b>I – IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>02</b>
HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS.....	03
<b>II – APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>05</b>
• Período de Vigência.....	05
<b>III – CARACTERIZAÇÃO.....</b>	<b>07</b>
1. PERFIL DEMOGRÁFICO.....	07
2. PERFIL SÓCIO –ECONÔMICO – CULTURAL.....	08
<b>IV – CARACTERÍSTICAS E PERFIL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....</b>	<b>11</b>
1. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	11
<b>V – AÇÕES DESENVOLVIDAS.....</b>	<b>18</b>
1. SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	18
2. SAÚDE DA MULHER.....	21
3. SAÚDE DO IDOSO.....	23
4. PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES.....	24
5. SAÚDE BUCAL.....	25
6. SAÚDE MENTAL.....	26
7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	28
8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	29
9.VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA.....	31
<b>VI – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.....</b>	<b>33</b>
1. Quanto ao modelo de Gestão.....	33
2.Quanto ao Modelo de Atenção.....	34
<b>VII – REFERÊNCIAS (Localização e avaliação) .....</b>	<b>35</b>
<b>VIII – PRIORIDADES.....</b>	<b>36</b>
<b>IX – ELABORAÇÃO DE EIXOS .....</b>	<b>37</b>

## **PLANO DE SAÚDE**

### **I – IDENTIFICAÇÃO**

- Governo do Município de: ***Martinópolis***  
***Prefeitura do Município de Martinópolis***  
***CNPJ 44.855.443/0001-30***
- Data da criação: ***13/06/1945***
- População: ***25.534***
- Extensão territorial: ***1.253,158 Km<sup>2</sup>***
- Localização do Município no Estado: ***Sudoeste Ocidental Paulista***  
Norte: ***Mariópolis, Lucélia, Sagres e Parapuã***  
Sul: ***Iepê, Taciba e Regente Feijó***  
Leste: ***Rancharia***  
Oeste: ***Indiana e Caiabu***
- Prefeito Municipal:  
***Waldemir Caetano de Souza***  
***RG 10.110.326-8***  
***CPF 004.956.918.01***  
***Endereço: Av. Ângelo Corghi s/n<sup>o</sup> Jd. O Pioneiro***  
***Fone: (018) 3275-9500***
- Secretário/Coordenador Municipal de Saúde:  
***Maria Roseli Bovolenta Previato***  
***RG 15.564.901***  
***CPF 065.428.068-14***  
***Endereço: Rua José Maria Sanches, 53 - Centro***  
***Fone: (018) 3275-9050***

## **HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS-SP**

Em meados do século XIX, sertanistas mineiros, capitaneados por José Teodoro de Souza e Francisco de Paula Moraes, chegaram às terras de São Paulo que medeiam entre as águas do “Peixe” e do “Paranapanema”. Por seus picadeiros e agrimensores, palmilharam esse chão e se tornaram senhores de dois latifúndios distintos que se estendiam desde Campos Novos do Paranapanema até as barrancas do Rio Paraná.

Afrontando a Floresta inóspita e os Índios Coroados, seus primitivos habitantes, foram criando e aumentando áreas cultivadas. De Campos Novos e de Conceição do Monte Alegre cresciam lavouras de vegetação vigorosa, capazes de fazer os homens sonhar com futuro promissor.

A descoberta de terras férteis logo chegou ao conhecimento do Governo, que passou a se interessar pelas riquezas que a região encerrava em seus mistérios. Entre outras providências, deu início a construção da estrada boiadeira rumo ao Mato Grosso, passando a montante da Cachoeira do Rio Laranja Doce (onde, mais tarde, a CAIUÁ construiu a Usina Hidroelétrica). Foi porém o prolongamento dos trilhos da Estrada de Ferro Sorocabana, iniciado em 1910 a partir de Salto Grande, que realmente impulsionou o progresso. A estação de José Teodoro foi inaugurada em 05 de agosto de 1917.

Passageiros e mercadorias encheram o Trem de Ferro. A marcha para o Oeste começou a transformar a fisionomia do Sertão. A migração volumosa a forçar o fracionamento dos latifúndios. Contendas judiciais a se mesclar em lutas sangrentas, até que homens, organizados surgiram para capitanear a colonização, dentre esses homens, avulta a figura do Coronel João Gomes Martins, um fidalgo da Ilha da Madeira, que retalhou as terras de muitos dos municípios da região, especialmente, daquele a quem mais tarde, emprestaria o seu próprio nome.

Nos primeiros anos, de 1917 a 1924, a estação de José Teodoro, já construída de alvenaria no meio da mata virgem, tinha muito pouco movimento de pessoas e mercadorias. Apenas em 1924, quando o Coronel João Gomes Martins lançou o loteamento urbano de José Teodoro, paralelo aos trilhos, o povoado começou a surgir as primeiras casas comerciais e as primeiras residências. A fé dos colonos ergueu, em 1929, a pequena igreja de madeira.

Abençoado por Deus, o lugarejo, sede da Colonização Martins, foi se transformando em verdadeiro formigueiro humano, com levas que chegavam de trem para o Novo Eldorado. Vida intensa, tangível, vibrante de rumores, que surgida e movida como as ondas do Oceano.

Em 20 de Dezembro de 1929, o povoado foi elevado a categoria de Distrito de Paz com o nome de Distrito de José Teodoro. Em 1937, quando o Trabalho e as paixões mais agitavam a vida e o progresso do povoado, seu fundador, no auge de sua vitalidade, faleceu na Capital. João Gomes Martins Filho não permitiu que a bandeira da colonização caísse por terra. Tomou-a das mãos do pai e a levou avante, como em corrida de revezamento.

Em 29 de Janeiro de 1939, o Distrito de José Teodoro foi elevado a categoria de Município com o nome de Martinópolis e em 13 de Junho de 1945, com as maiores comemorações já verificadas em sua história, a terra dos Martins instalou solenemente a Comarca de Martinópolis.

Na década de 40, o Município se estendia por uma área territorial de 4.000 Km<sup>2</sup>, limitando-se com Regente Feijó, Presidente Prudente, Valparaíso, Guararapes, Tupã e Rancharia. Sua população já era de 25.000 habitantes, dos quais, 18.000 radicados nas Glebas da colonização Martins. No final dessa década e limiar dos anos 50, Município de Martinópolis, tornou-se conhecida como o Rei do Algodão, após produzir 2.200.000 arrobas de malvácea em uma única safra. Na década de 50, sua população chegou a 37.000 habitantes, sendo 29.000 na Zona Rural.

Nas décadas de 60, 70 e 80, o êxodo rural, provocado pelo desestímulo à agricultura e pela industrialização desordenada, concentrada nos grandes centros urbanos, atingiu a economia de Martinópolis e com ela a sua população entrou em declínio.

Hoje, aos 70 anos de vida municipalista, o Município de Martinópolis, é liderado pelo Prefeito Waldemir Caetano de Souza e a Coordenadoria Municipal de Saúde é de Maria Roseli Bovolenta Previato.

## **II – APRESENTAÇÃO**

- Sumário
- Período de Vigência: **2010 a 2013**

*Este Plano de Saúde foi elaborado pelo Gestor Municipal e Técnicos do Departamento de Saúde, Saneamento e Bem Estar Social com a contribuição do Departamento de Educação, da Assistência Social, Meio Ambiente, Água e Esgoto, Projeto Espaço Cidadão, Conselho Municipal de Saúde e Departamento de Esporte. Cada área apresentou as ações desenvolvidas e fez uma análise. Foram feitas discussões técnicas quanto a problemas ocorrentes na saúde do município levantando prioridades de atendimento, tendo como preocupação a avaliação do plano anterior e com base nele e nos indicadores planejar as ações para o período 2010-2013.*

*Cabe lembrar ainda que foram feitas pesquisas em documentos como planos anteriores, Relatório de Gestão, SISPACTO, CCD, DATASUS, Internet, IBGE e outros.*

*Os dados constantes neste plano de Saúde é um conjunto de ações que buscam apresentar a Saúde do Município de Martinópolis, bem como elaborar ações que aprimorarão a qualidade da Saúde prestada no município, ampliando atendimento, apresentando propostas, estabelecendo diretrizes que servirão de base para o desenvolvimento das ações básicas de saúde no município.*

*Ressaltando assim que a importância desses instrumentos é reforçada pela Lei Orgânica da Saúde – Lei N.º 8.080/90 que estabelece no seu artigo 15, que é atribuição comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, “a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde” e que de conformidade com o plano, é elaborada a proposta orçamentária do SUS. Nesse artigo é atribuída à responsabilidade aos três níveis de gestão de “promover a articulação da política e dos Planos de Saúde” no capítulo III, que trata do planejamento e do orçamento, o parágrafo 1º do Artigo 36, define que os “Planos de Saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária”.*

*A Lei N.º 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão SUS e sobre a transferência de recursos, estabelece, em seu artigo 4º que os recursos federais destinados à cobertura das ações e serviços de Saúde para serem recebidos pelos Municípios, Estados e Distrito Federal deverão ter por base Plano de Saúde e Relatório de Gestão.*

*O Decreto N.º 1.232/94, que fala sobre as bases para a transferência de recursos fundo a fundo, também fala sobre o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão.*

*Por fim, na Norma Operacional Básica do SUS-NOB-SUS 1/96 e na NOHS 01/2001, O Plano de Saúde e o Relatório de Gestão estão dentro dos requisitos a serem cumpridos por Estados e Municípios.*

*Portanto, ao elaborarmos o Plano de Saúde do Município, estamos cumprindo exigências formais como as leis citadas acima, porque do contrário não seria possível conseguirmos recursos materiais, humanos, nem suporte legal para colocarmos em prática nossas ações.*

### **III – CARACTERIZAÇÃO**

## 1. PERFIL DEMOGRÁFICO

### 1.1. População por faixa etária no município de Martinópolis

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE HABITANTES
	TOTAL
< 1	301
1 – 4	1.306
5 – 9	1.796
10 – 14	1.797
15 – 19	1.910
20 – 24	2.039
25 – 29	2.160
30 – 34	2.020
35 – 39	1.906
40 – 44	2.008
45 – 49	1.874
50 – 54	1.562
55 – 59	1.251
60 – 64	1.032
65 – 69	819
70 – 74	690
75 – 79	499
+ 80 <sup>a</sup>	564

