

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2018/2021



TERRA SANTA - PARÁ - BRASIL



Plano Plurianual de Saúde

Marcílio Costa Picanço
Prefeito de Terra Santa

Jaciara Nogueira Picanço
Secretária Municipal de Saúde

Equipe Técnica

Luana Feijão da Silva - Coordenadora de Vigilância em Saúde
Adriana Costa Barbosa - Coordenadora de Atenção Básica
Erotildes Machado Feitosa - Coordenação de Vigilância Sanitária
Tereza Patrícia Farias - Coordenação de Endemias
Ana Elza Tavares - Diretora do Hospital Municipal de Terra Santa
Heloisa Helena de Souza Barbosa - Diretora Administrativa
Joanini Corrêa Machado – Responsável Sistemas de Informação SUS

Conselho Municipal de Saúde
Natanael Mota de Oliveira - Presidente

APRESENTAÇÃO

O planejamento não é tarefa apenas dos planejadores, ele deve ser desenvolvido também por todos os atores envolvidos na ação. Foi nessa linha de pensamento que o Plano Plurianual de Saúde do município de Terra Santa foi construído, ou seja, com a participação dos representantes do Governo, do Conselho Municipal de Saúde, dos Profissionais de Saúde e da Sociedade Civil em geral. Nesse sentido, foram realizadas oficinas de trabalho para levantar subsídios para a elaboração do plano, levando em conta as propostas já existentes, bem como as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde, trabalhando com a realidade que o povo terrasantense vive, pois entendemos que planejar não é fazer uma mera declaração de intenções ou lista de desejos, requer decisões e ações imediatas. A elaboração deste Plano partiu de um compromisso do gestor municipal em realizar pela primeira vez, um plano de saúde participativo e legitimado pelo poder público local para o alcance de metas e objetivos do setor saúde, formulado com base em premissas voltadas para o aprimoramento da qualidade de vida. Agradecendo a todos que participaram e contribuíram de uma forma tão especial, expressamos a nossa expectativa que este Plano seja a referência para a Gestão da Saúde em Terra Santa e para o Controle Social, possibilitando avanços neste setor para a melhoria da saúde da população deste Município.

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO



1.1. Aspectos Históricos:

O município de Terra Santa, criado pela Lei nº 5.699, de 13 de Dezembro de 1991, sancionada pelo então governador Jader Barbalho, foi constituído por áreas desmembradas dos municípios de Faro e Oriximiná. A instalação oficial ocorreu no dia 1 de Janeiro de 1993, com a posse do Prefeito, Vice-Prefeito e dos Vereadores eleitos no pleito de 03 de Outubro de 1992.

Originalmente, o lugar era conhecido por Pedra Santa, pois ali os indígenas faziam seus rituais sagrados, em uma ponta de pedra no lago. Já a denominação Terra Santa foi dada em 1887, por causa de uma lenda local que falava de um surto de gripe entre as índias amazonenses, numa época em que a doença era fatal. Ainda segundo a lenda, o pajé da tribo determinou que as mulheres afetadas se banhassem o lago, junto às pedras, afirmando que ali as águas eram sagradas. As índias obedeceram e foram curadas. A partir de então passou a ser considerada uma terra "Santa" pelos índios.

Por volta de 1883 a região começou a ser desbravada para exploração da borracha, de essências como pau-rosa, de peles de animais, de madeira-de-lei e outras riquezas naturais.

As principais atividades econômicas de hoje são o Turismo, Agropecuária, Pesca, Minério e Comercio.

1.2. Aspectos Geográficos:

O município de Terra Santa está localizado na região Oeste do Pará e, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização - PDR do Estado do Pará, pertence à região Baixo Amazonas (Figura 1) e

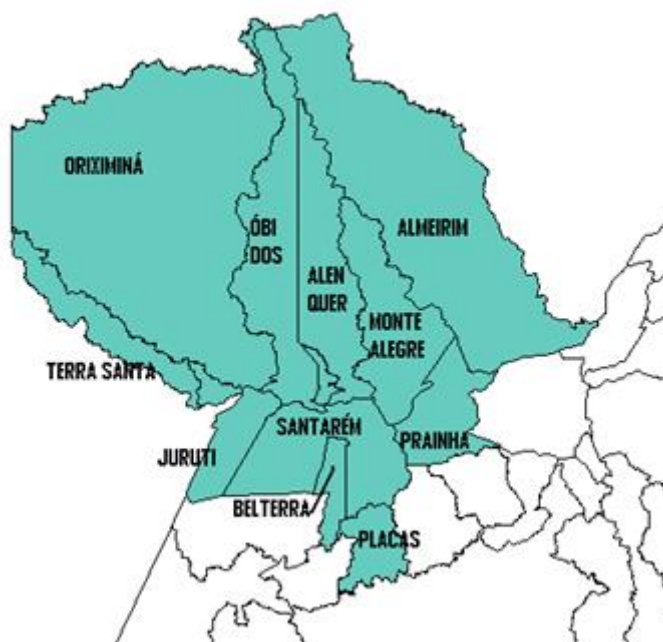
microrregião Óbidos. A região Oeste do Pará está sob abrangência administrativa do 9º Centro Regional de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, com sede no município de Santarém.

Terra Santa está posicionada a 02° 06'1" de Latitude Sul e 56° 29' 13" a Oeste de Greenwich, tem como limites, ao norte o município de Oriximiná, a leste o município de Juruti, ao sul o Estado do Amazonas (municípios de Parintins e Nhamunda) e a oeste o município de Faro.

