PREFEITURA MUNICIPAL DE FÁTIMA DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

FÁTIMA DO SUL
2021

PREFEITA

ILDA SALGADO MACHADO

VICE PREFEITO

ALTAIR VIEIRA DE ALBUQUERQUE

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA

LUDELÇA DOS SANTOS DORNELES

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOÃO FERNANDO VILLELA

FÁTIMA DO SUL

2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FÁTIMA DO SUL MS

COORDENADORA MUNICIPAL DE ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE
HELLEN SAMPAIO MARTINS

COORDENADORA MUNICIPAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE
SIMONE MENEZES DAS CHAGAS

COORDENADORA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SIMONE MENEZES DAS CHAGAS

COORDENADORA VIGILÂNCIA SANITÁRIA/AMBIENTAL
NAIARA LEMOS MARTINS

COORDENADORA COMBATE À ENDEMIAS
SUELI FERREIRA

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PLANEJAMENTO DE GESTÃO
DÉBORA CRISTINA PRADO FREITAS
HELLEN SAMPAIO MARTINS
MONIZE EVELYN GONÇALVES ANDRADE
ROSILDA APARECIDA FREITAS DE OLIVEIRA
SIMONE MENEZES DAS CHAGAS

FÁTIMA DO SUL
2021

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 1
1 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE 4
2 ANALISE SITUACIONAL 6
3. PERFIL DEMOGRAFICO 14
4. ASPECTOS SOCIO-ECONOMICOS E DE INFRAESTRUTURA 16
5 SITUAÇAO DE SAUDE DO MUNICIPIO 24
6. MORTALIDADE 24
7 MORBIDADE 25
8 REDE DE ATENÇAO A SAUDE 28
9 ATENÇAO BÁSICA 28
13 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA 51
14. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 54
15. VIGILANCIA EM SAUDE – EPIDEMIOLOGICA, SANITARIA, SAUDE AMBIENTAL e CONTROLE DE ZOONOSES 62
17 SERVIÇO DE IMUNIZAÇAO 69
19 REDE HOSPITALAR 73
20 FINANCIAMENTO 79
21 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 82
REFERENCIAS 83
ANEXOS 84
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 84

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde do Município de Fátima do Sul, para o período de 2022 a 2025, norteia os rumos da política pública de saúde a ser implementada e monitorada pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Fátima do Sul nos próximos anos.

A construção do plano vem atender as necessidades de se efetuar um planejamento para desenvolver com presteza e sobriedade os serviços de saúde oferecidos através do Sistema Único de Saúde - SUS, visando o pleno funcionamento do sistema na prevenção e recuperação da saúde. Mostra a preocupação com a resolutividade dos níveis locais, buscando conseguir resultados compatíveis com as necessidades da população, seguindo as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde, o Pacto de Gestão e o programa de governo da administração atual.

Contempla ações voltadas para a melhoria do nível de saúde da população, através do desenvolvimento dos serviços existentes, aperfeiçoamento e introdução de programas orientados para este fim, definindo prioridades, necessidades de recursos e sobretudo direcionando o rumo que deve tomar a saúde no município de Fátima do Sul. Explicitamos o compromisso do município, com uma gestão racional, eficiente, integrada e competente do setor saúde, fruto de uma construção coletiva, uma vez que a participação de todos os setores e aprovação do Conselho Municipal de Saúde traduz legitimidade e atende a expectativa da população.

A construçao desse plano envolve a participaçao de gestores, tecnicos e profissionais de saude que atuam no municipio, alem de usuarios, lideres comunitarios que compoem o Conselho de Saude, que tem papel muito importante no processo de elaboraçao e posterior avaliaçao do mesmo. Esse envolvimento dos profissionais de saude e usuarios é imprescindivel para que o nosso plano nao se baseie somente em dados sistematicos e sim na real necessidade da população.

Além de ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e ser uma exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do (SUS), por meio dele busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela SMS para alcançar sua missão. Para o processo de planejamento destaca-se importantes documentos pertencentes a legislação do SUS: A

Lei Nº 8080/1990, no Capítulo III, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deve ser “ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando- se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36). A Lei Nº. 8.142/1990, no Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde. Portaria n Nº 2.135/ 2013, Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Decreto Federal 7.508/2011 e a Lei Complementar 141/2012 colocam o planejamento da Saúde como questão obrigatória e central na agenda dos gestores, em um movimento ascendente e integrado. O planejamento efetivo permite qualificar o desempenho das ações em saúde e, consequentemente, ampliar o acesso aos serviços e melhorar o perfil de saúde da população. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como eixo central de uma gestão voltada para resultados e com participação popular. O monitoramento e a avaliação da execução do plano, com estímulo ao uso da informação, tendo por base os resultados alcançados pelos indicadores pactuados são, também, estratégias utilizadas para o aprimoramento das atividades do planejamento.

O PMS de Fatima do Sul é realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e em instrumentos de gestão, tais como: Plano de Governo Municipal, Plano Plurianual (PPA), Planejamento Estratégico da SMS, Indicadores de Saúde. A partir dessas buscas e de interaçao com a comunidade elucidamos aqui os problemas encontrados, definindo os problemas prioritarios, e a partir disso traçamos os objetivos, diretrizes, metas, resultados esperados e açoes a ser realizadas no periodo.

A busca pela solução de problemas de uma população deve definir as intervenções que possam mudar uma realidade de modo a alcançar uma nova situação em que haja melhor qualidade de vida, maiores níveis de saúde e bem-estar e que propicie um maior desenvolvimento social desta população.

MISSÃO

Executar a politica municipal de saude, contemplando os principios do SUS, na promoção, prevençao e recuperação da saude

VISÃO

Prestar até 2025, um serviço de qualidade e comprometido com a populaçao.

VALORES

Ética, Compromisso, Humanização, Transparencia, Equidade, Solidariedade e Respeito.

1 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE

O município possui conselho municipal de saúde desde 1991, quando foi criado pela lei 604, de 26.06.91, e alterada a redação pela lei municipal 761, de 31 de março de 1997, atualmente, composto por 12(doze) membros, respeitando a deliberação 46/1996 do Conselho Estadual de Saúde, com 50% de usuários – 25% de trabalhadores; e, 25 % de Prestadores de serviços, sendo que todos os representantes são escolhidos em fórum próprio de cada segmento.

Reúne-se ordinariamente toda segunda 5ª feira de cada mês. Possui um regimento interno que lhe garante o perfeito atendimento.

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES E GESTORES DE SERVIÇO EM SAUDE		
TITULAR		**REPRESENTAÇÃO**
1	Ludelça Dorneles dos Santos	Representante da Secretaria Municipal de Saude
2	Eduardo Jose Dias Dutra	Representante do Centro de Especialidades Medicas
3	Franciele Nunes de Oliveira	Representante do Hospital SIAS
	SUPLENTE	**REPRESENTAÇAO**
1	Ivone Aparecida Tomaz DA Silva	Representante da Coordenaçao SISREG
2	Karen Saruwatari Muraoka	Representante do Centro de Especialidades Medicas
3	Andrea katia Andrade	Representante Hospital SIAS

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS		
TITULAR		**REPRESENTAÇAO**
1	Celma Cristina Palachini Oliveira	Jardim Brasilandia
2	Marcio Santos Costa	Bairro Katira
3	Renata Gonçalves Vieira	Capela Sao Cristovão
4	Josefa Lindaci Feitosa de Oliveira	Representante da Educação
5	Joao Fernando Vilella	Representante Maçonaria
6	Antonio Ferreira de Souza	Associaçao Portadores de Necessidades Especiais
	SUPLENTE	**REPRESENTAÇAO**

1	Rosilda Aparecida Freitas de Oliveira	Igreja Fonte Church
2	Neide Maria Braga da Silva	Rede Feminina de Combate ao CA
3	Wagna Messias Pereira	Jardim dos Ipes
4	Elizangela do Nascimento Farias	Jardim Paraiso
REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES EM SAUDE		
TITULAR		
1	Odair Antonio dos Santos	Representante Equipe de Transporte da SMS
2	Luciene Marques Antonio	Representante Equipe Odontologia
3	Maria Aparecida Alves de Souza Almeida	Representante SMS
	SUPLENTE	
	Sônia Aparecida Candido	Representante do CEM
	Cristiam Aparecido Machado Lemos	Representante da Farmacia
	Ivo Alexandre	Representante Jardim Tatiane

2 ANALISE SITUACIONAL

2.1 Localização Geográfica

De acordo com o Censo Demográfico 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Fátima do Sul possui uma área de 315,333 Km², com uma densidade demográfica de 60,40 hab/Km². Localiza-se no centro-sul do Estado, a uma altitude de 352 m, e pertence a MRG Dourados.

A sede do município de Fátima do Sul tem acesso rodoviário pela BR 376. A cidade de Fátima do Sul encontra-se a 67 km ao sudeste de Dourados ao sul, com o município de Vicentina, a leste, com o município de Glória de Dourados; e, a oeste, com o município de Dourados, conforme figuras 1. Distante da capital a 232 Km por rodovia, tendo dentro de seu território os distritos de Culturama e Novo Planalto e encontra-se ao norte de Dourados, sul de Vicentina, leste de Gloria de Dourados e oeste de Caarapó (Figura I).

A rodovia que passa por Fátima do Sul é a BR 376, com uma extensão de 236,9 km, começa em Dourados e termina em Porto Primavera, na divisa com São Paulo, essa descrição se caracteriza em consideração a um fator negativo de acidente de trânsito.