Fonte IBGE: Estimativa 2009

1.2. População: urbana N.º 19.321      %      80,437  
                   rural    N.º 4.699      %      19,563

Fonte IBGE: Estimativa 2000

1.3. Número de domicílios: 7.290

1.4. Média de pessoas por domicílio: 3,11

Fonte IBGE: Estimativa 2007

1.5. Evolução populacional:

*Ano 2000 = 22.344*



*Ano 2005 = 24.021*

*Ano 2009 =25.534*

*Crescente aumento, possivelmente em virtude da implantação da Penitenciária, Assentamentos e Usinas.*

## **2. PERFIL SÓCIO –ECONÔMICO – CULTURAL**

### **2.1. Aspectos Econômicos**

*A fonte geradora de emprego e renda é basicamente agrícola (algodão, cana de açúcar, soja, milho, mandioca, tomate, melancia, feijão, amendoim), pecuária e turismo. Estas atividades encontram-se em fase de declínio, devido os custos e alta competitividade do mercado agrícola, resultando na falta de trabalho, diminuindo a renda das famílias que dependem do trabalho nas lavouras.*

*Como forma de alternativa a maioria das famílias buscam trabalho como: faxineiras sem vínculos empregatícios e diaristas. Porém, uma grande parcela das famílias encontra-se totalmente desempregadas, mantendo filhos nas creches visando o alimento nutricional, além disso, outro fator negativo em virtude da decadência agrícola é à saída dos chefes de família do município em busca de trabalho nas cidades vizinhas ou até mesmo em municípios distantes na busca de trabalho na zona rural, servente de pedreiro ou pintor. Ainda temos uma pequena parcela das famílias que no verão sobrevivem da exploração do turismo no próprio município.*

*E hoje, temos ainda, muitas pessoas trabalhando nas usinas de álcool.*

#### **2.1.1. Principais Atividades Econômicas**

*Algodão, tomate, melancia, feijão, cana de açúcar, soja, milho, mandioca, pecuária e turismo.*

#### **2.1.2. Taxa de desemprego**

*8,42% da população encontram-se sem rendimento*

#### **2.1.3. Arrecadação percapita ano de 2000**

*R\$ 527,22*

#### **2.1.4.Renda familiar expressa em salário mínimo**

**Percentual de chefe de domicílio, agrupados por classe de rendimento expresso em salário mínimo – ano 91.**

CHEFE POR CLASSE RENDIMENTOS	Nº FAMÍLIAS	%
Até 1 salário	-	<b>33,53</b>
De 1 a 2 salários	-	<b>30,36</b>
De 2 a 3 salários	-	<b>12,07</b>
De 3 a 5 salários	-	<b>8,32</b>
De 5 a 10 salários	-	<b>7,29</b>
Acima de 10 salários mínimos	-	<b>4,53</b>
Sem rendimento	-	<b>3,87</b>
<b>TOTAL</b>	-	<b>99,97</b>

**Fonte:** Perfil Municipal de Saúde

## **2.2. EDUCAÇÃO**

**2.2.1. Número de Escolas de Ensino Fundamental, Ensino Médio, Profissionalizantes e Superior com respectivo número de alunos matriculados.**

ENSINO	Nº DE ESCOLAS	Nº DE ALUNOS MATRICULADOS
Ensino Fundamental	<b>08</b>	<b>3.386</b>
Ensino Médio	<b>05</b>	<b>1.200</b>
Ensino Profissionalizante	<b>02</b>	<b>59</b>
Ensino Superior	<b>01</b>	<b>48</b>

**Fonte:** Secretaria da Educação

**2.2.2. Outras instruções de acolhimento a crianças, ao idoso e outros existentes no município.**

INSTITUIÇÃO	Nº DE INSTIRUIÇÕES	Nº DE ABRIGADOS
Creches	<b>06</b>	<b>549</b>
Asilos	<b>01</b>	<b>25</b>
Outros (Projeto Espaço Cidadão)	<b>01</b>	<b>1.044</b>
Outros (DEREM)	<b>01</b>	<b>600</b>
Outros (Apae)	<b>01</b>	<b>105</b>

Outros (Penitenciária)	<b>01</b>	<b>1.200</b>
------------------------	-----------	--------------

Fonte: Pesquisa junto à Instituição

#### 2.2.4. Percentual de analfabetismo da população adulta e de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)

O percentual de analfabetismo nesta faixa etária é de 14%.

### 2.3. Saneamento Básico

#### 2.3.1. Abastecimento de água

##### Número e percentual de domicílio com abastecimento de água

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	Nº DOMICÍLIOS	%
Rede Pública	<b>7.240</b>	<b>100</b>
Poço ou nascente	-	-
Outra forma	-	-
<b>Total</b>	<b>7.240</b>	<b>100</b>

Fonte: Departamento de água e esgoto do município

#### 2.3.2. Análise de qualidade da água no Município

Nº DE ANÁLISES REALIZADAS			ANÁLISES QUE NÃO ATENDEM AO PADRÃO					
Bacteriológica	Físico	Cloro Res. Livre	Bacteriológica		Físicoquímica		Cloro Res. Livre	
	Químico		N.º	%	N.º	%	N.º	%
<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>63</b>	<b>1,26</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>63</b>	<b>2,52</b>

Fonte: Pró-água

#### 2.3.3. Número e porcentagem de domicílios por destino do esgoto no município

DESTINO DO ESGOTO	Nº DOMICÍLIOS	%
Rede Pública	<b>6.808</b>	<b>93</b>
Fossa séptica	--	--
Céu aberto	--	--
Fossa rudimentar	--	--
<b>Total</b>	<b>6.808</b>	<b>93</b>

Fonte: Departamento de água e esgoto do município

**2.3.4. Número e porcentagem de domicílios segundo destino do lixo domiciliar**

DESTINO DO LIXO	Nº DOMICÍLIOS	%
Coleta Pública	<b>6.400</b>	<b>100</b>
Queimado/Enterrado	-	-
Céu aberto	-	-
Total	<b>6.400</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Departamento do Meio Ambiente do município

**2.3.5. Destino do lixo contaminado e carcaça de animais**

- Hospital, Clínicas Médicas, Clínicas Odontológicas, Centros de Saúde, Farmácias, Clínicas Veterinárias, Laboratórios e Outros:

O serviço de *uma empresa terceirizada é contratado para recolher semanalmente os resíduos.*

**2.3.6. Riscos Ambientais**

- Meio Ambiente:

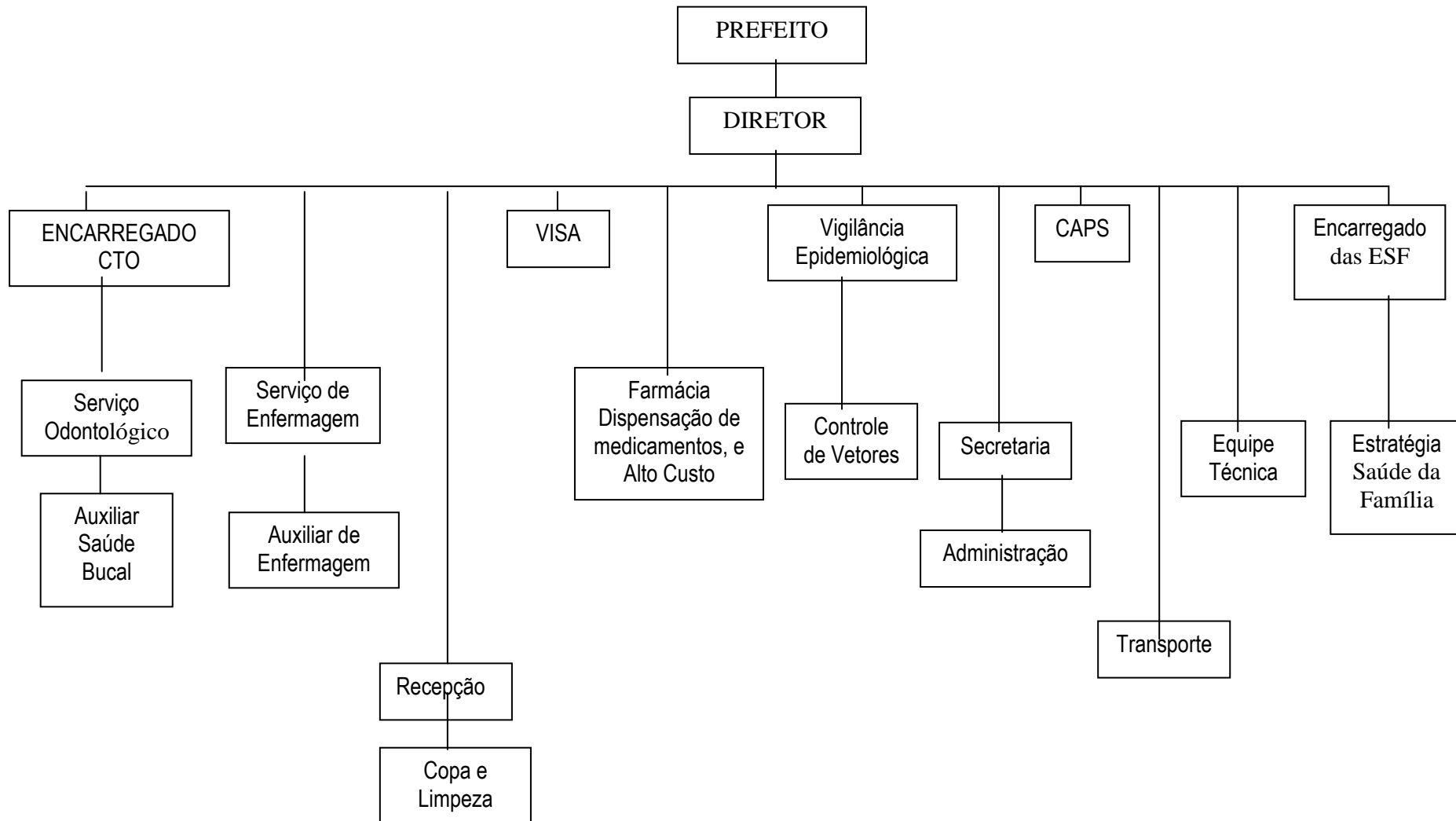
*Possibilidades de intoxicação por agrotóxico nos trabalhadores rurais fazem plantações de lavoura como melancia, feijão, etc.*