O município é composto por 20 comunidades: Alema, Cabeceira dos Cláudios, Capote, Chuedá, Conceição, Bom Jardim, Itaubal, Jamary, Jauaruna, Nascimento, Paraíso, Piraruacá, Pirarucu, Redobra, Santa Clara, São Francisco, Urubutinga, Urucuri, Urupanã e Uxi.

Figura 1 - Região de Saúde do Baixo Amazonas

REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS



1.3. Aspectos Demográficos:

O município de Terra Santa possui 16.949 habitantes, de acordo com o Censo IBGE 2010 e uma população estimada para 2015 em 17.946 habitantes; possui uma área territorial de 1.896,506 km² distribuídos em 20 comunidades mais a Sede.

A maior parte da população do Município (61%) reside na área urbana, conforme observada na Tabela 1, abaixo:

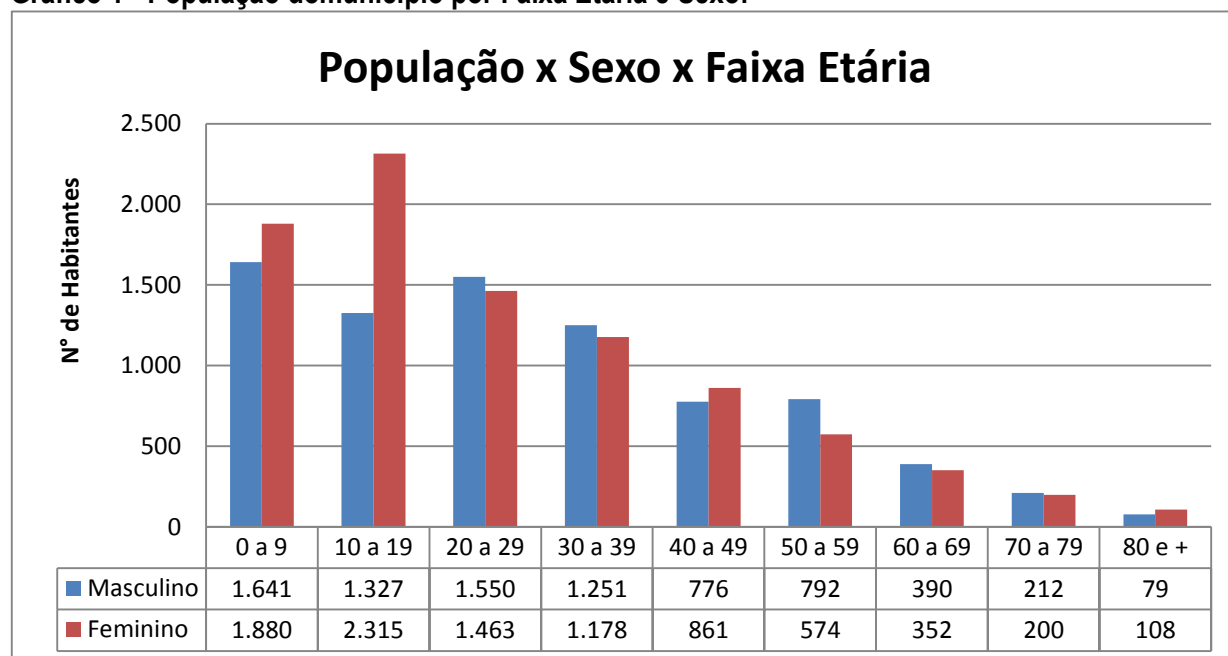
Tabela 1 - Área, Densidade Demográfica e Situação de Domicílio 2016.

Município	População residente	Situação do domicílio		Área (Km ²)	Densidade demográfica hab./km ²
		%Urbana	%Rural		
Terra Santa	16.949	61	39	1.896,501	8,94

Fonte: IBGE - Censo 2010

Apresentamos abaixo a distribuição da população de Terra Santa por Faixa etária e Sexo, conforme Gráfico 1, abaixo:

Gráfico 1 - População domicílio por Faixa Etária e Sexo:



Fonte: IBGE - Censo 2010

1.4. Aspectos Ambientais:

O município de Terra Santa atualmente está em processo de Diagnostico Ambiental voltado para a Caracterização dos Resíduos Sólidos produzidos nos domicílios, comércio e setor industrial. Segundo a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, a coleta dos resíduos sólidos é realizada em 80% dos domicílios, cuja destinação está direcionada para uma área preparada a céu aberto (lixão). Diariamente são produzidas 12 (doze) toneladas de resíduos destinados ao lixão, já que não existe Coleta Seletiva. O desmatamento: 342,6 quilômetros quadrados (INEP, 2012). Saneamento (IBGE, 2011): adequado: 12%, semi adequado 69% e inadequado: 19%.

A Prefeitura Municipal de Terra Santa já licenciou a área que será implantada o Aterro Sanitário do Município, seguindo o Programa Nacional dos Resíduos Sólidos - PNRS, cujo trâmite encontra-se em andamento.