Figura 1 – Limite do município de Fátima do Sul com as cidades vizinhas

O município conta também, com os seguintes pontos turísticos: o Parque Aquático situado na entrada da cidade é considerado o maior cartão postal, próxima à ponte sobre o rio Dourados (Figura 2); Orla; Bosque da Paz; Floresta Clube de Campo; Horto Florestal; Ilha do Sol; Lago do Amor; Lago das Carpas Coloridas; Lago dos Sonhos (distrito de Culturama); Ponte sobre o rio Dourados; Parque de Eventos Beira Rio, conta com uma fogueira ecológica que faz parte do calendário festivo, onde comemora o aniversário da cidade (Figura 3); Parque de Exposição Aparecida Saltarelli; Pista de Motocross e Praça Getúlio Vargas.

A seguir, apresentamos fotos dos principais pontos turísticos de Fátima do Sul, onde na figura 2, demostra o Parque Aquático do município de Fátima do Sul, que conta com uma área de 3.350 metros quadrados, localizado à margem direita do Rio Dourados, conta com quatro piscinas de biribol, uma piscina semi-olímpica, piscina com bar molhado, piscina infantil, um toboágua, vestiários, sanitários, área de camping com 28 quiosques e churrasqueira, estrutura para primeiros socorros, restaurante e lanchonetes.

Figura 2: Foto ilustrativa do Parque Aquático do município de Fátima do Sul.

Fonte: facebook do municipio.

Já a figura 3, mostra a foto ilustrativa do parque de eventos beira rio, onde ocorre a festa de aniversário do município de Fátima do Sul. De acordo com a história de Fátima do Sul, as comemorações realizadas todos os anos em 9 de julho, é uma homenagem aos pioneiros que contra a vontade da Administração da Colônia Agrícola Nacional de Dourados, invadiram a margem direita do Rio Dourados.

Figura 3: Foto Ilustrativa do Parque de Eventos Beira Rio

Fonte:https://www.facebook.com/photo.php?fbid=1730603300345357&set=ms.c.eJw1y8ENADEIA8GOToDB4P4bOyUK39GuN4wGmCEL1Z8~%3BKLCHUwuKNnfRH6TXWaJjC~%3BottNDTB4q8MGYJsEbdCxClgOdC5YGQFiLvIv5ELSIU.bps.a.1730603160345371.1073741844.100001871117588&type=3&theater

2.2 Relevo Vegetação

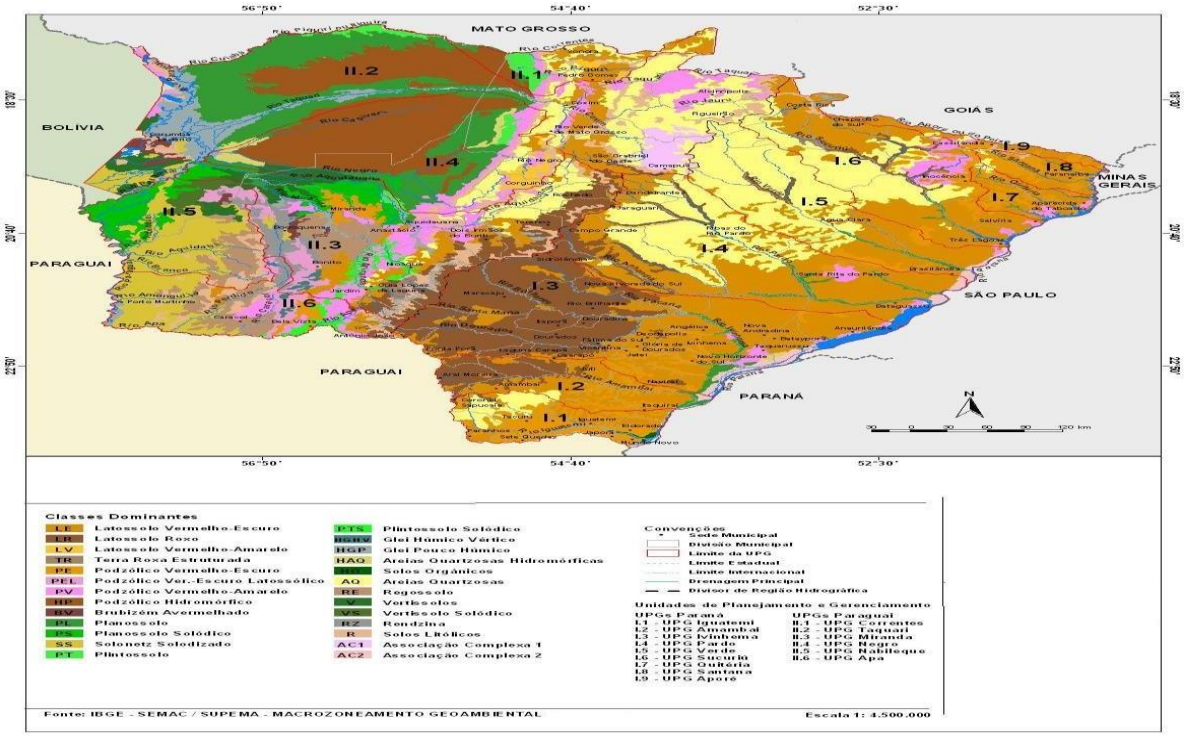
No município de Fátima do Sul são encontrados três tipos de solos, relacionados no quadro abaixo, com seus respectivos percentuais de ocupação da área municipal, concentrando o latossolo roxo, a oeste, com boas propriedades físicas, que permitem o emprego de qualquer implemento agrícola, principalmente por serem encontrados em relevo plano ou suave ondulado, o que favorece amplamente o uso agropecuário após correção da deficiência nutritiva, com aplicação de adubos; o latossolo vermelho escuro, nas regiões centro e nordeste, que apesar de ocorrerem em relevo favorável e terem propriedades físicas adequadas à utilização agrícola, o pleno uso esta condicionado ao emprego de técnicas modernas para correção de fertilidade natural, devido a problemas críticos quanto à deficiência de elementos nutritivos; e, o podzólico vermelho escuro, a sudeste do município, que podem ser aproveitados para qualquer tipo de cultura climaticamente adaptada, devendo- se considerar apenas a sua limitação quanto à mecanização, nas partes mais declinadas (Tabela 1).

Tabela 1: Tipos de solo por região do território. Fátima do Sul/MS, 1999.

Solos	Região	%
Latossolo Vermelho-Escuro	Centro e Nordeste	43,2%
Latossolo Roxo	Oeste	49,6%
Podzólico Vermelho Escuro	Sudeste	7,2%
Total		**100%**

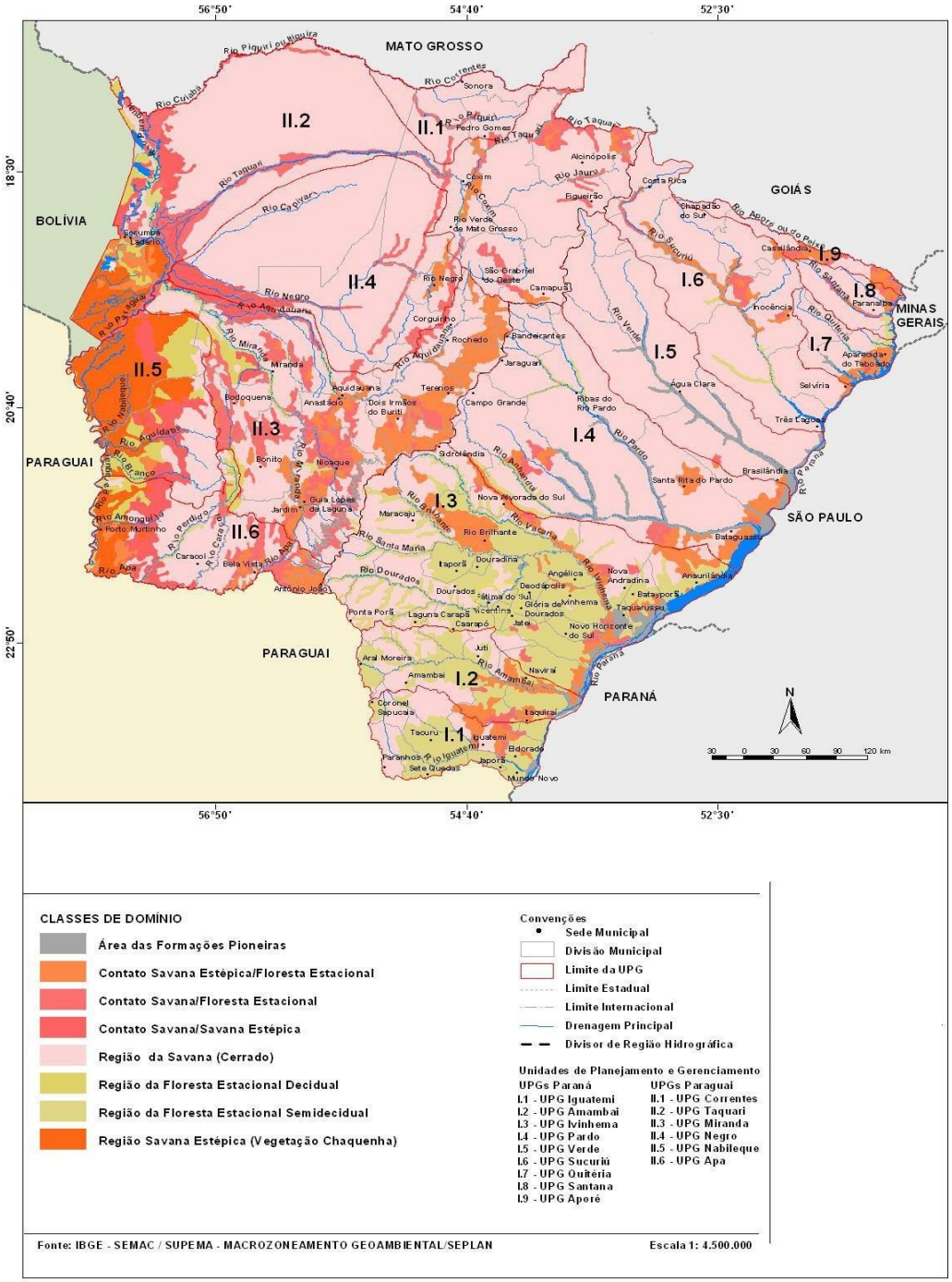
Fonte: PMFS - MS/PMDRAF, 2000

Figura 4: Mapa representando o tipo de solo por região do território de Fátima do Sul



A análise da vegetação do município de Fátima do Sul revela uma total descaracterização da vegetação natural, região da floresta nacional semidecidual, predominando a vegetação de agricultura cíclica - vegetação introduzida pelo homem, caracterizando-se pela larga utilização de insumos e técnicas modernas, visando aumentar a produtividade, tendo a soja como cultura magna; e, a pastagem para pecuária - vegetação de caráter antrópico, incorpora áreas trabalhadas para a formação de pastagens, predominando a brachiária, conforme a figura 5.