- Acidentes de trabalho ocasionados por ferramentas rurais
- Represa - afogamento
- Estação de tratamento e esgoto

**IV – CARACTERÍSTICAS E PERFIL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE****1. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE****1.1. Estrutura, lei de criação, organograma e atribuições básicas.**

*Departamento de Saúde, Saneamento e Bem Estar Social no município está composto por 01 Unidade Básica de Saúde e 05 Estratégia Saúde da Família e 01 CAPS.*

**ORGANOGRAMA**



## **1.2. Tipo de Gestão Municipal e data da habilitação**

*Plena Atenção Básica em 07/04/1998*

*Executados de atenção Básica segundo LOAS 2003*

## **1.3. Lei de criação e atuação do Conselho Municipal de Saúde e composição atual**

*Lei de criação N.º 015/91 de 18/07/91 e modificada pelas Leis N.º 2.083 de 28/11/96 e Lei N.º 2.097 de 23/04/97 e Lei n.º 2.452 de 06/12/05*

*Composição:*

- Jose Carmindo da Silva: Representante do Setor Executivo – Poder Executivo Municipal;*
- Juliana Biral da Silva: Representante do Deptº. Ass. Social – Poder Executivo Municipal;*
- Luiz Carlos Luchesi: Representante dos Prestadores de Serviços de Saúde;*
- Regina Maria Sanches Bosso: Representante dos Prestadores de Serviços de Saúde;*
- Evaneide Farias Gomes Bertolli: Representante dos Trabalhadores de Saúde;*
- Adriana Rodrigues Brunhani: Representante dos Trabalhadores da Saúde;*
- Sueli Marinho Coelho: Representante dos Trabalhadores da Saúde;*
- Marcio Fukunari: Representante dos Trabalhadores da Saúde;*
- Fabiana Kuranishi Silva: Representante dos Usuários da Vila Vicentina Frederico Ozanan;*
- Rodrigo Lima Dias: Representante dos Usuários da Igreja Evangélica;*
- Nivaldo Peres Cantero: Representante dos Usuários da Associação Comercial;*
- Humberto Nicodemo Barbosa: Representante dos Usuários do Rotary;*
- Valdeci Dionísio Dias de Souza: Representante dos Usuários da Igreja Católica;*
- Fernanda Aparecida P. Basso: Representante dos Usuários da Associação Jesus Vem Nos Salvar;*
- Rosangela Santana Fachiano: Representante dos Usuários do Departamento de Educação;*

- *Hector Ribeiro Marinho: Representante dos Usuários da Igreja Presbiteriana;*

#### **1.4. Lei de criação e funcionamento do Fundo Municipal de Saúde**

*Lei de criação N.º 1.779/91 – descrição 1º semestre de 2005*

#### **1.5. Estrutura dos Recursos de Saúde**

*Municipal, Estadual, Federal e Filantrópico (Santa Casa).*

Nº de Unidades de Saúde por tipo de prestador SUS

UNIDADE DE SAÚDE	Nº UNIDADES POR TIPO PRESTADOR					TOTAL
	MUN	EST	FILANTR	PRIVADO	UNIVER	
Unidade Básica de Saúde	<b>01</b>	-	-	-	-	<b>01</b>
Estratégia Saúde da Família	<b>05</b>	-	-	-	-	<b>05</b>
Santa Casa	-	-	<b>01</b>	-	-	<b>01</b>
Laboratório	-	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
CAPS	<b>01</b>	-	-	-	-	<b>01</b>

#### **1.6. Serviços de Saúde existentes no Município**

SERVIÇOS	REDE MUNICIPAL	OUTROS PRESTADORES
Fonoaudióloga	<b>X</b>	<b>X</b>
Fisioterapia	<b>X</b>	<b>X</b>
Atendimento AIDS	<b>X</b>	
Atendimento TB	<b>X</b>	
Atendimento Hanseníase	<b>X</b>	
Cardiologia	<b>X</b>	
Gastroenterologista	<b>X</b>	
Pediatria	<b>X</b>	
Ginecologia/Obstetrícia	<b>X</b>	
Oftalmologia	<b>X</b>	
Psiquiatria	<b>X</b>	

Psicologia	X	
Assistente Social	X	
Serviço de Nutrição	X	
Neurologista	X	
Odontologia	X	
Ortopedia	X	
Otorrinolaringologia	X	
Urologia	X	
Investigação de óbitos infantis e mulher em idade fértil	X	
Serviço de Vigilância Epidemiológica e notificação de agravos	X	
Serviço de Vigilância Sanitária	X	
Atendimento a Saúde Mental	X	
Atividades em grupo: gestantes, diabéticos, hipertensos e sobrepeso	X	
Atendimento de enfermagem	X	
Prática de atividade Física	X	
Programa Diabéticos	X	
Programa Viva Leite	X	
Alto Custo	X	
Saúde da Mulher	X	
Saúde do Homem	X	
Saúde do Idoso	X	
Programa Saúde de Ferro	X	
Programa Anti-Tabagismo	X	
Assistência Farmacêutica	X	
Puericultura	X	
SUCEN	X	
Planejamento Familiar	X	

**Fonte:** Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde - FCES



## 1.7. Outros serviços existentes

### 1.7.1. Estratégia Saúde da Família – ESF

N.º de Equipes: **05**

Cobertura de ESF no município: **62.08%**

N.º de Equipe de Saúde Bucal do ESF: **03**

N.º de ACS: **36**

## 1.8. Número de Leitos por Unidade Hospitalar e por especialidades.

UNIDADE HOSPITALAR	Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE									
	UTI		Neo-Natal	LEITOS GERAIS						Total
	Adulto	Infantil		C. Méd	Cir	Obst	Ped	Psiqu	Obstetria Clínica	
SUS	-	-	<b>02</b>	<b>15</b>	<b>08</b>	<b>06</b>	<b>10</b>	-	<b>08</b>	<b>49</b>
Convenio	-	-	<b>04</b>	<b>10</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>03</b>	-	-	<b>17</b>

Fonte: Santa Casa de Martinópolis

## 1.9. Recursos Humanos, por categoria e carga horária, existentes na rede municipal.

CATEGORIA	N.º FUNCIONÁRIOS				TOTAL FUNCIONÁRIOS
	20 h	30 h	40 h	Outros	
<b>Médicos</b>	<b>15</b>	-	<b>01</b>	-	<b>16</b>
<b>Médicos – ESF</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>
<b>Médico Veterinário</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Cirurgião Dentista</b>	<b>13</b>	-	-	-	<b>13</b>
<b>Dentista – ESF</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>
<b>Psicólogo</b>	<b>05</b>	-	-	-	<b>05</b>
<b>Psicólogo – CAPS</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Fonaudiólogo</b>	<b>01</b>	-	-	-	<b>01</b>
<b>Farmacêutica</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>
<b>Fisioterapeuta</b>	<b>02</b>	-	-	-	<b>02</b>
<b>Nutricionista</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Assistente Social</b>	-	-	<b>02</b>	-	<b>02</b>
<b>Assistente Social - CAPS</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Enfermeira</b>	-	-	<b>03</b>	-	<b>03</b>
<b>Enfermeira – ESF</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>

<b>Enfermeira – CAPS</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Subcontador</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Visitador Sanitário</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Escriturário</b>	-	-	<b>04</b>	-	<b>04</b>
<b>Auxiliar Enfermagem</b>	-	-	<b>12</b>	-	<b>12</b>
<b>Auxiliar Enfermagem ESF</b>	-	-	<b>10</b>	-	<b>10</b>
<b>Encarregado de Recreação</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Monitor Esportivo</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Profº Ed Física – CAPS</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Enfermeira Encarregada de ESF</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Encarregada Serviço Odontológica</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Auxiliar de Serviço Odontológico</b>	-	-	<b>11</b>	-	<b>11</b>
<b>Auxiliar Saúde Bucal - ESF</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>
<b>Atendente</b>	-	-	<b>04</b>	-	<b>04</b>
<b>Auxiliar de Serviços Gerais</b>	-	-	<b>08</b>	-	<b>08</b>
<b>Auxiliar de Serv. Gerais-ESF</b>	-	-	<b>05</b>	-	<b>05</b>
<b>Auxiliar de Farmácia</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Motorista</b>	-	-	<b>18</b>	-	<b>18</b>
<b>Diretor do Deptº de Saúde, San., e Bem Estar Social</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Agente Comunitário</b>	-	-	<b>36</b>	-	<b>36</b>
<b>Bolsista</b>	<b>04</b>	-	<b>01</b>	-	<b>05</b>
<b>Agente Administrativo</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Agente de Saneamento</b>	-	<b>01</b>	-	-	<b>01</b>
<b>Super visor do PEAa</b>	-	-	<b>01</b>	-	<b>01</b>
<b>Agente de Controle de Vetores</b>	-	-	<b>11</b>	-	<b>11</b>
<b>Estagiário</b>	-	-	<b>07</b>	-	<b>07</b>

## V – AÇÕES DESENVOLVIDAS

### QUANTO AO MODELO DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

*População coberta pela ESF: 15.542*

*População não coberta pela ESF: 10.992*

### PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA

#### 1. SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

- **Ações desenvolvidas:**

**Programa de Atendimento à Saúde da Criança e Adolescente**

- *Contamos com 03 médicos pediatras na Atenção Básica, atendendo as crianças no período da manhã e no período da tarde.*
- *Abertura do prontuário da criança.*
- *Orientações sobre serviços prestados pelo Centro de Saúde.*
- *Realizado vacinação e exame do pezinho.*
- *Agendamento da consulta.*
- *Orientação quanto à importância do aleitamento materno.*
- *Controle de faltosos das consultas para as crianças menores de 01 ano.*

**- Pré – Consulta:**

- *Verificação de altura, peso, temperatura, PC, PT e PA e Pressão Arterial.*
- *Identificação das principais queixas.*
- *Registro dos dados no prontuário.*
- *Registro no SISVAN da avaliação do estado nutricional.*