Tabela 2 - Quantidade de famílias por tipo de Abastecimento de Água(2016)

Abastecimento de Água	Nº de famílias
Rede pública	669
Poço ou nascente	252
Filtração	50
Fervura	07
Cloração	1.202
Sem tratamento	75
Outros	413

Fonte: DATASUS/SIAB Ficha A

Tabela 3 - Quantidade de famílias por tipo de destino do lixo (2016)

Destino do lixo	Nº de famílias
Lixo coletado	650
Queimado/enterrado	617
Céu aberto	65

Fonte: DATASUS/SIAB Ficha A

Tabela 4 - Quantidade de famílias por tipo de destino de dejetos sanitários (2016)

Destino de fezes e urina	Nº de famílias
Sistema de esgoto	00
Fossa	729
Céu aberto	605
Queimado e enterrado	617

Fonte: DATASUS/SIAB Ficha A

Tabela 5 - Quantidade de famílias por tipo de casa (2016)

Tipo de casa	Nº de famílias
Tijolo	557
Taipa revestida	12
Taipa não revestida	07
Madeira	806
Material Aproveitado	49
Outros	103

Fonte: DATASUS/SIAB Ficha A

1.3. Aspectos Culturais

Entre os eventos Culturais destaca-se o Festival do Cajual, Carnaval de blocos, atraindo brincantes de todas as regiões, proporcionando aglomerações diárias de aproximadamente 15.000 brincantes.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

2.1. Perfil Epidemiológico

Morbimortalidade e Fatores de Risco

O foco de análise são as condições de saúde local. O município acompanha o que acontece no país e no mundo, um aumento da expectativa de vida ao nascer, principalmente devido à redução da mortalidade infantil em menores de 01 ano de idade.

Tabela 6 - Frequência de Óbitos segundo suas causas (2016)

Causas de Óbitos	Frequência
Doenças do aparelho circulatório	02
Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	12
Neoplasias (tumores)	05
Algumas afecções originadas no período perinatal	11
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	02
Doenças do aparelho respiratório	08
Doenças do aparelho digestivo	02
Causas externas de morbidade e mortalidade	04
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01
Doenças do sangue	01
Doenças do aparelho geniturinário	01
Total	58

Fonte: SIM/DATASUS

A **Tabela 6** mostra que as causas mais freqüentes de óbitos na população geral são: 19 por doenças do aparelho circulatório, 16 por sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais, 10 por Neoplasias (tumores), 06 por algumas afecções originadas no período perinatal, 05 doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, 05 por doenças do aparelho respiratório, 05 por causas externas, dentre outras.

Segundo dados do DATASUS, dentre os principais procedimentos de internações hospitalares no ano de 2014, os mais freqüentes foram: 462 por gravidez parto e puerpério, representando 39%; 168 por algumas doenças infecciosas e parasitárias, 14,42%; 118 por lesões envenenamentos e

outros causas externas, 10,12%; 110 por doenças do aparelho respiratório, 9,44%; 106 por doenças do aparelho geniturinário, 9,09%, e 105 por outras doenças infecciosas intestinais, 9,01%.

Reduzir as desigualdades é princípio primordial para o gestor municipal, portanto, com os outros dois níveis de gestão do SUS esforços têm que ser empenhado para que realizar as ações programadas, de acordo o pactuado no Plano Municipal, no sentido de construir indicadores de saúde factíveis de serem executados, os quais, muitas vezes não refletem bons resultados, espelhando o desempenho das ações realizadas. Vale ressaltar que existem falhas nas informações encontradas e que, às vezes, os dados do banco do Ministério da Saúde diferem dos dados do banco municipal. Verifica-se, ainda, sub-registros e ausência de informações.

2.2. Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis

O Sistema de Informação de Agravos de Agravos de Notificações (SINAM) é o principal instrumento de coleta de dados das doenças de notificação compulsória e outros agravos. Tem por objetivo registrar e processar os dados, fornecer informações para análise do perfil de morbidade e contribuir, desta forma, para tomada de decisão nos três níveis de gestão do SUS.

Tabela 7: Número de agravos notificados no município de Terra Santa (2010/2014)

Agravos	2010	2011	2012	2013	2014
Acidentes por animais peçonhentos	16	14	21	06	09
HIV	01	00	00	00	00
Atendimento anti-rábico	52	50	45	37	50
Condiloma acuminado verrugas anogenitais	00	00	00	00	01
Dengue	00	25	05	04	02
Hanseníase	00	01	00	00	00
Hepatites virais	01	05	00	01	01
Meningites (outras meningites)	03	03	00	00	00
Tuberculose	01	07	07	08	05
LTA	02	01	12	04	27
Violências	00	39	12	01	09
Total	76	145	102	61	104

Fonte: SINAM NET

2.3. Estratégia da Saúde da Família (ESF)

A inclusão da família como foco de atenção básica de saúde pode ser ressaltada como um dos avanços, como contribuição da ESF para modificar o modelo biomédico de cuidado em saúde. Ultrapassa o cuidado individualizado, focado na doença, elege-se aquele que contextualiza a saúde, produzida num espaço físico, social, relacional, resgatando as múltiplas dimensões da Saúde. Ressalta-se

que essa inclusão não decorreu de entendimento e convicção pactuadas, observou-se que a família chega à atenção primária de saúde impulsionada por diferentes e conflitantes representações e motivações, daí as facilidades de se produzirem contradições.

Mencionar a família como foco central da atenção básica de saúde não garante que isso se concretize na ESF real. Nesse cenário os diferentes atores podem trabalhar com múltiplas abordagens de família, produzindo-se o entendimento de que se fala e cuida de um mesmo objeto.

Tabela 8 - Enquete realizada na unidade da ESF - Juvenil 2016.

AGRAVO	FREQUENTE	MUITO FREQUENTE
Diabetes Mellitus		X
Hipertensão arterial e hipertensão arterial na gravidez (flebitis, tromboflebitis e embolias)		X

Tabela 9 - Enquete realizada nas unidades da ESF - Cidade Nova2016.