Figura 5: Mapa representando a vegetação do município de Fátima do Sul



2.3 Clima e Altitude

O clima é caracterizado como mesotérmico "Subtropical do Sul de Mato Grosso do Sul". As temperaturas médias do mês mais frio estão entre 14ºC e 15ºC, as mínimas absolutas de entre 4º e 6ºC, havendo ocorrências de geadas, no inverno é considerado um clima seco. As precipitações variam de 1500 a 1700 mm anuais, sendo os meses mais chuvosos de novembro a março e os mais secos de Julho a Outubro. Possui cotas altimétricas que variam de 200 a 500 metros, decorrentes da existência de patamares topográficos. As altitudes se elevam de norte para sul. A altitude média abrange cotas em torno de 300 metros.

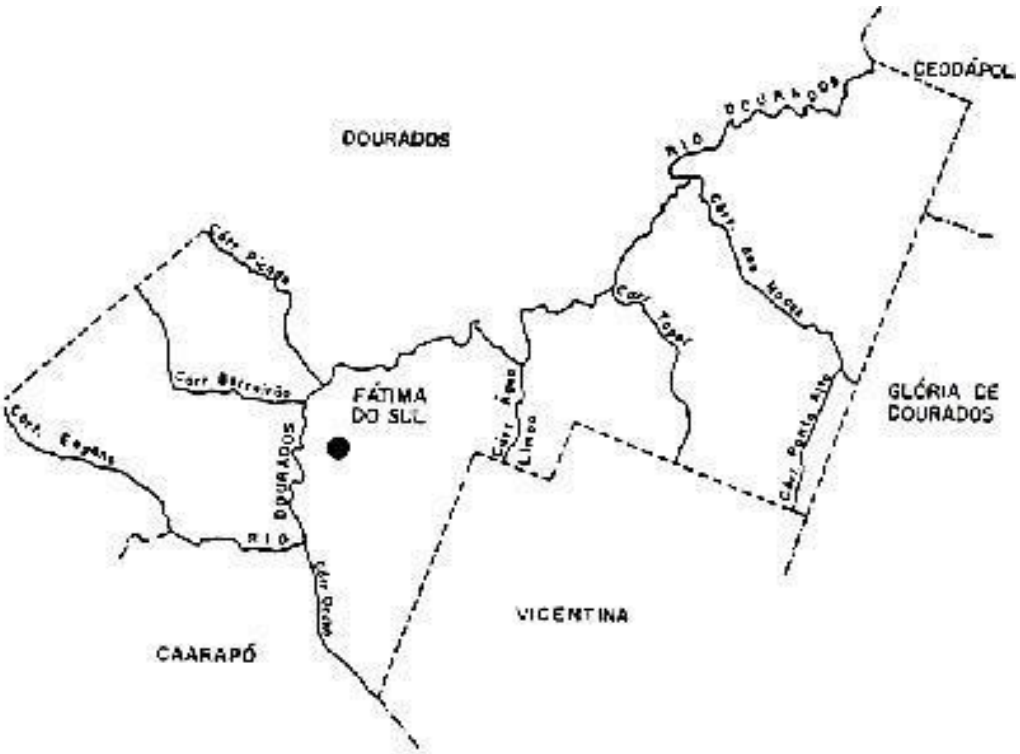
2.4 Hidrografia e Recursos Naturais

O município de Fátima do Sul - MS pertence à bacia hidrográfica do Paraná, sub-bacia do Ivinhema. O principal curso d'água do município é o rio dourados. Fazem divisas de Fátima do Sul - MS, com outros municípios os seguintes cursos d’água: Rio Dourados com o município de Caarapó e o córrego engano e o rio dourados e o córrego vitória com o município de Dourados. A sede do município não dispõe de porto fluvial.

O município possui como recursos naturais em decorrência do rio, a extração de cascalho e areia em grande quantidade, utilizadas na construção; basalto para a pedra brita; e, o solo argiloso, onde a argila é utilizada para cerâmicas e a fabricação de tijolos em pequenas olarias.

A abundância dos solos férteis foi à base para a colonização, proporcionando a permanência da agricultura familiar, sendo extensa a área de várzea, totalmente produtiva para o arroz irrigado. A pastagem, atividade mais expressiva do município com atividades agropecuárias e ainda existindo boas perspectivas para a agroindústria.

Figura 6: Esboço da rede hidrográfica do Município de Fátima do Sul MS



Fonte: SEPLAN-MS

3. PERFIL DEMOGRAFICO

Considerando o Censo de 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população fatimassulense conta com 19.152 pessoas, todavia os cadastros do ESUS demonstram um quantitativo de **21.704** pessoas. Houve um importante crescimento populacional nos últimos anos. A densidade demográfica é de 60,40 (hab/km²).

O processo de urbanização foi intenso no município. Em 1991, cerca de 23% da população morava no campo. A população rural caiu 60%, passando de 5.202 para 2.068 habitantes, enquanto a população urbana e manteve, chegando a representar 89% da população total do município. (IBGE, 2010). Hoje o municipio nao tem um parametro atualizado da população, devido aos dados serem de 2015, todavia dados do ESUS demonstram que a maioria da população reside na zona urbana.

Segue abaixo a distribuição da população baseada em dados do ESUS 2021.

Tabela 2: Distribuiçao da populaçao conforme sexo, nacionalidade no ano 2021.

Ano	Homens	Mulheres	Brasileiros	Estrangeiros
2021	10.519	11.214	21.672	31
	48,4%	51,5%	99,8	0,14%

Fonte: ESUS

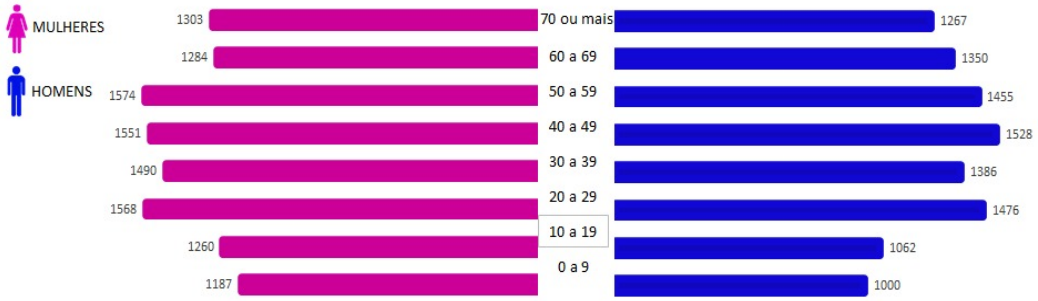
Tabela 3: Distribuiçao da populaçao conforme cor/ ano 2021.

Ano	Branca	Preta	Amarela	Pardo	Indigena
2021	13634	549	780	6732	9
	62,8%	2,52%	3,59%	31%	0,04%

Fonte: ESUS

Segue abaixo a distribuição da população por faixa etaria, com demonstrativo da pirâmide etária:

Figura 7 - Distribuição da faixa etária da população fatimassulense de acordo com a pirâmide etária



A estrutura etária da população fátimasulense, pode ser dividida em três grandes grupos etários: jovens de 0 a 19 anos (20,77%), adultos de 20 a 60 anos (55,41%) e idosos, acima de 60 anos (23,97%).

A taxa de envelhecimento a nivel de Brasil foi calculada no periodo de 1991 a 2005. Observou-se crescente aumento de idosos em relação aos jovens na população brasileira, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos. As regiões Sudeste e Sul, que se encontram mais adiantadas no processo de transição demográfica, apresentam os maiores índices. Os valores mais baixos nas regiões Norte e Centro-Oeste refletem a influência das migrações, atraindo pessoas em idades jovens, muitas vezes acompanhadas de seus filhos, segundo dados do Datasus.

Essa avaliação do Datasus, coincide com os dados do municipio de Fatima do Sul, em que observamos maior numero de pessoas jovens, em relaçao as idosas.

A taxa de envelhecimento é de 117%, baseado no indice populacional de 2021 do ESUS.

A expectativa de vida da população, em nível mundial, é crescente. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) define expectativa de vida, ou esperança de vida o calculo do número de anos que um recém-nascido pode viver caso as taxas de mortalidade registradas da população residente, no ano de seu nascimento, permaneçam as mesmas ao longo de sua vida. Fatores como saúde, educação, situação socioeconômica, criminalidade, e poluição, entre outros, são determinantes para uma maior expectativa de vida.

Em 2017 a espectativa de vida do Sul matogrossense era de 75,8 anos, conforme dados publicados em um estudo do CEPEC (2019). Dados do IBGE que trouxe as projeções populacionais para o Brasil e Grandes Regiões, 1991-2020, mostra que as mulheres têm expectativa de vida nitidamente mais elevada, devida à sobremortalidade masculina nas primeiras diversas idades.