**- Consulta Médica para menores de 1 ano:**

*1ª Consulta com até 10 dias de nascido*

*2ª Consulta com 01 mês*

*3ª Consulta com 02 meses*

*4ª Consulta com 03 meses*

*5ª Consulta com 04 meses*

*6ª Consulta com 05 meses*

*7ª Consulta com 06 meses*

*8ª Consulta com 07 meses*

*9ª Consulta com 08 meses*

*10ª Consulta com 09 meses*

*11ª Consulta com 10 meses*

*12ª Consulta com 11 meses*

*13ª Consulta com 12 meses*

História clínica:

- *Exame Físico.*
- *Diagnóstico clínico.*
- *Avaliação do desenvolvimento neuro-psicomotor e de exames complementares.*
- *Indicações terapêuticas e de exames complementares.*
- *Orientação sobre aspectos de saúde.*
- *Registro no prontuário.*

**- Pós – Consulta:**

- *Atendimento de Enfermagem.*
- *Agendamento do próximo retorno.*
- *Registro no prontuário e na ficha de controle.*
- *Verificação de peso, altura e temperatura.*
- *Verificação da caderneta de vacinação*
- *Identificação das principais queixas.*
- *Observação de sinais que possam indicar anormalidades.*
- *Orientação sobre cuidados com a saúde.*
- *Agendamento para consulta médica de rotina.*
- *Registro de dados no prontuário.*

**– Projeto Estadual do Leite - VIVALEITE**

*É destinado ao atendimento às crianças carentes do Estado de 06 meses até 06 anos de idade mediante a distribuição gratuita de leite fluido, pasteurizado, com teor de gordura mínima de 3% (três por cento) e enriquecido com Ferro(Fe) e vitaminas A e D.*

*São atendidas pelo projeto:*

- *Crianças cujas famílias que tenham renda mensal de até 2 salários;*
- *Terão prioridades no atendimento as crianças de 06 meses a 23 meses de idade;*

- São atendidas preferencialmente as crianças de família cujo chefe encontra-se desempregado e aquelas cuja mãe for arrimo de família

*Postos de distribuição:*

- *ESF Caetano Malavolta*
- *ESF Namiko Suguiyama*
- *ESF Josenaldo José Medeiros*
- *ESF Rosangela de Souza*
- *ESF Jane de Paula Oliveira*
- *ESF Felintra Alves dos Santos*
- *Bairro da Praia (Represa)*
- *Creche a Semente*

*Total de beneficiários: 1.312 Crianças*

*Total de leite distribuídos/mês: 19.680 litros*

#### **- Grupo Sobrepeso:**

Realizado pela psicóloga, nutricionista e monitor esportivo, com encontros quinzenais, direcionado a crianças de 06 a 15 anos de idade do município de Martinópolis/SP, que apresentam peso acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

São realizadas atividades em grupo com a psicóloga, abordando os aspectos psicológicos relacionados com a obesidade. O nutricionista realiza atendimento individual com as crianças e seus responsáveis onde é realizada avaliação nutricional e é estabelecido uma dieta de acordo com as características individuais de cada criança.

São realizadas também passeios com o objetivo de uma educação nutricional, atividades práticas na cozinha atingindo a família em geral, estimulando uma maior aceitação dos alimentos.

Todas as crianças são encaminhadas a práticas esportivas (natação, atividades lúdicas e ao Projeto Espaço Cidadão) com o principal objetivo de redução de peso e adequação do recomendado pela Organização Mundial da Saúde.

#### **- Campanhas de Vacinação:**

São realizadas 02 campanhas contra Paralisia Infantil, conforme diretriz do Ministério da Saúde, onde redobramos os esforços para alcançarmos à meta estabelecida.

- Solicitação de Imuno especial:

Crianças que são contempladas com imunobiológicos especiais.

**- Atendimento psicológico:**

De acordo com a necessidade das crianças e adolescentes é encaminhado à terapias em grupo ou individual.

O profissional cumpre 40 horas semanais e o agendamento é feito conforme a demanda.

**- Saúde de Ferro:**

Atendendo a Portaria nº 730 do M.S., implantamos o programa com o objetivo de controle e redução da anemia por deficiência de ferro em nosso município.

São atendidas crianças de 06 a 18 meses de idade onde é fornecido o suplemento de ferro e orientados acerca de uma alimentação saudável.

## **2. SAÚDE DA MULHER**

- **Ações desenvolvidas**

*Serão realizadas ações que visam melhorar a qualidade de vida das mulheres.*

*Pré-consulta*

*Consulta médica ginecológica, abordando: menopausa, iniciação sexual e reposição hormonal.*

*Pós-consulta*

*Atendimento odontológico*

*Trabalho de grupo com gestantes, hipertensos e diabéticos.*

*Atendimento com demais técnicos*

*Estímulo a práticas esportivas: dança, hidroginástica, hidroterapia, ginástica acompanhada por profissional responsável*

*Atividades de lazer e recreação: passeios, atividades lúdicas.*

*Encaminhamento à especialidades quando necessário.*

*Programa de DST/AIDS*

*Planejamento Familiar*

*Prevenção do Câncer de Colo de Útero e de mama*

*Comemoração do Dia Internacional da mulher com atividades preventivas (mamografia, DST/Aids, auto-exame das mamas).*

## **2.1 – Programa de Atendimento à Saúde da Gestante**

*Este programa tem como objetivo oferecer orientações e informações às gestantes sobre os cuidados necessários neste período, contribuindo para que esta tenha a compreensão da importância desta fase na sua vida, na família e na sociedade.*

- *O programa é realizado por uma equipe multidisciplinar, com reuniões semanais, tendo a previsão de onze (11) encontros abordando questões como:*

*Modificação no corpo da mulher, importância do pré-natal, amamentação, orientação sobre ordenha e armazenamento do leite, orientação nutricional, abstinência do álcool e drogas, , fases de desenvolvimento da criança, orientação quanto à importância da higiene bucal, desestímulo ao uso de chupetas e mamadeiras, cuidados com o RN, esclarecimentos quanto ao parto, direitos da gestante e puérpera, Planejamento Familiar e outros.*

- *O programa é estendido à todas mulheres gestantes que realizam pré-natal nesta Unidade Básica de Saúde, ou em qualquer uma das ESF.*
- *Captação precoce de gestante na comunidade.*
- *Garantia de atendimento a todas as gestantes que procurem os serviços de saúde.*
- *Garantia de exames necessários.*
- *Incentivo ao parto normal e a redução de cesárea desnecessária.*
- *Garantia de atendimento das intercorrências obstétricas e neonatais.*
- *Atenção a mulher no puerpério e ao recém-nascido.*
- *Realização de, no mínimo, 06 consultas de pré-natal (SISPRENATAL).*
- *Garantir vacinação, se necessário.*
- *Prevenção e tratamento dos distúrbios nutricionais.*
- *Tratamento das intercorrências da gestação.*
- *Registro em prontuário e cartão da gestante.*
- *Encaminhamento a atendimento odontológico.*
- *Prevenção ao câncer de colo de útero e mama.*
- *Visita domiciliar no puerpério até 8º dia.*

## **2.2 – Planejamento Familiar**

O Planejamento Familiar foi implantado em 2003, tendo como objetivo esclarecimento e informação sobre métodos contraceptivos e DST/AIDS, evitando uma gravidez por desconhecimento ou falta de acesso aos métodos contraceptivos.

O programa é desenvolvido segundo diretrizes do Ministério da Saúde, no que rege a Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996, estabelecendo que o planejamento familiar é direito do cidadão, permitindo a homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou pelo menos com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo ou 60 dias entre manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

## **3. SAÚDE DO IDOSO**

### **• Ações desenvolvidas**

Consiste em consulta médica eventual ou rotina quando o paciente é portador de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, distribuição de medicamentos, vacinação contra gripe, e pneumonia e demais do calendário quando necessário, o especialistas e realização de exames preventivos.

Atendimentos domiciliares são realizados rotineiramente pelo profissional fisioterapeuta, realizando fisioterapia neurológica, respiratória e outros.

É fornecido próteses dentárias aos idosos conforme a necessidade, bem como assistência aqueles que apresentam algum distúrbio auditivo.

Realização de práticas de lazer e recreação através de passeios e confraternização.

Estímulo a práticas esportivas: dança, hidroginástica, hidroterapia, ginástica acompanhadas pelo profissional responsável.

Participação no Agita Galera.

Assistência pelo ESF Felintra Alves dos Santos ao Asilo – Vila Vicentina Frederico Ozanan.

É ainda comemorado o Dia Internacional do Idoso, e de acordo com o Estatuto do Idoso, este tem atendimento preferencial.



#### **4 – PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES**

- **Ações desenvolvidas**

##### **Programa de Hipertensão**

*O Programa de Hipertensão iniciou em 2004 tendo como objetivo proporcionar orientações educativas visando uma qualidade de vida melhor.*

*As reuniões ocorrem 1 vez por mês, com temas diversos não centrado só a doença, mas olhando o indivíduo como um todo.*

*Os profissionais envolvidos são:*

- Médico
- Enfermeira
- Farmacêutica
- Fisioterapeuta
- Médica Veterinária
- Assistente Social
- Nutricionista
- Psicólogas
- Professora de Educação Física

*Além de reuniões mensais, são realizadas atividades físicas e recreativas.*

- Hidroginástica, caminhada, dança, etc.