AGRAVO	FREQUENTE	MUITO FREQUENTE
Diarréias	X	
Diabetes Mellitus	X	
Hipertensão Arterial		X
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	X	

Tabela 10 - Enquete realizada nas unidades da ESF – Aparecida (Nov/2010 a Mar/2012)

AGRAVO	FREQUENTE	MUITO FREQUENTE
Hipertensão Arterial	X	
Diabetes Mellitus	X	
Alcoolismo - Dependência de Drogas	-	-
Doença inflamatória pélvica feminina	X	

A **Tabela 11** mostra as internações de pacientes residentes do município de Terra Santa. Quando se fala em local de internação, entende-se que os registros foram colhidos no próprio município e quando se fala em local de residência subentende-se que municípios do município foram internados em outras cidades do Brasil. Analisando a série histórica verifica-se um contraste no número de internação, onde de 2010 a 2013 as internações foram acima da casa do milhar com exceção de 2011. Por outro lado de 2014 a 2016 a redução nas internações foram bastante significativas perfazendo um percentual redutor de 21,57%, segundo local de internação. Essa redução nas internações vale também para o local de residência. Nesse contexto, observa-se que se houve redução na internação por local, obviamente acarretará uma sobrecarga de demanda via TFD.

Tabela 11: INTERNAÇÕES, SEGUNDO LOCAL DE RESIDÊNCIA E INTERNAÇÃO (2010 a 2016)

Ano	Internações segundo local de residência	Internações segundo local de internação
2010	1.098	1.034
2011	944	879
2012	1.528	1.456
2013	1.481	1.407
2014	982	903
2015	913	789
2016	927	811

Fonte: DATASUS/MS

A **Tabela 12** mostra o panorama do número de nascimento de crianças segundo sexo, observa-se que nascem mais crianças do sexo masculino em relação ao nascimento de crianças do sexo feminino. Por exemplo, na série histórica abaixo, nasceram 1.243 crianças do sexo masculino representando 50,81% enquanto que 49,19% foram do sexo feminino. Em 2014 foi o ano em que mais crianças nasceram com 297 registrose percentual 12,14%.

Tabela 12: NASCIMENTO POR RESIDÊNCIA DA MÃE, SEGUNDO SEXO (2008 A 2016)

Sexo	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Masculino	145	149	130	129	128	150	141	126	145	1.243
Feminino	140	163	138	125	112	128	156	129	112	1.203
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Total	285	312	268	254	240	278	297	255	257	2.446

Fonte: DATASUS/MS

A **Tabela 13** faz referência ao peso da criança ao nascer, entre os anos de 2010 e 2016, onde observa-se que 1.238 crianças nasceram entre a faixa de peso de 3.000 a 3.999g representando 67,03% do total de nascimento em seguida aparece a faixa etária de 2.500 a 2.999g, totalizando 348 crianças e percentual 34,89%.

Tabela 13: NATALIDADE POR RESIDÊNCIA DA MÃE, SEGUNDO PESO AO NASCER (2010 A 2016)

Peso	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
101 a 500g	01	00	00	00	00	00	00	01
501 a 999g	01	00	00	00	00	01	00	02
1.000 a 1.499g	01	02	00	00	01	01	02	07
1.500 a 2.499g	18	18	10	18	15	11	15	105
2.500 a 2.999g	46	30	52	69	61	48	42	348
3.000 a 3.999g	173	178	164	172	191	175	185	1.238
4.000 a 5.000g	27	25	12	19	28	19	12	142
5.000 a 5.999g	01	01	00	00	01	00	01	04
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	00
Total	268	254	240	278	297	255	257	1.847

Fonte: DATASUS/MS

Na **Tabela 14** observa-se que morrem mais pessoas do sexo masculino do que feminino, assim como nascem mais crianças do sexo masculino, com 261 óbitos do sexo masculino e 202 do sexo feminino, obviamente que a mortalidade do sexo masculino se torna maior devido alguns fatores como álcool, drogas e trânsito. 2014 registraram o maior índice com 67 óbitos, perfazendo um percentual de 14,44%, seguido de 2010 com 58 óbitos e 12,50%.

Tabela 14: ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, SEGUNDO O SEXO (2007 A 2016)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Masculino	30	29	31	30	20	27	38	31	37	273
Feminino	25	17	27	22	23	17	29	23	21	204
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	1	0	01
Total	55	46	58	52	43	44	67	55	58	478

Fonte: DATASUS/MS

Na **Tabela 15** constatou-se que a faixa etária com maior incidência de óbitos está entre pessoas acima de 80 anos e + com 171 óbitos, atingindo um percentual de 36,85% do total de óbitos, na faixa etária de 70 a 79 anos registrou-se 92 óbitos e percentual de 19,82%. Observando a tabela verifica-se que os registros de óbitos estão concentrados na faixa etária da terceira idade com um total de 313 registros com percentual de 67,46% do total de óbitos. Neste ângulo de visão a tabela abaixo observa-se que o município de Terra Santa ainda é uma cidade pacata em que o índice de violência é baixo e conseqüentemente os óbitos.