4. ASPECTOS SOCIO-ECONOMICOS E DE INFRAESTRUTURA

No território do município de Fátima do Sul, 51% da área era dedicada, em 2006, à agricultura, principalmente às culturas temporárias e 41% da área era de pastagens, que abrigaram 18.102 cabeças de bovinos em 2013. (IBGE).

A População Economicamente Ativa representa os recursos humanos de uma economia. Corresponde à parte da população residente que se encontra em idade de trabalhar e disposta a trabalhar, esteja ou não empregada.

Segue abaixo o perfil da populaçao quanto ao mercado de trabalho:

Tabela 4: Situaçao de trabalho da populaçao de Fatima do Sul/2021

Condiçao		Quantidade
1	Assalariado com carteira	2346
2	Assalariado sem carteita	724
3	Aposentado	2259
4	Desempregado	435
5	Autonomo	1492
6	Nao trabalha	3337

Fonte: ESUS 2021

O IDH, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do municipio de é de 0,714, considerado médio. Esse indice avalia a qualidade de vida e o desenvolvimento econômico de uma população, onde saude, educaçao e renda sao os principais requisitos avaliados. O índice IDH varia entre zero e um, e mostra que quanto mais próximo a 1, mais desenvolvida é a região.

No municipio não há grupos em situação de vulnerabilidade, segundo dados do CRAS. Todavia há pessoas de baixa renda que se enquadram nos programas sociais e recebem auxilio, como o bolsa familia por exemplo.

O municipio possui atualmente 938 familias beneficiarias, sendo 3018 pessoas, equivalendo a 15% da populaçao do municipio. Dentre essas familias 94,5% dos responsaveis familiares são do sexo feminino. O programa prevê o pagamento dos beneficios financeiros preferencialmente a mulher, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento da autonomia feminia, tanto no espaço familiar como nas comunidades (CadSUS, 2021).

A cobertura do programa foi de 83% em relaçao a estimativa de familias pobres no municipio. Nos anos de 2018 e 2019 a cobertura de acompanhamento foi de 80%, todavia em 2020 foi de 65%, abaixo da proposta do estado de 73,38%. Isso tambem foi reflexo da pandemia que

dificultou o acompanhamento das familias(SES – MS, 2021).

4.1 Rede de Energia e Estrutura Sanitária

A distribuição de energia elétrica, no município de Fátima do Sul, é realizada pela empresa Energisa (antiga Enersul) o municipio tem um gasto anual de 35000 Mwh, incluindo residencias, comercio, industria, publica, rural entre outros e um total de 8457 consumidores.(Assomasul 2015).

O município de Fátima do Sul conta com uma usina de açúcar e álcool, a usina Fátima do Sul Agro-Energética, localizada Linha do Barreirinho, que atua na produção açúcar, etanol e cogeração de energia. A mesma que absorve a cana-de açúcar produzida no município e região.

Relacionado ao abastecimento de agua e rede de esgoto o município de Fátima do Sul e distritos de Culturama e Novo Planalto são atendidos pela Sanesul – Empresa de Saneamento do Estado de Mato Grosso do Sul em Fátima do Sul desde de 30 de março de 2000.

O município é bem estruturado na distribuição de água tratada. A cidade conta com um sistema que garante de forma segura e eficiente o abastecimento com dois poços e dois reservatórios, um elevado com capacidade de 300 m³ e outro apoiado com reservação de até 1.525 m³.

Conforme o IBGE (2010) 5.044 domicilios utilizam a rede geral de agua e 1392 utilizam poço ou nascente

Apresenta 12.5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 97.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 15.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

O sistema de esgotamento sanitario é constituído de 3 subsistemas independentes: Subsistema 1 da Bacia do Rio Dourados; • Subsistema 2 da Bacia do Rio Dourados; • Subsistema 3 da Bacia do Rio Dourados. Eles atendem os bairros Coopha Fátima, Centro e Centro respectibamente. Cada um dos três subsistemas possui suas próprias instalações de coleta, transporte e estações elevatórias destinando todo o esgoto coletado para ETE instalada no subsistema 1. A cidade de Fátima do Sul possui apenas uma estação de tratamento de esgoto, ETE Fátima do Sul, em operação.

Existe uma parcela da cidade que se encontra sob o regime de inundações, mas não há registros que as cheias do Rio Dourados tenham atingido as unidades do sistema de esgotamento sanitário existente. A extensao da rede de esgoto do municipio ate 2016 era de 18.021,77m.

Coleta lixo - Ainda conforme IBGE, 5.764 domicilios tem o lixo coletado e destinado ao lixão municipal de Fátima do Sul e 715 domicilios encaminham para outros locais. A coleta é realizada pelos servicos da prefeitura municipal. Os lixos de Fátima do Sul e Culturama já estão tendo destinação correta conforme determinação do Ministério Público, Normas Federais e Ambientais (Prefeitura Municipal,2021).

A coleta de lixo hospitalar é realizada pela empresa Bio Residuos Transportes Ltda, sendo esta responsavel pela coleta, transporte, tratamento e destinação final de residuos hospitalares, classe I (grupo A, B e E). A coleta é realizada em todas unidades de saude, mensalmente.

4.2 Estrutura da Educação Municipal

O município oferece na rede municipal educaçao: Educação Infantil, Ensino Fundamental(anos iniciais) e Educação de Jovens e Adultos (EJA).

As rede municipal possui 03 escolas e 08 creches : deste total 01 escola de campo no distrito de Culturama e 01 creche no mesmo distrito. Conforme informação da Secretaria Municipal de Educação, Esporte, Cultura e Turismo (SEMECT), no município estão matriculados 2.122 alunos de 06 meses até mais ou menos 12 anos de idade com nível sócio econômico de baixa renda.

Há somente duas escolas particulares, uma delas oferece ensino infantil até o ensino médio e a outra somente ensino fundamental e há uma escola de educação especial.

A taxa de analfabetismo do município é de 35% (SEMECT, 2021).

4.3 Estrutura da Saúde no Município

A estrutura de saúde do município conta, com 7 centros de saúde, duas clínicas e um hospital geral. Há 67 leitos hospitalares disponíveis, sendo 46 do Sistema Único de Saúde – SUS. (BDE/Semac).

Tabela 5 – Estabelecimentos de Saude do municipio de fatima do Sul- 2021

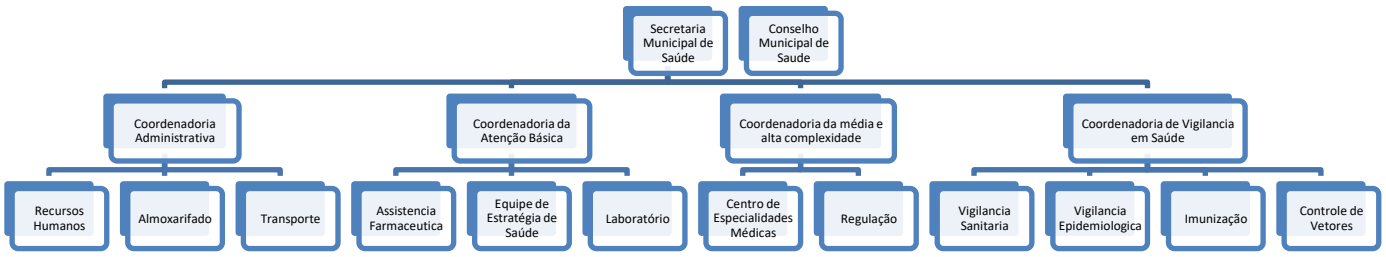
ESTABELECIMENTOS DE SAUDE/GESTAO				
Tipo de Estabelecimento	**Total**	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**
UNIDADES DE SAÚDE	07	07	00	00

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	01	01	00	00
HOSPITAL GERAL	01	00	00	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	01	01	00	00
FARMACIAS MUNICIPAIS	03	03	00	00
LABORATÓRIO DE ANÁLISES	01	01	00	00
CLINICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA	02	02	00	00
UNIDADE DE ATENDIMENTO EXCLUSIVO SINDROMES RESPIRATORIAS	00	00	00	00
TOTAL	**16**	**15**	**00**	**01**

Fonte: SMS Fatima do Sul

4.4 Estrutura Organizacional da SMS

Organograma 1 – Estrutura Organizacional



4.5 Recursos Humanos Da SMS

Lotação	Nome	Função	Horário
SMS	Adriano Cegovia Braga	Psicólogo	07:00 ás 13:00
SMS	Aline Alves Diniz	Assistente Social	07:00 ás 13:00
SMS	Ana Maria da Silva Sestari	Servente	6:00 ás 12:00
SMS	Cássia Felisberto Belarmino	Medica Veterinária	7:00 às 13;00
SMS	Cicera Maria Dos Santos	Serviços Gerais	07:00 ás 11:00 e 13:00 ás 17:00
SMS	Claudia Renata Souza Santos	Técnica em Radiologia	07:00 ás 13:00
SMS	Eduardo José Dias Dutra	Médico Radiologista	
SMS	Emmeline Nunes de Camargo	Psicóloga	07:00 ás 13:00
SMS	Fábia Esteves de Souza Gonçalves	Psicóloga	07:00 ás 13:00
SMS	Fátima da Silva Santos	Assistente de Secretaria	
SMS	Flávia Naiara dos Santos Silva	Servente	7:00 as 10:00 e 13:00 as 16:00
SMS	Gilson Lourenço Machado	Serviços Gerais	07:00 ás 13:00
SMS	Hellen Sampaio Martins	Enfermeira	
SMS	Ivanilde Aparecida Rocha da Silva	Telefonista	07:00 ás 13:00
SMS	Ivone Aparecida Tomaz	Coordenadora Sisreg	
SMS	Jaqueline Alves Simon	Enfermeira	07:00 ás 13:00
SMS	Jean Ivo da Silva	Recepcionista	11:00 às 17:00
SMS	Josimar Figueiredo	Fiscal de Vigilância Sanitária	
SMS	Josymari Araujo de Morais	profissional de Educação Física	07 ás 11:00
SMS	Karen Sumie Saruwatari Muraoka	Coordenadora CEM	
SMS	Laura Tomaz Miranda	Recepcionista	7:00 ás 13:00
SMS	Leopoldina Maria Tomaz de Souza	Fiscal de Vigilância Sanitária	07:00 ás 13:00
SMS	Ludelça Dorneles dos Santos	Secretária Municipal de Saúde	
SMS	Marcelo Macário da Silva	Assistente Administrativo	
SMS	Marcia Regina Molossi Garcia	Recepcionista	07 ás 11:00
SMS	Maria Aparecida Alves de Souza Almeida	Agente Administrativo	07:00 ás 13:00
SMS	Maria das Dores Andrade Felipe	Agente Administrativo	AFASTADA
SMS	Marizete Imaculada Nonato Tenório	Assistente Administrativo	AFASTADA
SMS	Maysa de Araujo Lopes	Enfermeira Administrativo	7:00 ÁS 13:00