##### **Programa de Diabetes**

*O programa de Diabetes e Hipertensos foi implantado no município com o objetivo de proporcionar aos pacientes, atividades educativas visando mudanças de atitudes, comportamentos e desenvolvendo habilidades úteis, promoção e a manutenção da Saúde.*

*Nos trabalhos de grupo é verificado: Pressão Arterial, Peso e Glicemia Capilar, e nas ESF há distribuição dos medicamentos além das orientações.*

*Os pacientes são encaminhados para o programa através de médicos especialistas e pelos próprios participantes do programa que convidam outras pessoas para participar das reuniões.*

*As reuniões são realizadas 1 vez por mês com temas diversos, proporcionando uma visão mais ampla dos seus direitos e deveres.*

*Os profissionais envolvidos são:*

- Médico
- Enfermeira
- Nutricionista

- *Farmacêutica*
- *Fisioterapeuta*
- *Médica Veterinária*
- *Psicólogo*
- *Assistente Social*
- *Professor de Educação Física*
- *Farmacêutica*

*Para um acompanhamento mais eficaz são realizadas:*

- Consultas trimestrais*
- Atendimento de enfermagem*
- Orientação nutricional*
- Atendimento eventual de psicologia*
- Atendimento eventual do serviço social*
- Atendimento oftalmológico*

*Nas reuniões são abordados diversos temas como: cuidado com os pés, alimentação saudável, uso adequado de sapatos e meias, corte de unhas, utilização correta dos medicamentos, dentre outros.*

*Além das reuniões mensais, são desenvolvidas atividades físicas e recreativas como formas de terapias elaboradas com o objetivo de regular o combate à obesidade e auxiliar no tratamento de prevenção de demais doenças.*

## **5. SAÚDE BUCAL**

- **Ações desenvolvidas:**

*Contamos com o Centro de Tratamento Odontológico, que atende a população em geral, adultos e crianças no horário das 07:00h as 21:00h.*

*Neste serviço, bem como nas ESFs são feitos atendimentos com prioridade preventiva, trabalho em grupo com fitas de vídeo realizadas por profissionais especializados (dentistas) a população gestante, crianças, diabéticos e hipertensos.*

*Orientação de como se fazer uma escovação correta com distribuição de escovas, cremes dentais e folhetos educativos.*

*Nas escolas, pré-escolas e creches da rede pública são realizadas palestras, escovação supervisionada, bochechos com flúor além do tratamento curativo.*

*Nas ESFs, Caetano Malavolta, Namiko Suguiyama, Felintra Alves dos Santos, Rosangela de Souza, Jane de Paulo Oliveira e Josenaldo José Medeiros a população é atendida pelo dentista da Estratégia da Saúde da Família que atende 8 horas por dia, desenvolvendo as seguintes ações:*

- *Controle de placa bacteriana*
- *Bochechos com flúor*
- *Orientação de Higiene Oral*
- *Escovação supervisionada*
- *Levantamento epidemiológico*
- *Tratamento restaurador*
- *Visita domiciliar aos impossibilitados de comparecer a unidade*

No CTO (Centro de Tratamento Odontológico), ainda é realizado tratamento endodôntico, selamento de dentes e também o serviço de prótese dentária, fornecendo próteses totais e removíveis de acordo com a necessidade do usuário.

Uma equipe é responsável pela assistência odontológica aos portadores de necessidades especiais na instituição APAE.

## **6. SAÚDE MENTAL**

*A Equipe Técnica do Ambulatório de Saúde Mental é composta por Psicóloga (02 duas), Assistente Social e Psiquiatra, desenvolvendo um trabalho preventivo e curativo; atendendo crianças, adolescentes, adultos e idosos; sendo realizado da seguinte maneira:*

### **6.1 – Atendimento à criança e adolescentes**

*O atendimento psicológico à criança e ao adolescente é realizado através de encaminhamentos: médico, escolares, conselho tutelar, fórum e instituições existentes no município, atendendo crianças e adolescentes de 06 a 17 anos de idade. De acordo com a necessidade das crianças e adolescentes, estes são encaminhados a terapias individuais ou em grupo.*

### **6.2 – Atendimentos aos adultos**

*O atendimento aos adultos é realizado após triagem na Equipe Matricial (CAPS) ou encaminhados por médicos (clínico, neurologista, psiquiatra, outros) visto que o CAPS não faz avaliação e tratamento de distúrbios neurológicos e dependência química.*

*No ambulatório de Saúde Mental os atendimentos são realizados individualmente ou em grupo conforme a patologia. E o atendimento psiquiátrico é*

realizado individualmente, sendo agendado conforme a demanda. As internações psiquiátricas são realizadas através do ambulatório e os pacientes são acompanhados pela Assistente Social ou pelo familiar responsável.

Trabalhamos ainda, com o Programa Anti-Tabagismo, em conformidade com a Lei Estadual nº 13.541 de 7 de maio de 2009. O programa é aberto a toda população com o objetivo de reduzir a prevalência de fumantes e a conseqüente morbi-mortalidade relacionada ao tabagismo no município.

Neste programa são realizados acompanhamentos psicológicos e a distribuição gratuita dos medicamentos quando indicado.

Quanto a Lei, no exercício da fiscalização, o poder de autuação fica a cargo da Vigilância Sanitária, e todos os profissionais de saúde são fiscalizadores.

### **6.3 – Atendimentos realizados no CAPS**

#### **AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO CAPS**

O tratamento oferecido pelo CAPS de Martinópolis, na abordagem psicossocial, envolve atividades em diversas áreas profissionais, com o objetivo de proporcionar alternativas terapêuticas e preventivas adequadas à adaptação do indivíduo consigo mesmo e uma relação mais perfeita com os outros e com o seu ambiente.

As ações desenvolvidas são:

- Atendimento Psiquiátrico;
- Atendimento de Psicologia: Psicoterapia em Grupo, Individual, Orientação Familiar e Conjugal;
- Atendimento pelo Serviço Social;
- Grupo de Orientação às famílias dos pacientes;
- Oficinas Terapêuticas;
- Acolhimento diário aos pacientes;
- Visitas domiciliares diariamente aos pacientes;
- Orientação em Atividades de Vida Diária e em Atividades de Vida Prática;
- Atendimento domiciliar a Portadores de Alzheimer;
- Orientação ao cuidador e familiar do Portador de Alzheimer;
- Capacitação dos profissionais da Rede de Saúde Mental;
- Campanhas de Saúde;

- Passeios externos;
- Atividade Física;
- Encaminhamentos para internação psiquiátrica;
- Atividades Pedagógicas;
- Reuniões de Equipe Técnica;
- Grupo de Estudos;
- Avaliação Técnica de todos os pacientes que possam vir a fazer parte da Rede de Saúde Mental;
- Festas comemorativas;
- Visitas domiciliares a pessoas da comunidade a pedido;
- Orientação do serviço a outros profissionais da saúde;
- Treinamento da equipe de apoio;
- Preparo e dispensação de medicação de uso diário;
- Supervisão medicamentosa;
- Atendimento de intercorrências.

## **7. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

*No município temos 01 farmácia central com horário diferenciado das 07:00h as 22:00h e atendimentos aos sábados das 08:00h as 12:00h, localizada na UBS II, e temos 06 unidades de dispensação de medicamentos, facilitando o acesso da população.*

*Apresentam programas computadorizados em rede, facilitando todo o trabalho, como a dispensação e controle de medicamentos por pacientes.*

*Através deste programa são obtidos os lotes de medicamentos, números de notas fiscais e também dados dos pacientes quanto a retirada da medicação.*

*A temperatura é adequada para o armazenamento dos medicamentos, inclusive é feita leitura diária da mesma, dos medicamentos sensíveis (Insulina).*

*Quanto à alimentação e utilização do sistema de informação – FARMANET.*

*É utilizado o programa FARMANET para alimentação dos dados de: Dose Certa, Saúde da família, Saúde Mental e Diabetes, Hipertensos e Saúde da Mulher.*

*Quanto ao Critérios e formas de aquisição de medicamentos pelo município, a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) é documento oficial de referencia nacional, serve de parâmetro para selecionarmos os medicamentos comprados pelo município.*

*Toda medicação de contrapartida do município é feita por meio de licitação.*

*No programa de Alto Custo o município arca com os recursos humanos, organização dos processos e dispensação dos medicamentos, de maneira precisa para que os usuários contemplados recebam a medicação.*

*Conforme estabelecido pela Lei nº 135/99, atendimento preferencial a idosos, deficientes, mães com crianças de colo e gestantes.*

## **8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Lei que criou o Serviço de Vigilância Sanitária no município:  
N.º **2.150** data **30/10/98**
- Decreto que estabelece atribuição e competência do Serviço de Vigilância Sanitária:  
N.º **11.166** data **26/04/2005**

NOME	CPF	FUNÇÃO OU CARGO
Carlos Alberto Moreira Ferri	926.527.518-91	Engenheiro Civil
Adriana Rodrigues Brunhani	255.235.378-96	Enfermeira
Maria Lucia Sasso Stuani	038.265.168-50	Farmacêutica/Coodenadora
João Rodrigues Vicente	335.258.898-87	Agente de Saneamento
Maurino Pereira Soares	117.183.648-14	Visitador Sanitário
Thaís Kazue Nagai	307.222.518-40	Cirurgiã Dentista
Fernando Bianco	206.137.568-15	Médico
Araceles Gouvêa	253.082.378-24	Médica Veterinária

- Portaria que designa e credencia a Equipe de Vigilância Sanitária:  
N.º **6.823** data **05/04/99**

- Ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária:

Relatório da implantação da Vigilância Sanitária Municipal

*A VISA Municipal desenvolve as ações básicas de Vigilância Sanitária definida pela Secretaria do Estado de São Paulo. Além de desenvolver tais ações, a VISA tem como prioridade à educação e orientação da população, realizando trabalhos educativos, como convocar, antes de qualquer procedimento punitivo.*

*A VISA segue um programa de atividades para executar seu trabalho no decorrer do ano:*

*I – Inspeção Sanitária*

*Comércio de alimentos*

*Estabelecimentos que manipulem alimentos*

*Depósito de alimentos*

*Drogaria e dispensários de medicamentos*

*Óticas*

*Consultórios odontológicos*

*Institutos de beleza/ pedicuro/ saunas e congêneres*

*Estabelecimentos de massagem*

*Creches / estabelecimentos de ensino*

*Sistema individual de abastecimento de água para o consumo humano, esgoto rural e urbano*

*Piscina de uso público e restrito*

*Terrenos baldios*

*Hotéis/motéis e congêneres*

*Estações rodoviárias e ferroviárias*

*II – Colheita de amostra*

*Água para o consumo humano*

*Alimentos*

*Medicamentos*

*Insumos farmacêuticos*

*Sangue*

*Agrotóxicos*

*Cosméticos, perfumes e produtos de higiene*

*III – Educação e comunicação em Vigilância Sanitária*

*Prestação de serviços de saúde*

*Condições ambientais de vida, trabalho e lazer*

*IV – PROAGUA*

*Informação de dados de controle da água e de fontes públicas e alternativas, realizadas 01 vez ao mês.*