Tabela 15: ÓBITOS POR RESIDÊNCIA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA (2008 A 2016)

Faixa Etária	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Menor de 1 ano	05	03	03	05	04	02	02	07	01	32
1 a 4 anos	00	00	01	00	01	00	00	00	00	02
5 a 9 anos	01	00	02	00	00	00	01	02	00	06
10 a 14 anos	03	01	00	01	00	00	00	00	01	06
15 a 19 anos	03	02	02	01	00	01	03	00	00	12
20 a 29 anos	00	01	02	02	01	04	03	00	05	18
30 a 39 anos	01	01	03	05	00	03	04	03	02	22
40 a 49 anos	00	01	03	01	02	00	03	04	04	18
50 a 59 anos	06	06	05	04	03	02	03	05	05	39
60 a 69 anos	03	07	04	08	04	07	06	05	07	51
70 a 79 anos	10	05	11	11	13	05	17	12	11	95
80 anos e mais	23	19	22	14	15	19	25	16	22	175
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00	01	00	01
Total	55	46	58	52	43	44	67	55	58	478

Fonte: DATASUS/MS

A **Tabela 16** apresenta as principais causas de mortalidade, entre o período de 2012 a 2016, onde 256 óbitos foram registrados, sendo a principal causa de óbitos está dentro das doenças do aparelho circulatório com 78 registros e percentual de 30,47%, em segundo lugar vem os sintomas afecções originadas no período perinatal com 57 registros e percentual de 22,27% e em terceiro lugar aparece as neoplasias com 30 óbitos representando 11,72% do total de óbitos.

Tabela 16: MORTALIDADE GERAL SEGUNDO AS PRINCIPAIS CAUSAS (2012-2016)

Causas	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	01	01	02	01	01	06
Neoplasias (tumores)	06	06	10	03	05	30
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	04	02	05	02	02	15
Aparelho Circulatório	16	15	20	14	13	78
Aparelho Respiratório	04	03	05	05	08	25
Aparelho Digestivo	01	01	00	01	02	05
Algumas afec. Originadas no período perinatal	04	02	01	06	08	21
Sint Sinais e achadanormex clín. e laborat	04	10	16	15	12	57
Causas externas de morbidade e mortalidade	02	03	05	05	04	19
Total	42	43	64	52	55	256

Fonte: DATASUS/MS

A **Tabela 17** avalia a cobertura dos imunobiológicos no município de Terra Santa apresenta em sua média geral 84,81%, ou seja, o resultado em relação a meta foi satisfatória, sendo que a meta preconizada foi de 70,00%. Em relação aos imunobiológicos individualizados os resultados são totalmente diferentes com exceção do ano de 2014 em que dos nove indicadores apenas a Influenza não atingiu a meta. Por outro lado 2011 foi o único ano que não atingiu a meta pactuada com 58,62%.

Tabela 17: IMUNOBIOLÓGICO, SEGUNDO AS PRINCIPAIS VACINAS - EM % (2011-2016)

Imunobiológico	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Média (%)
BCG	62,34	58,23	98,88	192,55	105,54	77,71	91,21
Rotavírus Humano	42,72	69,94	83,15	136,47	87,89	72,61	82,13
Pentavalente	62,44	66,78	59,93	127,45	97,92	73,89	81,40
Poliomielite	65,82	70,57	88,39	116,08	79,93	66,56	81,23
Pneumocócica	31,33	71,52	73,41	130,98	98,27	78,66	80,70
Tríplice Viral	57,28	84,81	108,61	126,27	94,46	68,15	89,93
Febre Amarela	65,51	81,96	58,43	100,00	70,24	61,78	72,99
Influenza	86,01	66,03	136,91	64,81	107,19	91,87	92,14
Meningocócica	54,11	74,68	76,40	128,63	96,54	71,02	83,56
Total	58,62	71,61	87,12	124,80	93,11	73,58	84,81

Fonte: DATASUS/MS

2.4. Vigilância em Saúde

A Portaria nº GM/MS/3.252, de 22 de dezembro de 2009, que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências, de onde se destaca: “A relevante função da Vigilância em Saúde na análise da situação de saúde articulando-se em um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção e subsidiando os gestores no processo de planejamento e de tomada de decisão em tempo oportuno; a ampliação do escopo da Vigilância em Saúde com a incorporação da Saúde do Trabalhador, a importância cada vez maior das doenças e agravos não transmissíveis e da promoção da saúde e a necessidade de organização para respostas rápidas em emergências de saúde pública; o processo em curso de integração das vigilâncias (sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador) nas três esferas de governo”.

Há necessidade de reestruturação dos processos de trabalho com a utilização de dispositivos e metodologias que favoreçam a integração entre as vigilâncias e destas com a prevenção, proteção, promoção e atenção à saúde, a necessidade de concretizar o processo de estruturação e organização do sistema municipal de Vigilância em Saúde de Terra Santa.

2.5. Saúde Mental

No campo da saúde mental, o Ministério da Saúde sugere e estimula duas direções básicas: a primeira é a reforma psiquiátrica e o incentivo à assistência à saúde mental, buscando garantir atendimento humanizado aos pacientes que necessitem de atendimento nos dispositivos de saúde mental; já a segunda trata da implementação das ações de prevenção e assistência aos usuários e dependentes de álcool e outras drogas.

A Saúde Mental no município de Terra Santa, no intuito de contemplar os usuários que necessitam desse atendimento, tem buscado encontrar parcerias para o atendimento básico destes pacientes, já que o mesmo não possui população suficiente para implantação de CAPS.

3. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1. Modelo de gestão

Situação do município em relação à gestão

O município de Terra Santa assinou o Termo de Compromisso de Gestão Plena no ano de 2010, sendo responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o Estado e a União. Assim, possibilita a garantia da integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos; ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências.