SMS	Monaliza Thomaz M. Silva	Fiscal de Vigilância Sanitária	07:00 ás 13:00
SMS	Monize Evelyn Gonçalves de Araújo	Nutricionista	07:00 ás 13:00
SMS	Nadia Menezes Machado	Servente	6:00 ás 12:00
SMS	Nadir Vieira de Faria Brandão	Agente Administrativo	07:00 ás 13:00
SMS	Naiara Caiçara Andrade	Enfermeira	14:00 ás 19:00
SMS	Naiara Lemos Martins	Fiscal de Vigilância Sanitária	14:00 as 18:00
SMS	Neide Vieira de Faria Ali Zaha	Assistente Administrativo	07:00 ás 13:00
SMS	Paulo Dias de Oliveira	Técnico em Radiologia	
SMS	Raquel Vasconcelos Neves	Recepcionista	7:00 ás 13:00
SMS	Rosineide dos Santos Nunes	Recepcionista	12:00 ás 18:00
SMS	Ruth Borges Silva	Copeira	
SMS	Simone Menezes Chagas	Coordenadora Vigilância em Saúde	7:00 ás 13:00
SMS	Sonia Aparecida Candido	Auxiliar de ultrassom	7:00 ás 13:00
SMS	Sônia Maria Correa da Silva	Serviços Gerais	7:00 ás 13:00
SMS	Udilene patricia Sanches Santos	Assistente Administrativo	07:00 ás 13:00
SMS	Vanessa Aparecida Trindade Limeira	Assistente Administrativo	vacância
SMS	Zeneuda Santana Sabino	Agente Administrativo	07:00 ás 13:00

Fonte: SMS/ RH/ Fatima do Sul

4.6 Relação dos Veículos da Secretaria de Saúde

RELAÇÃO DOS VEÍCULOS DA SECRETARIA DE SAÚDE			
	JAN/01		
PLACA	**MODELO**	**ANO/KM**	**FUNÇÃO**
HSH 0981	GOL 1.0 8V	**2012/753.593**	CULTURAMA
QAB 5781	MMC/L200 TRITON SPT GL	**2018/82.721**	VETORES
QWA 1H91	AMBULÂNCIA DUCATO	**2020/68.206**	CEM
HQH 9061	COURRIER	**2001/954.795**	CEM/ SOMENTE TRASP INTERNO
	FEV/02		
NRZ 3122	JUNPER M33M HDI	**2014/**	CEM
	MAR/03		

HSH 0983	UNO MILLE FIRE FLEX	**2013/561.955**	CEM
QWA 1H93	AMBULÂNCIA DUCATO	**2020/74.633**	COVID
NRZ 3123	SAVEIRO 1.6 TOTAL FLEX	**2014/464.628**	CULTURAMA
	MAI/05		
NRZ 3125	AMBULÂNCIA DOBLO	**2014/336.860**	CULTURAMA
HSH 0975	SAVEIRO 1.8 AMBULÂNCIA	**2008/707.755**	CEM/ SOMENTE TRASP INTERNO
	JUN/06		
NRZ 3126	DOBLO ESSENCE	**2016/**	CEM-06 LUGARES
HQH 6546	***KOMBI***	***1998***	***CEM / PARADO-CAMBIO***
	JUL/07		
HSH 0977	DUCATO TRANSFORM MC	**2010/505.460**	PAM
NRL 8887	FIAT W. TREKKING	**2014/**	PAM COMBUSTIVEL
NRZ 3127	TOYOTA ETIOS	**2018/330.601**	CULTURAMA/VIAGENS
	AGO/08		
QAY-2B68	AMBULÂNCIA MONTANA	**2020/43.586**	CEM
HQH 7188	SAVEIRO 1.6	**2002/157.813**	CEM/ VISA-VETORES/VENENO
	SET/09		
HSH 0979	GOL 1.0 8V	**2012/589.027**	VIG SANITARIA
HQH 7189	UNO FIRE	**2002/745.856**	CULTURAMA
QAX-8E39	MICRO ONIBUS VOLARE	**2020/58.091**	CEM
NRZ 3129	TOYOTA ETIOS	**2018/376.415**	CEM/VIAGENS
	OUT/00		
NRZ 3120	**UNO MILLE FIRE FLEX**	**2013**	**ESF / PARADO BATIDO/GARAG**
QAB 5780	FIAT DUCATO ENGESIGMIC/VAN	**2018/293.670**	CEM/PAM-DDOS- CG
MOTOS			
FATIMA/CULTURAMA			**12**
FERRAMENTAS			
MOTOR COSTAL E MOTOR LEKO			**2**

Fonte: SMS/ setor transporte

5 SITUAÇAO DE SAÚDE DO MUNICIPIO

5.1 Perfil dos Nascidos Vivos

O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) em Fátima do Sul/MS registrou a ocorrência de 1336 nascimentos no decorrer dos anos de 2016 a 2020, predominando o sexo feminino com 676 (50,5%) dos nascimentos, seguido pelo sexo masculino 519 (39%) (Tabela 3).

Tabela 6 - Distribuição percentual da frequência de nascidos vivos por sexo, em Fatima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2020

Nascido vivo por sexo			
Masculino	**%**	**Feminino**	**%**
519	39	676	50,5
Total			**1336**

Fonte: DATASUS//SARGSUS/SMS/FS

6. MORTALIDADE

6.1 Mortalidade Geral

Com relação a mortalidade geral por faixa etária, prevalece 80 e + anos de idade (224 óbitos) nos quatro anos analisados, seguido de 70 a 79 anos (148 óbitos).

Tabela 7 – Distribuição da mortalidade geral por faixa etária do município de Fátima do Sul/MS

Mortalidade Geral por faixa etária	
Faixa etária	**Quantidade**
<01	8
1 a 4	1
5 a 9	1
10 a 14	0
15 a 19	4
20 a 29	17
30 a 39	19

40 a 49	54
50 a 59	82
60 a 69	119
70 a 79	148
80 e +	224
Total	**677**

Fonte: DATASUS// SARGSUS /SMS/FS

6.2 Mortalidade por Sexo

Tabela 8 –Distribuição da mortalidade geral por sexo do município de Fátima do Sul/MS 2016-2019

Mortalidade por sexo			
Masculino	**%**	**Feminino**	**%**
405	59,8	272	40
Total	677		**100%**

Fonte: DATASUS//SARGSUS/SMS/FS

Observa se maior prevalencia de mortalidade no homem que nas mulheres. Isso nos faz refletir na necessidade de mais açoes de saude para o publico masculino e assim reduzir essa taxa.

7 MORBIDADE

7.1 Morbidade Hospitalar

Tabela 9 – Distribuição da Frequência de morbidade hospitalar do SUS segunda capitulo (CID 10) em Fátima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2019.

	Ano de referencia			
Capitulo cid 10	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	304	138	118	218
II. Neoplasias	127	112	84	81
III. Doenças sangue orgaos orgaos hemt. e transt. imunitaria	10	6	15	14

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	207	132	85	94
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	14	8	11
VI. Doenças do sistema nervoso	43	43	30	48
VII. Doenças do olho e anexos	10	7	10	27
VIII. Doenças do ouvido e da apofise mastoide	5	2	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatorio	194	267	244	239
X. Doencas do aparelho respiratorio	353	325	302	306
XI. Doencas do aparelho digestivo	265	284	296	264
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	48	67	50
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	36	16	17	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinario	257	248	182	239
XV. Gravidez parto e puerperio	238	247	294	238
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	18	15	21
XVII. Malf. Cong. Deformidade e anomalias cromossomicas	2	8	7	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	15	22	39
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	178	216	218	262
XX. Causas externas de mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saude	19	29	48	52
TOTAL	**2334**	**2175**	**2063**	**2227**

Fonte: Ministério da Saúde .(SIH/SUS).

7.2 Morbidade Sistema de Informação de Agravos e Notificação

Na tabela 10, observamos um surto de conjuntivite no ano de 2018 com um total de 460 casos confirmados por residência no município de Fátima do Sul, seguido de 200 casos de dengue em 2019.

Tabela 10 - Distribuição de números de casos de notificação compulsória de casos por residência, em Fátima do Sul/MS, nos anos de 2016 a 2019.