*V – EXPEDIÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO*

## 9. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## • Composição da Equipe mínima:

<b>FUNCIONÁRIO</b>	<b>CARGO FUNÇÃO</b>
<i>Maria Roseli Bovolenta Previato</i>	<i>Dir Deptº Saúde, San., e Bem Estar Social</i>
<i>Dr Fernando Bianco</i>	<i>Médico</i>
<i>Adriana Rodrigues Brunhani</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Yurihe Maria A H Suguiyama</i>	<i>Apoio Administrativo</i>
<i>Maurino Pereira Soares</i>	<i>Supervisor</i>
<i>Carlos Eduardo Nicodemo Barbosa</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Cláudio Fogaça Junior</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Elvio Luiz Aguiar Poubel</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Gabriela Maeno Gimenes</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Leandro Jose Dainez</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Luiz Antonio Ferreira Costa</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Luis Carlos Escorcio</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Paulo Roberto Ferreira Alves</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Wagner Aparecido Rodrigues da Mata</i>	<i>Agente de Contr Vetores</i>
<i>Caroline M<sup>a</sup> A. do Nascimento Rocha</i>	<i>ACS</i>
<i>Iracema Francisca de Souza</i>	<i>ACS</i>
<i>Jucileide Lopes Torres de Mello</i>	<i>ACS</i>
<i>Lucileia da Silva Alves</i>	<i>ACS</i>
<i>Maria Aparecida Pereira Braga</i>	<i>ACS</i>
<i>Maria de Fátima Santos Medeiros</i>	<i>ACS</i>
<i>Silmara Cristina Garcia</i>	<i>ACS</i>
<i>Ana Paula de Souza Rocha</i>	<i>ACS</i>
<i>Andréia Renata Perp. C. Marques</i>	<i>ACS</i>
<i>Fabrcio Scavullo Izaias</i>	<i>ACS</i>
<i>Josefa Cristina Macedo Silva</i>	<i>ACS</i>
<i>Magali Nicodemo Bacarin</i>	<i>ACS</i>
<i>Márcia Marques Naufal</i>	<i>ACS</i>
<i>Silvana da Silva Viana</i>	<i>ACS</i>
<i>Daniele Pereira da Silva</i>	<i>ACS</i>
<i>Fernanda Aparecida Lima</i>	<i>ACS</i>
<i>Jaqueline Chagas</i>	<i>ACS</i>
<i>Márcia Regina de Oliveira Campos</i>	<i>ACS</i>



<i>Maria Cicera Moreira da Silva</i>	ACS
<i>Maria de Lourdes Oliveira Daniel</i>	ACS
<i>Monalisa Marcelino B. da Silva</i>	ACS
<i>Paulo Roberto dos Santos</i>	ACS
<i>Sueli Marinho Coelho</i>	ACS
<i>Márcia Aparecida de Oliveira Fully</i>	ACS
<i>Marco Antonio Bovolenta</i>	ACS
<i>Maria Aparecida Bovolenta</i>	ACS
<i>Marli Pereira Satiro</i>	ACS
<i>Neuza Maria Guilherme</i>	ACS
<i>Rosangela Schiavão de Almeida</i>	ACS
<i>Sandra de Souza</i>	ACS
<i>Mariela A. dos Santos Martins</i>	ACS
<i>Beatriz Batista da Silva</i>	ACS
<i>Wandete M. Freitas da Costa</i>	ACS
<i>Fátima de Lima</i>	ACS
<i>Gláucia Ap. Alves de Lima Vilalba</i>	ACS

*Possuímos uma Equipe Mínima, que realizam a busca ativa de casos de doenças transmissíveis, onde o objetivo é realizar o diagnóstico precoce, e ações preventivas de acordo com a patologia.*

*É realizado a convocação de faltosos em vacinação, através do agente comunitários de saúde e quando ocorre persistência do caso são realizadas visitas domiciliares pela Enfermeira ou Auxiliar de Enfermagem da ESF, para orientação.*

*Todos os casos de TB e Hanseníase são acompanhados e supervisionados pela Equipe, no intuito de assegurar a eficiência e eficácia do tratamento.*

*Já os casos de doenças de notificação compulsória são devidamente notificados, investigados e acompanhados pela equipe.*

*É realizado ampla divulgação junto à comunidade de todas as ações preventivas em Vigilância Epidemiológica, em especial à vacinação, não só nas campanhas.*

*São realizadas visitas domiciliares mensalmente pelos ACSs e ACVs, com orientação e prevenção sobre o Aedes Aegypti, Leishmaniose, escorpões e outras informações oportunas supervisionadas pela equipe. O ACS ainda realiza orientações e prevenção de outras patologias.*

*Proporcionando o conjunto de ações com o conhecimento, detecção e prevenção de quaisquer mudanças nos fatores determinantes da saúde individual ou coletivas, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos realizando as funções de:*

- *Coleta de dados;*
- *Análise e interpretação dos dados processados;*
- *Recomendação das medidas de controle apropriada;*
- *Promoção das ações de controle indicadas;*
- *Avaliação de eficácia e efetividade das medidas adotadas;*
- *Divulgação de informações pertinentes, com o grupo da equipe técnica capacitada.*

*São realizadas campanhas de vacinação conforme protocolo do Ministério, a citar:*

- *Campanha de vacinação contra Paralisia Infantil*
- *Campanha contra a Influenza*
- *Campanha Anti-Rábica*
- *Demais campanhas determinadas pelo Ministério*

*Em todas as campanhas são redobrados os esforços para alcançar a meta estabelecida, trabalhando toda a população da zona urbana e rural.*

*O município mantém, o atendimento a pacientes portadores de HIV/Aids, inclusive os da Penitenciária local, dispensando os medicamentos que são fornecidos pelo programa Estadual, garantindo atendimento médico e de demais técnicos conforme a necessidade do usuário e exames complementares conforme protocolo.*

## **VI – ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Análise geral e, diagnóstico de saúde, envolvendo: Modelo de Gestão e Modelo de Atenção à Saúde que servirão de subsídios para estabelecimento de prioridades.

### **1. Quanto ao modelo de Gestão:**

*O Sistema Municipal de Saúde é composto por 01 UBS II, 05 ESF, 01 CAPS, 01 Santa Casa e 01 Laboratório.*

*Existe 01 serviço terceirizado de fisioterapia custeado pelo município, onde os usuários são contemplados com hidroterapia, natação, etc. Contamos ainda com 03 academias ao ar livre e hidroginástica acompanhada por monitores responsáveis. A unidade possui equipamentos de acordo com o atendimento da Atenção Básica e*

*alguns equipamentos de média e alta complexidade (eletrocardiograma, colposcópico, aparelho de Rx odontológico, ultrassom e aparelho de endoscopia).*

*O município dispõe de algumas especialidades a citar: clínicos, pediatras, ginecologista, ortopedista, neurologista, urologista, otorrinolaringologista, psiquiatra, oftalmologista, ainda assim, temos demanda reprimida para algumas especialidades, que, portanto são encaminhadas aos serviços de referência.*

*Este atendimento com especialistas, tende a gerar solicitações de exames de média e alta complexidade, os quais também enfrentam dificuldades para agendamento pelo SUS, muitas vezes sobrecarregando o município. Outra dificuldade enfrentada pelo município, é quanto a realização de cirurgias eletivas, pois muitas vezes, os profissionais se negam a realizá-las pelo SUS.*

*O Conselho Municipal de Saúde é composto por 16 membros titulares e 16 membros suplentes por ordem paritária, realizando reuniões periódicas mensalmente, e reuniões extraordinárias conforme necessidade.*

*O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº1.779 de 06 de agosto de 1991. Está em funcionamento desde então sendo os recursos creditados em conta própria e administrados pela Gestão Municipal.*

*O acompanhamento e avaliação das ações de saúde são realizados de forma sistematizada através dos indicadores e supervisão.*

## **2. Quanto ao Modelo de Atenção:**

*O município de Martinópolis possui uma rede de serviços de Atenção Básica que se preocupa em suprir as necessidades da população, inclusive custeando com recursos próprios profissionais, procedimentos e exames de média e alta complexidade, além de muitos medicamentos.*

*Hoje, o município conta com 01 UBS II e 05 ESFs, estas com a cobertura de 62,08% o que representa mais de 15.000 pessoas da cidade. Acreditamos que esta seja uma estratégia para fortalecimento da Atenção Básica, uma vez que o modelo assistencial além de ser voltado para prevenção existe uma proximidade maior com os usuários possibilitando uma análise situacional de cada família, levando a um diagnóstico podendo assim, elaborar ações mais efetivas.*

*O serviço de urgência e emergência, bem como as internações do município, são realizados pela Santa Casa de Misericórdia de Martinópolis, a qual recebe a subvenção do município mensalmente, atualmente o PRO-SANTA CASA II, além de recursos como prestador de serviços, porém ainda assim, enfrenta grandes*

dificuldades financeiras, pois o teto para pagamento do serviço ambulatorial é insuficiente, além das AIHs também serem em pouca quantidade.

## **VII – REFERÊNCIAS** *(Localização e avaliação)*

- **Referência da Atenção Básica:**

*Santa Casa de Misericórdia de Martinópolis, Hospital Regional de Presidente Prudente.*

- **Referência secundária:**

*Hospital Regional (Presidente Prudente), Santa Casa Presidente Prudente, Hospital Estadual, Hospitais Psiquiátricos de Pres. Prudente, Santa Casa de Martinópolis, Hospital e Maternidade de Rancharia, Sorocaba e NGA .*

- **Referência terciária:**

*Hospital Regional (Pres Prudente), Santa Casa de Presidente Prudente, Sorocaba, Bauru (Centrinho), São Paulo, Jaú, Campinas, Marília, Cafelândia e Barretos .*

- **Demanda reprimida:**

*Dermatologia, Cirurgia de cabeça e pescoço, Cirurgia Torácica e Geral, Buco maxilo, Reumatologia, Cirurgia Plástica, Endocrinologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia, Tomografias, Ressonâncias, Biópsia de Próstata, Ecocardiograma, Urografia Excretora, Radiografia E.E.D, Enema Opaco, Colonoscopia, Colposcopia com Biópsia, Captura Híbrida, Litotripsia, Eletroencefalograma, Teste de Holter, Densitometria Óssea e Punção Aspirativa por Agulha Fina.*

- **Disponibilidade de meios de transporte para os serviços de referência.**

*Passes em linhas de ônibus intermunicipal, Ambulância, Micro Ônibus, Kombi, Besta e Parati.*