3.2. Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde

O Conselho, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do Governo, Prestadores de Serviços, de Profissionais de Saúde e de Usuários, que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na estância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído (Art. 1º, § 2º, da Lei 8.142/90). A Lei Municipal nº 1.239 de 07 de dezembro de 2007, instituiu o Conselho Municipal de Saúde e revoga a Lei Municipal nº 647 de 19 de novembro de 1996.

A descentralização das ações e responsabilidades de execução é garantida pela descentralização dos recursos. O mecanismo de financiamento do SUS fortalece a autonomia municipal por meio dos repasses fundo a fundo (MS/2001). A Constituição Federal prevê a corresponsabilização financeira nas três esferas de governo para a atenção à saúde. Ao ser habilitado como Gestão Plena do sistema, o município de Terra Santa passou a ter mais responsabilidades. Para garantir os serviços de saúde à população, o município aplica recursos próprios, com o que o gestor municipal cumpre a Emenda Constitucional 29/2000.

3.3. Modelo de atenção à saúde

Rede de serviço e infra-estrutura de apoio

O município possui 04 Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 01 Hospital Municipal de atendimento de Média Complexidade com 24 leitos, 01 Centro de Referência Integrado em Fisioterapia - CRIF, 01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, 04 Postos de Saúde e 01 Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA. Entre os serviços oferecidos na rede, estão: internações nas quatro clínicas básicas consultam ambulatorial, procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, laboratório de análises clínicas, serviços de Raios-X e odontologia. Na Atenção Básica, estão incluídos: Estratégia de Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Teste do Pezinho, Imunização, Farmácia Básica, Programa de Controle da Hanseníase e da Tuberculose, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, Controle da Hipertensão arterial e Diabetes, Prevenção de Câncer do Colo Uterino e Mama e de Educação em Saúde.

Tabela 11 - Rede Assistencial - 2016

Município	Terra Santa
Central de Regulação	01
Centros de Especialidade	03
Farmácia Excepcional	01
Hospital Geral	01
Posto de Saúde da Família	04
Secretaria de Saúde	01
Departamento de Vigilância em Saúde	01
Unidade Móvel Fluvial (ambulancha)	01
NASF	01

TOTAL	14
--------------	-----------

Fonte: CNES

Tabela 12 - Cobertura da Atenção Básica

Município	População	Agentes Comunitários de Saúde			Equipe de Saúde da Família			Equipes de Saúde Bucal		
		Teto	Implantado	% de cobertura populacional estimada	Teto	Implantado	% de cobertura populacional estimada	Teto	Implantada	% de cobertura populacional estimada
TERRA SANTA	17.350	50	44	88%	09	04	79,75	07	3	43%

Fonte: MS/Departamento de Atenção Básica/DAB- 2016

Tabela 13 - Capacidade instalada de leitos hospitalares - leito existente eleito SUS- Set/2016

Município	Cirúrgicos		Clínicos		Obstétrico		Pediátrico		Hospital/DIA		Total	
	Existente	SUS	Existente	SUS	Existente	SUS	Existente	SUS	Existente	SUS	Existente	SUS
Terra Santa	2	2	7	7	8	8	4	4	0	0	21	21

Fonte: DATASUS - 2016

Tabela 14 - Profissionais sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (2016)

CATEGORIA PROFISSIONAL		TIPO DE PRESTADOR
		Público
Nível Superior	Médico	02
	Médico (ESF)	04
	Medico Veterinário	01
	Enfermeiro	08
	Enfermeiro (ESF)	04
	Odontólogo	05
	Assistente Social	03
	Fisioterapeuta	02
	Farmacêutico/Bioquímico	02
N	Técnico de Enfermagem	25

Agente de Vigilância Sanitária	05
Auxiliar de Consultório Dentário	05
Auxiliar de Enfermagem	03
Técnico em Radiologia	02

Fonte: SMS/CNES

3.4. Características da Assistência Farmacêutica

Entre as diretrizes do Ministério da Saúde, está a reorientação da assistência farmacêutica, tendo como objetivo o desenvolvimento de atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais e o apoio às ações da atenção básica de saúde. Uma estratégia para o desenvolvimento dessa diretriz foi a implantação da Portaria nº 176, de 8 março de 1999, que estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à assistência farmacêutica básica.

O município de Terra Santa recebe o recurso financeiro mensalmente do Governo Federal, cujo repasse é feito na modalidade fundo a fundo. Proveniente do Estado, a contrapartida é em medicamentos. É importante ressaltar que esses quantitativos não são suficientes para atender à demanda do município, sendo necessário um aporte financeiro maior do que o pactuado na Portaria nº 176 por parte da Gestão Municipal, para garantir o acesso dos medicamentos à população.

4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O processo de monitoramento do PMS está sendo estudado em se constituir no setor de Controle e Avaliação uma equipe capaz de acompanhar todas as especificidades do município de Terra Santa.

Entretanto, a máquina do Sistema Único de Saúde (SUS) roda a uma velocidade proporcional as demanda existentes no município e, portanto a execução das ações responde a estas, sendo necessário um acompanhamento e uma avaliação periódica dos resultados. Dessa forma, instrumentos e métodos vigentes continuarão a serem utilizados até a conclusão e a implantação de uma nova metodologia para monitorar e avaliar o Plano Municipal de Saúde de Terra Santa.