AGRAVO	Nº DE CASOS ANO			
	2016	**2017**	**2018**	**2019**
Dengue	121	26	23	200
Violência interpessoal/autoprovocada	115	84	91	142
Atendimento anti-rábico	53	70	64	96
Varicela	0	27	27	0
Acidente por animal peçonhento	24	22	14	120
Conjuntivite não especificada	18	17	460	93
Sífilis em gestante	6	11	8	10
Sífilis não especificada	5	15	27	10
Hepatites virais	2	1	5	0
Doença aguda pelo vírus Zika	2	1	0	12
Febre de Chikungunya	1	3	0	6
Coqueluche	1	1	1	1
Meningite-outras meningites	1	0	3	0
Sífilis congênita	1	1	0	5
Doença por citomegalovírus	0	0	0	0
Toxoplasmose	0	2	0	6
TOTAL	**350**	**281**	**723**	**701**

Fonte: SINAN-NET/SMS /FS-MS/ DENGUE ON LINE.

Outro problema que diagnosticamos pelas notificaçoes , sao os casos de tentativa de suicidio. No peridodo de 2016 a 2019 houve uma media de 17 casos por ano, demonstrando a necessidade de acoes direcionadas para essa população.

8 REDE DE ATENÇAO A SAUDE

8.1 Estrutura e Organização

A secretaria de saúde e higiene pública de Fátima do Sul, funcionando em prédio próprio, sito à Avenida 09 de Julho, 2259, é órgão da administração direta, ligada ao Poder Executivo, ao Conselho Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde. Tem na pessoa da secretária o gestor e ordenador de despesas que através do gabinete gerencia todas as atividades desenvolvidas nas várias coordenadorias e órgãos que compõem sua estrutura organizacional.

A sua estrutura, apresentada no organograma anteriormente, é constituída por três Coordenadorias: Coordenadoria Administrativa, responsável pelos setores de recursos humanos , almoxarifado e transporte; Coordenadoria de Serviços de Saúde responsável pelos setores de Atenção Básica, aauditoria, controle e avaliação, Assistência Farmacêutica, Media e Alta Complexidade e Regulação; Coordenadoria de Vigilância em Saúde, responsável pelos setores de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Imunizações e Controle de Vetores.

A Atenção Básica do município hoje conta com 07 equipes de ESFs : ESF Jardim Tatiane; ESF Jardim dos Ipês; ESF Jardim Brasilândia; ESF Jardim São Paulo; ESF O Pioneiro; ESF Vila Educacional e ESF Culturama. Diante da pandemia do COVID-19, visto a necessidade de uma Unidade de Saúde exclusiva para atendimento de casos de síndrome respiratória, com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, o novo prédio da ESF Jd. São Paulo foi temporariamente cedido para o funcionamento da Unidade de Atendimento Exclusivo para Síndromes Respiratórias, inaugurado em 25 de maio de 2020. Todavia devido a diminuiçao de casos de Covid-19, o ponto sentinela foi desativado e cada unidade basica ficou responsavel em atender os pacientes de sua area adscrita, com as devidas medidas de segurança. O município conta ainda com 01 Laboratório Municipal de Análises Clínicas, 03 Farmácias Básicas, 02 Clinicas Municipais de Fisioterapia, 01 Centro de Especialidades Médicas, 01 Secretaria de Saúde e 01 Hospital Filantrópico conveniado ao SUS e contratualizado pela Gestão Estadual, o que justifica a dupla gestão.

9 ATENÇAO BÁSICA

A Atenção Básica do município constitui a porta de entrada da população, onde ocorre o atendimento inicial, coordenando o cuidado e reorientando para os outros níveis de atenção. Tem

como foco principal orientar sobre prevençao de doenças, e a promoçao da saude. Alem de, solucionar possiveis casos de agravos e direcionar os mais graves para os niveis de atendimento superiores em complexidade. A atençao basica funciona portanto como um filtro capaz de organizar os fluxos dos serviçoes nas redes de saude, dos mais simples aos mais complexos.

As equipes que incorporam a atençao basica atuam nos problemas mais comuns da comunidade, considerando as necessidades de saúde dos usuários. A humanização no processo de atendimento e a busca da satisfação do usuário sao prioridades para nossa gestao.

A Rede de Atenção Básica de Fatima do Sul está organizada a partir de territórios sobre os quais as unidades de saúde têm responsabilidade sanitária – as ESF – Estrategias de Saude da Familia, compondo 07 unidades, todas elas localizadas na área urbana (02 atende a populaçao de area rural, Culturama e Brasilandia) e 03 Farmácias Básica Municipal.

Sao ofertados: consulta medica, consulta de enfermagem, atendimento odontológico, visitas domiciliares, imunização, inalação, curativo, coleta de exames laboratoriais, testagem e aconselhamento do HIV/Aids e outras DSTs, dispensação de medicamentos, dispensação de materiais médico-hospitalares para usuários acamados, ações de educação em saúde, notificação de doenças e agravos, ações de promoção de saúde e atividade física orientada. A ESFs atendem a populaçao de acordo com os Programas de Saude da rede: Saude da Criança, Adolescente, Mulher/Homem e Idoso agregando Hipertensão e Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, DST/Aids, Tabagismo e Alimentação e Nutrição.

Tabela 11 - Distribuição da População e Cobertura das ESFs em 2020.

	Unidade de Saude da Familia	Populaçao	Familias	% Cobertura
01	ESF Jardim Tatiane	**4933**	**1081**	**100%**
02	ESF Jardim dos Ipês	**3006**	**1100**	**100%**
03	ESF Jardim Brasilândia	**2515**	**812**	**100%**
04	ESF Jardim São Paulo	**3687**	**1152**	**100%**
05	ESF O Pioneiro	**4230**	**1288**	**100%**
06	ESF Vila Educacional	**3867**	**1713**	**100%**
07	ESF Culturama	**2992**	**1163**	**100%**

Fonte: SMS fatima do Sul

Segue abaixo a composiçao das equipes de Saude da Familia, de acordo com cada ESF:

Tabela 12 - Distribuiçao dos Profissionais que Compoem as ESFs

	Estrategias de Saude da Familia						
Profissional	Jardim dos Ipês	Jardim Brasilândia	Jardim São Paulo	Jardim Tatiane	Vila Educacional	O Pioneiro	Culturama
Medico	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**
Enfermeiro	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**	**01**
Agente Comunitario de Saude	**05**	**06**	**07**	**06**	**07**	**07**	**08**
Auxiliar/ tec. de Enfermagem	**04**	**01**	**04**	**03**	**03**	**03**	**02**
Cirugiao Dentista	**01**	**01**	**0**	**01**	**01**	**01**	**01**
Auxiliar de Saude Bucal	**01**	**01**	**0**	**01**	**01**	**01**	**01**
Profissional de Educaçao Fisica	**0**	**0**	**0**	**0**	**01**	**0**	**0**
Recepcionista/ Assist. administrativo	**02**	**01**	**03**	**03**	**01**	**03**	**0**
Profissional limpeza/ serv. gerais	**01**	**01**	**06**	**03**	**02**	**02**	**01**
Fonoaudiologo	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**01**
Fisioterapeuta	**0**	**0**	**01**	**0**	**0**	**0**	**02**
Farmaceutico	**01**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**01**

Fonte: SMS fatima do Sul

Conforme a composiçao minima da Equipe de ESF, todas apresentam o quadro necessario de profissionais para o atendimento a populaçao. Todavia há casos de afastamento de ACS, por motivos diversos, contribuindo as vezes para areas descobertas.

9.1 PROGRAMAS DA ATENÇÃO BÁSICA

9.2 Programa Saúde da Mulher

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização,

hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a eqüidade da atenção. O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).

A partir de 2003, foi elaborada a proposta da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, referenciada pelo diagnóstico epidemiológico da situação da saúde da mulher no Brasil.

Em Mato Grosso do Sul, a Gerência da Saúde da Mulher acredita no fortalecimento de estratégias para garantir uma profunda mudança na atenção à saúde priorizando a Saúde Reprodutiva; Atenção Materna-Infantil; Programa de Proteção à Gestante (PEPG) e Política de Atenção ao Colo de Útero e Mama. O municipio de Fatima do Sul tem priorizado estas estrategias de atenção a saude da mulher.

A Saúde Reprodutiva integra o Planejamento Familiar que é um conjunto de ações, para planejar o número de filhos. Buscamos garantir o acesso aos métodos anticoncepcionais de barreira, comportamentais, hormonais, dispositivo intra-uterino DIU e cirúrgicos ou esterilização sempre respeitando a individualidade de cada mulher. A mulher de Fatima do Sul tem acesso a esses metodos nas ESF, recebendo ACO oral e injetavel e metodos de barreira. As ESFs encaminham para planejamento familiar com equipe multiprofissional no CEM, em caso de laqueadura/vasectomia e para implantação de DIU e Implanon. Os procedimentos de laueadura/vasectomia sao realizados no hospital da cidade – SIAS.

A atenção materna-infantil foi implementada pelo Ministério da Saúde, em 2011, por meio da Rede Cegonha. Esta Rede visa assegurar à mulher uma assistência humanizada no pré-natal, parto e puerpério, bem como à criança o direito do nascimento seguro e o desenvolvimento saudável. O fortalecimento desta rede busca reduzir os indices de mortaliade materna e infantil. O Registro das informações é realizado pelo SISPRENATAL WEB.

9.3 Perfil de Gestantes e Partos no município

O tipo de parto que predominou em 2016 a 2020 foi cesárea em 1204 (83%) nascimentos, em detrimento do parto vaginal 250 (17,1%) (Tabela 4). Tal situação demonstra ainda a preferência da cesárea nos hospitais, que pode trazer benefícios à gestante e ao recém-nascido quando bem indicada, mas quando usada indiscriminadamente pode resultar em riscos para a mãe ou para o feto. A série histórica de tipo de parto (04 anos) mostra que o perfil é o mesmo descrito acima, com predomínio

de cesáreas. Com o advento da rede cegonha e a sensibilização dos profissionais, especialmente dos Médicos, talvez consigamos mudar esse panorama.