*A maioria dos munícipes quando encaminhados para um serviço de referência em outra cidade, dependem do transporte municipal.*

*Hoje contamos com um número reduzido de veículos e ambulância para este transporte, e enfrentamos dificuldades também para custear financeiramente esta atividade, embora tenhamos a feito.*

- **Resolutividade dos serviços de referência**

*Não satisfatório*

## **VIII – PRIORIDADES**

1. *Diminuir a taxa de mortalidade materno infantil;*
2. *Aumentar a cobertura da ESF;;*
3. *Desenvolver ações educativas para redução de gestação precoce e DST/Aids em adolescentes;*
4. *Treinamento introdutório (Educação Permanente) ;*
5. *Saúde do Idoso;*
6. *Saúde do Homem;*
7. *Ações de prevenção e recuperação em dependência química, Rastreamento de diabéticos e hipertensos.*

**XI – QUADRO DE EIXOS**

**EIXO: Saúde Mental**

**OBJETIVO GERAL: Construção de um CAPS-Ad para fortalecimento e qualificação da rede de atenção à Saúde Mental.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Ampliar o acesso ao tratamento e à prevenção em álcool e outras drogas,**

**2- Instituir ações orientadas a prevenção, promoção de saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de álcool e outras substâncias psicoativas.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Construção de um CAPS-Ad para fortalecimento e qualificação da rede de atenção à saúde a paciente crianças, adolescentes e adultos.	- Organização da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas de abrangência do seu território;			X		
	- Atendimento de desintoxicação;			X		
	- Atendimento individual, (medicamentoso, psicoterápico, orientação e outros);			X		
	- Atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo);	Construção de 01 CAPS-Ad	R\$ 500.000,00	X		
	- Atendimento em oficinas terapêuticas;			X		
	- Visitas e atendimentos domiciliares;			X		
	- Atendimento à família;			X		

*Plano de Saúde*

---

- Atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social; X
  
- Palestras educativas nas escolas abordando prevenção; X
  
- Qualificação e capacitação dos profissionais da equipe, X
  
- Realizar campanha municipal de combate ao fumo.

**EIXO: Saúde Bucal**

**OBJETIVO GERAL: Reorganização do serviço**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Atender as necessidades da população relacionado a saúde bucal.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Adequar o fluxo de atendimento em saúde bucal nas unidades e atuar na promoção de saúde e prevenção junto à população.	- Qualificação e capacitação dos profissionais de saúde, tanto dos dentistas quanto dos ASB.	100%		X	X	X
	- Trabalhos educativos junto às creches, escolas e ESF.	100%		X		
	- Manutenção do Centro de Tratamento Odontológico (CTO) com horário de funcionamento diferenciado.	100%		X		
	- Instituir Semana Municipal de Saúde Bucal.	1x ao ano		X		
	- Garantir atendimento com qualidade aos escolares de 1ª à 4ª série.	100%		X		
	- Escovação supervisionada.	100%		X		
	- Controle de placa bacteriana.	100% dos escolares		X		
	- Levantamento epidemiológico.	100%		X		
	- Tratamento restaurador.	100% da pop. que busca o serviço		X		
	- Orientação de higiene bucal.			X		
	- Selamento de dentes.			X		
	- Tratamento endodôntico.			X		
	- Fornecimento de próteses totais e removíveis de acordo com as	60%		X		



*Plano de Saúde*

---

necessidades do paciente.		
- Palestras educativas realizadas junto aos grupos de gestantes, hipertensos e diabéticos	100% do grupo	X
- Trabalhos educativos para sensibilização dos adolescentes quanto a importância da saúde bucal.	100% dos adolescentes que buscam o serviço.	X
- Realizar visitas domiciliares pelo profissional dentista a pacientes acamados e outros impossibilitados de chegar a unidade.	100% da área de cobertura de ESF.	X
- Realizar atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais na APAE.	100% cadastrado.	X
- Realizar campanha de prevenção e diagnóstico do câncer bucal, conforme diretriz do M.S.		X

**EIXO: Saúde do Idoso**

**OBJETIVO GERAL: Promoção de Saúde e Qualidade de Vida da população idosa.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Reduzir coeficiente de internação por AVC.**

**2- Reduzir coeficiente de internação por Diabetes.**

**3- Reduzir coeficiente de internação por Fratura de fêmur.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Enfatizar a promoção do envelhecimento saudável e com qualidade de vida.	- Instituir a utilização das cadernetas do idoso.	100% dos idosos.		X		
	- Capacitação dos profissionais de saúde.	100% dos profissionais ao longo dos 04 anos.		X	X	X
	- Realizar palestras educativas com a população idosa que estimulem prática de lazer e recreação.	Aberta a 100% dos idosos.		X		
	- Realizar campanha de vacinação contra gripe, conforme diretriz do Ministério da Saúde, busca ativa dos faltosos e vacinação contra pneumonia ao grupo de risco.	80% da população.		X	X	X
	- Comemorar o dia internacional do idoso.	100%		X		
	- Implementar os trabalhos de grupo (diabéticos e hipertensos), enfatizando a importância do uso adequado do medicamento, práticas de atividade física e hábitos saudáveis de vida.	Oferecer a 100% da população idosa.		X		
	- Garantir consulta médica eventual e de rotina ao idoso portador de doenças crônicas.	100% dos idosos.		X		
	- Garantir os medicamentos do DOSE	100%		X	X	X

CERTA através de solicitação junto ao Ministério.

- Garantir encaminhamento as especialidades necessárias bem como exames conforme vagas e disponibilização do ambulatório médico de especialidades (AME).

100% das vagas.

X

X

- Garantir assistência odontológica aos pacientes idosos e fornecimento de próteses de acordo com a necessidade.

100% da população idosa que busca o serviço.

X

- Garantir atendimento preferencial aos idosos.

100% dos idosos.

X

**EIXO: Atenção Farmacêutica/Assistência Farmacêutica**

**OBJETIVO GERAL: Melhorar qualidade da assistência prestada.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Melhorar os atendimentos dos serviços prestados na farmácia.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Aperfeiçoar atendimento farmacêutico.	- Qualificação e capacitação dos profissionais técnicos e auxiliares.	100% dos profissionais ao longo dos 04 anos.				
	- Garantir acesso aos medicamentos do DOSE CERTA, Saúde da Mulher, Diabetes, através da alimentação mensal do sistema.	100%				
	- Garantia do acesso a população aos medicamentos de dispensação excepcional conforme protocolo.	100%				
	- Seguir as normas sanitárias vigentes.	100%				
	- Realizar palestras educativas nos trabalhos em grupo.	Aberta a 100% da população.				
	- Realizar, através da ESF, visita domiciliar.	100% dos pacientes que houver necessidade			X	
	- Promover a atenção farmacêutica intensiva no ato da dispensação, através de orientações e esclarecimentos.	100%			X	
	- Instituir o Manual de Boas Práticas de Dispensação.					
	- Instituir o Manual de Boas Práticas de Armazenamento.					

**EIXO: Saúde do Homem**

**OBJETIVO GERAL: Humanização e qualificação da atenção a saúde do homem.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Organização do serviço de saúde para acolhimento e fazer com que o homem se sinta integrado ao serviço.**

**2- Fortalecer a assistência no cuidado com o homem.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Enfatizar a promoção da saúde do homem.	- Realizar palestras educativas com a população em geral sobre promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde do homem.	Aberta a 100% da população.		X		
	- Qualificação e capacitação dos profissionais de saúde.	100% dos profissionais em 04 anos.		X	X	X
	- Implementar os trabalhos de grupo, voltados ao planejamento familiar, abordando todos os métodos contraceptivos e questões de ordem sexual.	100% dos homens que buscam o serviço.		X		
	- Oferecer consulta médica eventual e de rotina, para promoção, prevenção e controle de doenças no homem, bem como exames sorológicos para diagnóstico.	100% dos homens que buscam o serviço.		X		
	- Promover articulação intersetorial e interinstitucional necessária para atenção a saúde do homem.	100%		X		

**EIXO: Redução da Mortalidade Infantil e Materna**

**OBJETIVO GERAL: Reduzir a Mortalidade Infantil.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Reduzir a Gravidez na adolescência.**

**2- Preparar os adolescentes para o autocuidado na prevenção da gravidez.**

**3- Melhorar a qualidade do pré-natal.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
-Organizar e desenvolver ações educativas junto as escolas de 2º grau para prevenção da gravidez na adolescência; - Melhorar qualidade do pré-natal; - Instituição do Planejamento Familiar; -Realizar palestras de orientação quanto a dieta/nutrição das gestantes.	- Realizar seminário sobre gravidez na adolescência, dependência química e DST/Aids.	100% das escolas.		X		
	- Capacitação dos profissionais de equipe.	100% dos profissionais em 04 anos.		X	X	X
	- Implementar as ações já executadas no grupo de gestantes e acrescentar a profissional fisioterapeuta.	Garantir 80% de adesão das gestantes.		X		
	- Cumprir o protocolo de pré-natal, garantindo no mínimo 07 consultas de pré-natal.	73%		X		
	- Investigar mortalidade materna e infantil.	100%		X		
	- Manter o programa de puericultura.	100% dos RNs acompanhados.		X		
	- Manter Incentivo ao aleitamento materno.	100% das gestantes sensibilizadas.		X		
	- Realizar busca ativa de gestantes no 1º trimestre.	80% das gestantes identificadas.		X		
	- Identificar gestação de risco e atuar de acordo com as necessidades da gestante para supri-las.	100% das gestantes identificadas e acompanhadas como pré-natal de risco.		X		

**EIXO: Estrutura Física, Equipamentos e Veículos para UBS II**

**OBJETIVO GERAL:** Reforma e ampliação da estrutura física, melhorando qualidade de atendimento ao usuário.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** 1- Adotar a Política Nacional de Humanização.

2- Assegurar atendimento satisfatório e de forma organizada.

3- Promover um ambiente harmonioso.