5. DIRETRIZES, METAS E INDICADORES

Eixos prioritários, diretrizes estratégicas, objetivos e ações municipais para o período 2018/2021.

Área Estratégica: Atenção Básica

Objetivo: Expandir e fortalecer a atenção básica na rede municipal de saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF).					
Diretriz: Efetivar a atenção básica como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS					
META	2018	2019	2020	2021	Análises e considerações
Implantar 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), tipo I, em um distrito de saúde.	X				NASF implantado dentro do prazo
Manter as 06 ESF existentes no Município		X			Mais 02 ESF's implantadas em 2019, sendo 01 ribeirinha
Manter 05 ESF no PMAQ		X			Mais 01 ESF implantadas em 2019
Manter 04 Equipes de Saúde Bucal	X				Implantada mais 01 equipe de SB e CEO desabilitado
Atender 60% dos parceiros das gestantes assistidas nas unidades de saúde.		X			
Capacitar 04 unidades de atenção básica na estratégia amamenta e alimenta Brasil	X				Programas descontinuados (excluir meta)
Elaborar 5 materiais técnicos para os profissionais e população (manuais, vídeos, informativos, folhetos, cartazes, etc.).	X				Programa de Educação Permanente
Acompanhar 80% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, com perfil saúde	X				Meta federal

Área Estratégica: Média e Alta Complexidade

Objetivo: oferecer assistência em saúde de média e alta complexidade através dos serviços da rede municipal de saúde e dos serviços complementares.					
Diretriz: garantir a assistência integral á saúde através da implementação dos serviços da rede municipal de saúde e estabelecimento de parcerias com serviços complementares					
META	2018	2019	2020	2021	Análises e considerações
Controlar e avaliar 100% dos serviços complementares de média e alta complexidade, através de contratos e convênios com prestadores.		X			Município não possui contratos ou convenio com prestadores não SUS (excluir meta)
Manter em no máximo 15 minutos o tempo-resposta para o atendimento de emergências.			X		
Implantar 01 CAPS tipo I			X		
Implantar 01 casa de acolhimento transitório de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas).				X	Município não possui população
Disponibilizar 03 vagas em Comunidades Terapêuticas para população que necessitará de atendimento ao Crack e outras Drogas).		X			
Realizar capacitações da rede de serviços sobre álcool e do Enfrentamento ao Crack e outras Drogas).		X			
Fazer coleta de 6.000 exames de citologia para a rede municipal de saúde.				X	O município não tem população para essa quantidade e o procedimento é uma meta federal (excluir meta)
Realizar 3.500 atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas.				X	CEO desabilitado (Excluir meta)

- Área Estratégica: Assistência Farmacêutica

Objetivo: Promover o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo.					
Diretriz: Implementar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal.					
META	2018	2019	2020	2021	Análises e considerações
Manter o atendimento de usuários do Programa de Monitoramento de Diabetes.		X			
Garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos - RENAME e pelo município			X		Em fase de estudo epidemiológico para elaboração da

Relação Municipal de Medicamentos -REMUME					REMUME Prazo ampliado para 2020
Garantir a permanência do Farmacêutico	X				Meta Alcançada
Implantar HORUS		X			

- Área Estratégica: Vigilância em Saúde

Objetivo: Implementar as ações de vigilância em saúde no município					
Diretriz: Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde por meio das vigilâncias: epidemiológica, sanitária e ambiental (fatores biológicos e não biológicos), ampliando a capacidade de análise da situação de saúde através dos indicadores, direcionando as ações.					
META	2018	2019	2020	2021	Análises e considerações
Manter 100% de investigação dos agravos epidemiológicos	X				Meta Federal (excluir meta)
Vistoriar os estabelecimentos por técnicos da Vigilância Sanitária	X				Meta federal (excluir meta)

- Área Estratégica: Gestão em Saúde

Objetivo: Garantir o funcionamento da rede municipal de saúde e fortalecimento da participação social.					
Diretriz: Proporcionar ao gestor municipal o controle do sistema de atenção em saúde, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.					
META	2018	2019	2020	2021	Análises e considerações
Disponibilizar aporte financeiro e logístico para participação dos conselheiros de saúde na produção de material educativo e em eventos relacionados à participação social.	X				Meta contínua
Garantir recursos humanos para 100% das unidades de saúde, incluindo as novas unidades.	X				Meta contínua
Fornecer uniformes para servidores da saúde	X				Meta contínua
Concluir a construção da Unidade de Saúde localizada no bairro São Francisco	X				Meta concluída
Reformar Unidade Básica de Saúde do Capote e disponibilizar um técnico de enfermagem para o mesmo			X		
Concluir a reforma e ampliação da Estratégia Saúde da Família Juvenil	X				Meta concluída
Implantação do CTA	X				Meta Concluída
Implementação do SAU (Sistema de Atendimento ao Usuário) na unidade hospitalar , nas 04 ESF e		X			Município em adequação para