Tabela 13: Distribuição percentual da frequência de partos Cesário e vaginal que ocorreram, em Fátima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2020

Tipo de Parto	Quantidade	%
Parto Cesário	1204	83%
Parto Vaginal	250	17%
Total de Parto	**1454**	100%

Fonte: DATASUS//SARGSUS/SMS/FS

Analisando a tabela abaixo, verificamos a predominância de 7 e + consultas no pré- natal em 2016 a 2019 (970 - 80,4%), seguida de 4 a 6 consultas (205 – 16,9%) e de 1 a 3 consultas (29 – 2,4%) (Tabela 5) . Apenas em 2 casos não realizaram o pré-natal. A ausência desses cuidados pode acarretar no aumento do risco de baixo peso ao nascer, partos prematuros e mortalidade materna, infantil e fetal. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que sejam realizadas pelo menos seis consultas durante toda a gestação . No entanto, os médicos preferem fazer esse acompanhamento de maneira ainda mais intensa.

Tabela 14: Distribuição percentual da frequência das consultas de pré-natal das gestantes, em Fátima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2019.

Consulta pré-natal	Quantidade	%
Nenhuma	2	0,16
1 – 3 vezes	29	2,4
4 – 6 vezes	205	16,9
7 e +	970	80,4
TOTAL	**1206**	100%

Fonte: DATASUS//SARGSUS/SMS/FS

De acordo com a duração da gestação em semanas das gestantes, observamos que prevalece 37 a 41 semanas (1108 – 91,8%) (Tabela 6). A maioria das gestações são consideradas a termo.

Tabela 15 - Distribuição percentual da frequência por duração da gestação em semanas das gestantes em Fátima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2019.

Semanas	Quantidade	%
< que 22 semanas	-	0
22 – 27 semanas	2	0,16
28 – 31 semanas	6	0,49
32 – 36 semanas	67	5,55
37 – 41 semanas	1108	91,87
42 e + semanas	23	1,9
Ignorado	-	0
TOTAL	**1206**	**100%**

Fonte: DATASUS//SARGSUS/SMS/FS

Com relação a faixa etária da mãe, prevalece 20 a 24 anos de idade nos quatro anos analisados, mas preocupa a faixa etária entre 10 a 14 anos e 15 a 19 anos (Tabela 7). Alguns estudos revelam que a mais alta taxa de mortalidade neonatal está associada a mães com idade entre 10 e 14 anos ou com mais de 35 anos de idade.

Tabela 16 - Distribuição percentual por faixa etária da mãe dos nascidos vivos, residentes em Fátima do Sul/MS, no ano de 2016 à 2019.

Faixa etária	Quantidade	%
10 a 14	3	0,24
15 a 19	198	16,4
20 a 24	302	25,04
25 a 29	302	25,04
30 a 34	247	20,48
35 a 39	119	9,86
40 a 44	33	2,7
45 a 49	2	0,16
TOTAL	**1206**	**100%**

Fonte: SINASC/SMS/Fonte

Dos nascimentos ocorridos em Fátima do Sul/MS em 2016 a 2019, 798 nasceram com peso

entre 3000g a 3999g, 279 com peso 2500g a 2999g, tendo uma quantidade muito pequena de baixo peso. Estudos apontam que quanto maior o peso ao nascer, menor a taxa de mortalidade perinatal.

Tabela 17- Distribuição percentual de nascidos vivos por peso ao nascer, em Fatima do Sul/MS, no ano de 2016 a 2019.

Peso ao nascer	Nascim. p/resid.mãe	%
500 a 999g	5	0,41
100 a 1499g	3	0,24
1500 a 2499g	68	5,63
2500 a 2999g	279	23,1
3000 a 3999g	798	66,1
4000 e mais	53	4,39
TOTAL	1206	100%

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

9.4 Mortalidade Materna

A mortalidade materna e de mulher em idade fértil reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher o o municipio de Fatima do Sul tem se comprometido com essa reduçao. O sistema de informaçao utilizado para investigar as mortes materna e infantil é o SIM, criado pelo Datasus.

Óbitos maternos são definidos na CID-10 como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, independentemente da duração ou localização da gravidez, em razão de qualquer causa relacionada com ou agravada por este estado fisiológico ou por medidas a ele relacionadas. Estão excluídas deste marcador as causas externas.

Tabela 18 – Distribuição dos Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, referente ao ano 2016 a 2019.

Faixa Etária	Quantidade	Porcentagem
10 a 14 anos	0	0
15 à 19 anos	2	7,4
20 à 29 anos	6	22,2
30 à 39 anos	4	14,8
40 à 49 anos	15	55,5
Total	**27**	**100%**

Fonte: SIM. Sistema de Informação em Mortalidade

Os óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos, referente ao ano 2016 a 2019, foi predominando a faixa etária de 40 a 49 anos de idade (55,5%), seguido de 30 a 39 anos (14,8%) período considerado reprodutivo, todavia houve somente 1 caso de morte materna nesse periodo, sendo a maioria morte de mulher idade fertil, por outras causas.

O Programa Estadual de Proteção à Gestante (PEPG), além de realizar a testagem de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde no Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN) e na Rede Cegonha, realiza outra série de exames identificados por esta Secretaria como sendo prioritários para a realidade do nosso estado.

A Política Nacional de Atenção Oncológica enfatiza o controle dos cânceres do colo do útero e de mama como componentes fundamentais a serem previstos nos planos estaduais e municipais de saúde, visando o fortalecimento e a qualificação da rede de atenção primária. Essa Política é fortalecida pelo sistema de informação do câncer SISCAN.

Tabela 19 - Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária**.**

ANO	PACTUADO	REALIZADO
2017	0,65	0,70
2018	0,70	0,82
2019	0,82	0,93
2020	0,82	0,38

Fonte: SES/MS

Tabela 20 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

Ano	PACTUADO	REALIZADO
2017	0,25	0,41
2018	0,30	0,35
2019	0,35	0,58
2020	0,36	0,19

Fonte: SES/MS

O municipio apresenta boa cobertura de exames para rastreamento de CA de colo de utero e de Mama no periodo de 2017 a 2019, todavia no ano de 2020 tivemos queda na meta devido as medidas de isolamento social e restrição de fluxo das pessoas devido a pandemia.

A populaçao do municipio é constituida em sua maioria por mulheres 51,5%. Dentre os problemas de saúde mais frequentes nas mulheres, conforme dados de atendimento do ESUS (2019), podemos verificar na seguinte ordem:

1º Hipertensao arterial;

2º Dislipidemia;

3º Ansiedade; Depressao;

4º Candidiase;

5º Secreçao vaginal;

6º Dor pelvica;

7º Herpes

8º Hipotireoidismo;

9º Diabetes.

Observamos que a hipertensao foi o indice mais elevado de atendimentos, o que reflete a necessidade de intensificar e promover a saude quanto aos habitos de vida, alimentaçao e atividade fisica. O fluxo de atendimento às mulheres hipertensas ocorre da seguinte maneira:

Usuaria chega a ESF – Estrategias de Saude da Familia, na qual recebe o acolhimento pela equipe de saude. Na ESF a usuaria tem acesso a consulta medica, de enfermagem, dentista, coleta de exames laboratoriais, orientaçoes em grupo e individual. Exames como: USG, RX, eletrocardiograma, sao encaminhados para realizar no CEM do municipio e exames e/ou procedimentos mais complexos solicitados pelo medico sao encaminhados via SIREG para Dourados ou Campo Grande. Em casos de urgencia, como: emergencia hipertensiva, infarto, AVC dentre outras complicaçoes da hipertensao, as pacientes sao encaminhadas para o Hospital SIAS do municipio e quando necessita de tratamento intensivo, é solicitado vaga para Dourados ou Campo Grande. A contra-referencia retorna para o Hospital SIAS ou para a ESF da area adscrita da paciente. Todo esse fluxo ocorre tambem para pacientes diabeticas.

Os casos de Candidiase, secreçao vaginal, herpes, dor pelvica, sao tratados nas ESF, todavia quando há necessidade, as pacientes sao encaminhadas para avaliação com Ginecologista no CEM, ou encaminhadas via SISREG para o SAE/CTA em Dourados MS.

Há um elevado numero de casos de depressão e ansiedade nas mulheres. Estas sao acolhidas nas ESFs. Recebem atendimento do enfermeiro e medico da unidade que identifica o disturbio. Alguns casos sao tratados pelo medico da unidade e encaminhados para acompanhamento com psicologo, via encaminhamento ao CEM. Outros casos, mais graves, sao encaminhados via SISREG para avaliação com Psiquiatra em Dourados. O municipio conta com tres psicologos que atendem no CEM.

Observamos uma fila de espera muito grande para o serviço de Psicologia, sendo as mulheres as protagonistas da espera. Há 106 usuarios aguardando atendimento e destes 79 (74,5%) sao mulheres, e a faixa etaria mais prevalente é entre 13 a 60 anos. As doenças mais prevalentes sao ansiedade e depressao. SIC das psicologas que atendem no CEM, há necessidade de reorganização do seviço, com regulação dos casos via SISREG e readequação do quadro de funcionarios, pois dois profissionais estao afastados dos cargos. A implantação do CAPS seria uma estrategia para melhorar

o atendimento a essas demandas.

O municipio conta tambem com atendimento de Assistencia Social, serviço que a mulher em situaçao de vulnerabilidade pode ser encaminhada se necessario.

Casos de Violencia contra a mulher sao encaminhados ao CRAM – Centro de Referencia de Atendimento a Mulher, serviço de atendimento junto a assistencia social, em que a mulher recebe acolhimento psicologico e social. No ano de 2021 foram 112 boletins de atendimentos e 76 medidas protetivas solicitadas.