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
- Adequação do espaço físico permitindo facilitar o acesso de pessoas com limitações. - Solicitação de veículos para que componham a frota municipal uma vez que trabalhamos com um número restrito de carros. - Solicitação de equipamentos em quantidade e qualidade satisfatória de maneira a melhorar a qualidade do atendimento ao usuário.	- Atender aos usuários suprimindo suas necessidades em local adequado.	Reforma de 01 UBS	R\$ 500.000,00			X
	- Aumentar o número de visitas domiciliares	02 veículos	R\$ 100.000,00			X
	- Incrementar o atendimento domiciliar.					X
	- Promoção da Vigilância em saúde.					X
	- Adequar o atendimento às necessidades do paciente	Equipamentos	R\$ 300.000,00			X

**EIXO: Estratégia da Saúde da Família**

**OBJETIVO GERAL: Construção de 04 prédios para ESF e equipamentos com o objetivo de reorganização da atenção básica.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Adequar a operacionalização das equipes de ESF vigentes**

**2- Instalar novas equipes de ESFs para promoção de saúde.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Construção de 04 prédios para reorganização da atenção básica e equipamentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos.</li> <li>- Realizar o cuidado em saúde da população adscrita.</li> </ul>				X	X
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local.</li> <li>- Garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativos e atendimento da demanda espontânea, da realização de ações programáticas e de vigilância à saúde.</li> </ul>	Construção de 04 prédios	R\$ 1.600.000,00			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória</li> <li>- Realizar atendimento humanizado.</li> <li>- Promover a mobilização e a participação da comunidade.</li> <li>- Participar das atividades de educação permanente.</li> <li>- Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na ESF.</li> </ul>	Aquisição de equipamentos	R\$ 1.000.000,00			

**EIXO: Saúde Bucal**



**OBJETIVO GERAL:** Construção de 06 consultórios odontológicos e equipamentos para ampliar a cobertura da população atendida em ações básicas de odontologia, em ESFs existentes e futuras instalações.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** 1- Ampliar a cobertura da população com a realização de procedimentos clínicos na área.

2- Tratamento integral no âmbito da atenção básica.

3- Promoção e prevenção em saúde bucal.

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Construção de 06 consultórios odontológicos e equipamentos para ampliar a cobertura da população atendida em ações básicas de odontologia, em ESFs existentes e futuras instalações.	- Qualificação e capacitação dos profissionais técnicos e auxiliares.	100% dos profissionais ao longo dos 04 anos.	Construção R\$ 300.000,00		X	
	- Trabalhos educativos junto a creches e escolas.		Aquisição de equipamentos R\$ 200.000,00		X	
	- Atuar na Semana Municipal de Saúde Bucal				X	
	- Garantir atendimento com qualidade a população adscrita.				X	
	- Escovação supervisionada.				X	
	- Controle de placa bacteriana.				X	
	- Tratamento restaurador.				X	
	- Orientação de higiene bucal.				X	
	- Palestras educativas realizadas junto aos grupos de gestantes, hipertensos e diabéticos.				X	
	- Trabalhos educativos para sensibilização dos adolescentes quanto a importância da saúde bucal.				X	
	- Realizar visitas domiciliares pelo profissional dentista, a pacientes acamados e outros impossibilitados de chegar a unidade.				X	
	- Realizar campanha de prevenção e diagnóstico do câncer bucal, conforme diretriz do M.S.				X	

**EIXO: Fisioterapia**

**OBJETIVO GERAL:** Construção de uma clínica fisioterápica com equipamentos.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1- Aperfeiçoar o atendimento fisioterápico através de espaço físico compatível.  
2- Oferecer atendimento qualificado para população.**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Construção de 01 Clínica Fisioterápica e equipamentos para aperfeiçoamento do atendimento.	- Atuar em atividades preventivas como palestras educativas.	Construção de 01 Clínica	R\$ 250.000,00			
	- Atuar nas fases de tratamento, reabilitação e reinserção do indivíduo na sociedade. - Atuar em traumatologia ortopédica. - Fisioterapia respiratória. - Pediatria. - Hidroterapia. Fisioterapia neurológica.	Aquisição de equipamentos	R\$ 250.000,00			X

**EIXO: Estratégia da Saúde da Família**

**OBJETIVO GERAL: Reforma, ampliação da estrutura física e equipamentos para ESF Felintra Alves dos Santos e Josenaldo José de Medeiros com o objetivo de reorganização da atenção básica.**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

AÇÕES	ATIVIDADES	META	RECURSO FINANCEIRO	PRAZO		
				CURTO	MÉDIO	LONGO
Reforma, ampliação da estrutura física e equipamentos para ESF Felintra Alves dos Santos e Josenaldo José de Medeiros com o objetivo de reorganização da atenção básica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos.</li> <li>- Realizar o cuidado em saúde da população adscrita.</li> <li>- Realizar ações de atenção integral conforme a necessidade de saúde da população local.</li> <li>- Garantir a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativos e atendimento da demanda espontânea, da realização de ações programáticas e de vigilância à saúde.</li> <li>- Realizar busca ativa e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória</li> <li>- Realizar atendimento humanizado.</li> <li>- Promover a mobilização e a participação da comunidade.</li> <li>- Participar das atividades de educação permanente.</li> <li>- Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na ESF.</li> </ul>	Reforma, ampliação da estrutura física e equipamentos para ESF Felintra Alves dos Santos e Josenaldo José de Medeiros com o objetivo de reorganização da atenção básica.	R\$ 800.000,00			X

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

## MUNICÍPIO DE MARTINÓPOLIS

***“No presente, construindo o futuro.”***

**PERÍODO: 2010-2013**

**Martinópolis, 10 de novembro de 2009.**

Maria Roseli Bovolenta Previato  
Dir. Deptº. Saúde, San. e Bem  
Estar Social

Waldemir Caetano de Souza  
Prefeito Municipal

**Ajuste Municipal de Metas para Indicadores de Monitoramento e Avaliação  
do Pacto pela Saúde - Prioridades e Objetivos**

Estado: **SP** Município: **MARTINOPOLIS**

PACTO PELA VIDA					
PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CANCER DE COLO DE UTERO E DE MAMA.					
OBJETIVO: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CANCER DO COLO DO UTERO VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULACAO ALVO.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
2	RAZAO ENTRE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO NA FAIXA ETARIA DE 25 A 59 ANOS E A POPULACAO ALVO, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,23	0,22	0,22	razao
OBJETIVO: TRATAR/SEGUIR AS LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DO UTERO NO NIVEL AMBULATORIAL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
3	PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO.	50,00	100,00	60,00	%
OBJETIVO: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANCAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULACAO ALVO.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
4	RAZAO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULACAO FEMININA NESTA FAIXA ETARIA, EM DETERMINADO LOCAL E ANO.	0,21	0,18	0,20	razao
PRIORIDADE: III - REDUCAO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.					
OBJETIVO: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
5	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	5	---	5	N.Absoluto
5.a	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	3	---		N.Absoluto
5.b	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	2	---	2	N.Absoluto
OBJETIVO: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
6	PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	70,00	---	75,00	%
7	INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	1	---	1	N.Absoluto
PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ENFASE NA DENGUE, HANSEIASE, TUBERCULOSE, MALARIA, INFLUENZA, HEPATITE, AIDS.					
OBJETIVO: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
8	TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE - FHD /SINDROME DO CHOQUE DA DENGUE - SCD /DENGUE COM COMPLICACOES - DCC)	0,00	---	0,00	%
OBJETIVO: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSEIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
9	PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSEIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	85,00	100,00	Se aplica? Sim ▾ 85,00	%
OBJETIVO: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
10	PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	85,00	10,00	Se aplica? Sim ▾ 85,00	%
OBJETIVO: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.					

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
12	PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO PRECONIZADO	0,00	---	0,00	%
OBJETIVO: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECCAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITERIO LABORATORIAL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
13	PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	90,00	100,00	Se aplica? Sim ▼ 90,0	%
OBJETIVO: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
14	TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	0,00	---	0,00	/100.000
PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA					
OBJETIVO: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
17	PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	72,00	61,91	61,9	%
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
18	PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	79,79	---	79,7	%
OBJETIVO: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
19	TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	5,50	9,42	9,00	/10.000
OBJETIVO: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
20	TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	7,50	4,71	7,00	/10.000
OBJETIVO: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
21	PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	3,00	2,36	2,90	%
22	PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA ACOMPANHADAS PELA ATENCAO BASICA	90,00	3,00	90,0	%
OBJETIVO: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
41	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	---	---	61,9	%
OBJETIVO: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
42	MEDIA DA ACO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	---	---	3,50	%
PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR					
OBJETIVO: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVICOS SENTINELA EM SAUDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVICOS DO SUS.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
23	NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS Nº.777/04.	5	11	Se aplica? Sim ▼ 7	N.Absoluto
PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.					
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAUDE MENTAL.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
24	TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	0,00	5,87	5,87	/100.000
PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM					
OBJETIVO: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.					
Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
29	NUMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDENCIA.	1	2	Se aplica? Sim ▼ 1	N.Absoluto
<b>PACTO DE GESTAO</b>					
1 - RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTAO DO SUS					

OBJETIVO: ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS INVESTIGACOES DAS NOTIFICACOES DE AGRAVOS COMPULSORIOS REGISTRADAS NO SINAN.

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
30	PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO	80,00	89,47	80,0	%

OBJETIVO: AMPLIAR A CLASSIFICACAO DA CAUSA BASICA DE OBITO NAO FETAL.

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
31	PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BASICA DEFINIDA.	70,00	---	75,0	%

OBJETIVO: MANTER A COBERTURA VACINAL ADEQUADA NOS SERVICOS DE IMUNIZACOES NOS MUNICIPIOS E ESTADOS.

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
32	COBERTURA VACINAL COM A VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB) EM CRIANCAS MENORES DE UM ANO.	95,00	91,69	95,0	%

OBJETIVO: REDUZIR OS RISCOS A SAUDE HUMANA DECORRENTE DO CONSUMO DE AGUA COM QUALIDADE MICROBIOLOGICA FORA DO PADRAO DE POTABILIDADE.

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
33	PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DA AGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS.	100,00	28,00	100,0	%

4 - REGULACAO, CONTROLE, AVALIACAO E AUDITORIA

OBJETIVO: FORTALECER O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAUDE (CNES) COM DADOS ATUALIZADOS SISTEMATICAMENTE, VISANDO MELHORAR A QUALIDADE DA INFORMACAO.

Nº	Indicador	Meta 2010	Resultado Preliminar 2010 21/03/2011	Meta 2011	Unidade
37	INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DA BASE DE DADOS DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAUDE (CNES).	100,00	91,67	100,0	%