ouvidoria.					implantação de PEC do ESUS que informatiza os estabelecimentos (meta alterada)
Integração entre as demais secretarias para implantar um transporte fluvial nas comunidades ribeirinhas.		X			
Especialidades em neurologia e endocrinologia para atender no município.				X	Aguardando revisão de PPI
Implantação do sistema de avaliação de capacidade técnica do funcionário ou prestador de serviço da Secretaria de Saúde.			X		Em estudo para implantação
Construção de um espaço físico para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.			X		Em fase de aquisição de material permanente para funcionamento
Realização de capacitação dos profissionais de saúde, visando à qualidade no atendimento.	X				Meta contínua
Propor ao executivo a construção da Secretaria Municipal de Saúde.		X			Em estudo
Ampliação do calendário das visitas nas comunidades ribeirinhas	X				Município contemplado com ESF Ribeirinha (excluir meta)
Informatização e aquisição de uma linha telefônica nas ESF e HMFEE.		X			Em estudo
Aquisição de equipamentos hospitalares e de laboratório, visando agilizar o atendimento ao usuário.	X				Meta contínua
Extensão da Educação em Saúde para as entidades dos municípios Colônias, sindicatos, Conselhos		X			Incluir no Programa de Educação Permanente
Definir de forma efetiva as ações oferecidas aos usuários, dando ênfase à divulgação das mesmas.		X			Incluir no Programa de Educação Permanente
Regularização dos serviços laboratoriais ofertados pelo hospital de acordo com a necessidade do usuário.		X			Meta contínua
Elaborar o protocolo de atendimento de enfermagem para respaldar enfermeiros e técnicos		X			Em estudo
Agilizar os resultados do PCCU	X				Serviço realizado

					pelo município de referência, porém já regularizado.
Presença do médico auditor no município para intensificar a triagem dos pacientes diminuindo assim o T.F.D		X			Em estudo para 2020
Ampliar em cada unidade básica um espaço para realizar as atividades físicas com os idosos.		X			Município aguardando portaria de credenciamento de Academia da Saúde (excluir meta)
Manutenção das atividades do conselho municipal de saúde.	X				Meta contínua
Assistência às populações ribeirinhas	X				Meta contínua
Implantação do SAMU				X	Município não possui população para o serviço
Implantação da sala de estabilização	X				Projeto descontinuado (elaborando novo)
Reforma do hospital municipal Frei Eliseu Eismann				X	
Construção da ala psiquiátrica do HMFEE		X			
Implantação da academia de saúde			X		

PAS 2018 - 2021

ANEXOS



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2018/2021 (PROGRAMAÇÕES E AÇÕES)				
Especificação: Município TERRA SANTA	2018	2019	2020	2021
	(R\$)			
Programa: GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA				
Ação: Capacitação dos Profissionais da Saude	60.000,00	70.000,00	80.000,00	92.000,00
Ação: Manutenção das Atividades dos Serviços de Saude	2.760.000,00	3.174.000,00	3.650.100,00	4.197.615,00
Ação: Manutenção do Conselho Municipal de Saude	45.000,00	52.000,00	60.000,00	69.000,00
Sub-total	2.865.000,00	3.296.000,00	3.790.100,00	4.358.615,00

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2018/2021 (PROGRAMAÇÕES E AÇÕES)				
Especificação: Município TERRA SANTA	2018	2019	2020	2021
	(R\$)			
Programa: MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - PISO FIXO				
Ação: Aquisição de Equipamentos para as Unidades de Saúde	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Ação: Construção, Reforma e Ampliação de Unidades de Saúde	580.000,00	667.000,00	765.000,00	880.000,00
Ação: Co-Financiamento de Atenção Básica - Pabinho	145.000,00	165.000,00	190.000,00	220.000,00
Ação: Manutenção do Programa Básico de Assistência Farmacêutica	260.000,00	300.000,00	345.000,00	400.000,00
Sub-total	1.485.000,00	1.632.000,00	1.800.000,00	2.000.000,00



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2018/2021 (PROGRAMAÇÕES E AÇÕES)				
Especificação: Município TERRA SANTA	2018	2019	2020	2021
	(R\$)			
Programa: MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - PISO VARIÁVEL				
Ação: Manutenção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - ACS	1.050.000,00	1.250.000,00	1.400.000,00	1.600.000,00
Ação: Manutenção da Assistência em Saúde Bucal	134.000,00	154.100,00	177.215,00	203.500,00
Ação: Manutenção PMAQ	67.200,00	77.500,00	90.000,00	100.000,00
Ação: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde - UBS	1.500.000,00	1.725.000,00	1.900.000,00	2.185.000,00
Sub-total	2.751.200,00	3.206.600,00	3.567.215,00	4.088.500,00

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2018/2021 (PROGRAMAÇÕES E AÇÕES)				
Especificação: Município TERRA SANTA	2018	2019	2020	2021
	(R\$)			
Programa: VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
Ação: Manutenção das Ações estruturantes de Vigilância Sanitária - VISA	15.000,00	17.250,00	20.000,00	23.000,00
Ação: Manutenção do Programa de Vigilância em Saúde	505.000,00	580.000,00	660.000,00	760.000,00
Sub-total	520.000,00	597.250,00	680.000,00	783.000,00



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2018/2021 (PROGRAMAÇÕES E AÇÕES)				
Especificação: Município TERRA SANTA	2018	2019	2020	2021
	(R\$)			
Programa: MANUTENÇÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC				
Ação: Aquisição de Equipamentos para Hospital Municipl e CRIF	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
Ação: Assist. Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar	4.000.000,00	4.600.000,00	5.300.000,00	6.000.000,00
Ação: Manutenção do Serviço com TFD	230.000,00	265.000,00	305.000,00	350.000,00
Ação: Manutenção do CEO	130.000,00	145.000,00	165.000,00	190.000,00
Sub-total	4.360.000,00	5.010.000,00	5.770.000,00	6.540.000,00
TOTAL GERAL	11.981.200,00	13.741.850,00	15.607.315,00	17.770.115,00
TOTAL PPA 2018/2021	59.100.480,00			