De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, quase quatro mulheres foram vítimas de feminicídio por dia no Brasil em 2019. Ao contrário do observado com os homicídios, que diminuíram em 17,7% na comparação entre 2018 e 2019, os feminicídios aumentaram em 7,1%. Somente em 2020, já aumentaram mais 1,7%, sendo que a enorme maioria dessas mulheres (90%) foram mortas pelos companheiros, atuais ou passados.

Devido ao indice de casos de volencia contra a mulher, faz se necessario implantar medidas preventivas a fim de minimizar essas ocorrencias e fortalecer e capacitar as redes de atendimento às mulheres em situação de vulnerabilidade.

9.5 Programa Saúde da Criança e do Adolescente

A Portaria nº 1.130, de 5 de Agosto de 2015 Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PNAISC tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. O PNAISC considera primeira infancia de 0 a 5 anos e criança de 0 a 9 anos. Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a PNAISC contemplará crianças e adolescentes até a idade de 15 anos.

O programa Saúde da Criança organiza a atenção e cuidados com a criança, dando apoio às equipes de Atenção Básica, cuidados estes que garantem um crescimento e desenvolvimento adequado. O programa prioriza e garante: Consultas de acompanhamento nas faixas etárias; Aleitamento materno exclusivo; Correta introdução de alimentos; Cobertura vacinal; Acompanhamento do estado nutricional; Exames de triagem neonatal (teste pezinho); Teste da orelhinha, linguinha, coracaozinho, reflexo vermelho; Programa de recuperação do estado nutricional; Realização de palestras mensais para pais/crianças; Reuniões periódicas do Comitê de

Mortalidade Infantil.

O **aleitamento materno** é estimulado desde a gestação, por meio de consultas de pré-natal (médicas e enfermagem), e em grupos com palestras para gestantes nas unidades básicas de saúde. É realizado também abordagem sobre introdução de novos alimentos, com palestras educativas para orientar mães sobre o como introduzir os alimentos às crianças;

Quanto aos exames da triagem neonatal, realiza-se na unidade básica de saúde somente teste do pezinho e no Hospital SIAS teste do olhinho.

O acompanhamento do estado nutricional é realizado primeiramente nas unidades basicas, por meio da Puericultura e quando tem alteraçao são encaminhadas para o CEM, para avaliação com nutricionista e/ou pediatra. Sao fornecidas formulas infantis para as crianças e suplementaçao de vitamina A.

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade. Evidências científicas apontam que a suplementaçao em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%. Nesse sentido o municipio de Fatima do Sul aderiu ao Programa para aprimorar a saude da criança.

Segue abaixo a relaçao de crianças e adolescentes cadastradas no municipio no ano de 2019.

Tabela 21- Distribuiçao de crianças/ adoelescentes x sexo e faixa etaria

Faixa etaria	Sexo masculino	Sexo Feminino	Total
Menor de 1 ano	505	525	1030
01 ano	218	213	431
02 anos	147	174	321
03 anos	169	135	304
04 anos	174	143	317
05 a 09 anos	695	492	1187
10 a 14 anos	593	536	1129
15 a 19 anos	383	1299	1682

Fonte: ESUS 2019.

De acordo com o registro de atendimentos, dentre as doenças mais prevalentes na infancia e adolescencia, conforme dados do ESUS 2019, cita-se:

- Resfriado
- Diarreia
- Renite Alergica
- Ansiedade/depressao

- Infecçoes de pele

Tais problemas de saude sao em sua maior parte resolvidos na atençao primaria, ESF, contudo casos de ansiedade e depressao, sao encaminhados para atendimento no CEM do municipio ou Dourados/ Campo Grande.

No que diz respeito a sifilis congenita, observamos queda no numero de casos, no periodo de 2019 ate 2020, conforme a tabela abaixo.

Tabela 22- Distribuiçao de crianças/ adoelescentes x sexo e faixa etaria

ANO	PACTUADO	REALIZADO
2018	1	2
2019	2	3
2020	2	0

Fonte: ESUS 2019.

Necessitamos manter os niveis em zero de sifis congenita, pois isso é reflexo de um atendimento pre natal bem executado na atenção basica.

O municipio nao possui crianças menores de 5 anos, com HIV, de forma que mantem em 0 (zero), conforme pactuação com o estado.

Relacionada a mortalidade infantil no municipio de Fatima do Sul, segundo dados do DATASUS, no periodo de 2016 a 2019, teve um total de 10 óbitos fetais, sendo predominante no ano de 2016 onde apresentou 4 óbitos conforme (Tabela 12).

Tabela 23 – Frequência e percentual de Óbito fetal e Infantil em Fátima do Sul/MS, no periodo de 2016 a 2019.

	Óbito Fetal		Obito infantil	
Ano	**Quantidade**	**%**	**Quantidade**	**%**
2016	4	33,3	1	11,1
2017	2	22,2	2	22,2
2018	2	22,2	3	33,3
2019	2	22,2	3	33,3
Total	**10**	**100%**	**9**	**100%**

Fonte: SIM. Sistema de Informação em Mortalidade

Conhecer o perfil da mortalidade infantil é fundamental para a formulação de estratégias que permitam a sua redução, compreendendo desde uma assistência adequada à mulher durante a gravidez, o parto e o puerpério, até a assistência imediata ao recém-nascido e um acompanhamento eficaz das crianças consideradas de risco.

No que diz respeito a saude do adolescente o Ministério da Saúde considera fundamental que

se viabilize para todos os adolescentes e jovens o acesso às seguintes ações: acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento, orientação nutricional, imunizações, atividades educativas, identificação e tratamento de agravos e doenças prevalentes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) traz que adolescente é a pessoa que tem entre 12 e 18 anos de idade. Porém, os serviços de saúde consideram a adolescência a faixa etária entre 10 e 19 anos, pois, a partir dos 10 anos, iniciam-se várias transformações no seu corpo, no seu crescimento, na sua vida emocional, social e nas suas relações afetivas.

Uma das preocupaçoes dos serviços de saude do municipio é com a taxa de gravidez na adolescencia. A Distribuição percentual por faixa etária da mãe dos nascidos vivos no ano de 2016 à 2019 em Fatima do Sul foi de 0,24% (10 a 14 anos) e de 16,4% (15 a 19 anos). Fato que nos revela um total consideravel de 16,64% adolescentes gravidas. Esse indice pode aumentar a taxa de mortalidade materna e neonatal.

A Proporçao de gravidez na adolescencia entre as faixas etarias de 10 e 19 anos, no ano de 2019 foi de 12,79%. Estava pactuado 16%, todavia ainda é possivel melhorar esse indice.

A fim de melhorar a saude da criança e do adolescente o Ministerio da Saude criou o **PSE-Programa Saude na Escola,** com o objetivo de apoiar e implementar atividades conjuntas entre a escola e os serviços de saúde. O PSE foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. O programa foi aderido pelo municipio em 22 de Janeiro de 2021 e contempla as seguintes escolas 9 escolas e 7 equipes de Atençao Basica:

Tabela 24 – Relaçao de escolas Pactuadas no PSE/ Fatima do Sul 2021

ESCOLAS	Qtd. Alunos Creche	Qtd. Alunos Pré Escola	Qtd. Alunos Fundamental	Qtd. Alunos Médio	Qtd. Alunos EJA	Qtd. Total Alunos	Qtd. Equipes Vinculadas
EE Vicente Pallotti	0	0	527	205	154	886	7
EM Favo de Mel	0	247	490	0	0	737	7
CEIM Criança Feliz	50	0	0	0	0	50	7
CEI - Pingo de Gente	90	0	0	0	0	90	7
EM O Pioneiro	0	56	172	0	0	228	7
CEIM Prof Ively Monteiro	91	0	0	0	0	91	7
EM São Francisco	0	165	382	0	23	570	7

Centro de Educação Infantil Favo de Mel	108	0	0	0	0	108	7
CEIM - Abelhinha	127	0	0	0	0	127	7

Fonte: E Gestor/ PSE/2021

Entre as açoes pactuadas pela secretaria de saude e de educação sao:

- Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti;
- Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
- Prevenção das violências e dos acidentes;
- Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminaçao;
- Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- Verificação da situação vacinal;
- Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
- Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- Prevenção à Covid-19 nas escolas.

O municipio tambem aderiu ao **Programa Crescer Saudavel**, lançado em 2017 pelo Ministerio da Saude, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil. Entre as metas do programa cita-se:

- Avaliar o estado nutricional das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE;
- Avaliar os marcadores de consumo alimentar das crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE;

- Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE;
- Ofertar atividades coletivas de promoção promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas em escolas participantes do PSE;
- Realizar atendimento individual em crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade.

Segue abaixo relatorio nutricional das crianças do municipio de Fatima do Sul, do estado e regiao:

Tabela 25– Relatório do Estado nutricional de crianças de 1 a 5 anos acompanhadas por período, em 2019

PESO X IDADE											
Região	**UF**	**Município**	**Peso Muito Baixo para a Idade**		**Peso Baixo para a Idade**		**Peso Adequado ou Eutrófico**		**Peso Elevado para a Idade**		**Total**
			Quant.	**%**	**Quantidade**	**%**	**Quantidade**	**%**	**Quantidade**	**%**	
Centro Oeste	**MS**	**Fatima do Sul**	9	1.4	14	2.18	577	89.74	43	6.69	643
Mato Grosso do Sul			460	0.76	1.313	2.16	55.266	90.86	3.786	6.22	60.825
Centro-Oeste			3.949	1.42	7.433	2.67	248.260	89.28	18.442	6.63	278.084
BRASIL			60.050	1.25	135.463	2.82	4.228.679	88.16	372.159	7.76	4.796.351

Fonte: SISVAN/2019

Tabela 26 – Relatório do Estado nutricional de crianças de 5 a 10 anos acompanhadas por período, em 2019

PESO X IDADE											
Região	**UF**	**Município**	**Peso Muito Baixo para a Idade**		**Peso Baixo para a Idade**		**Peso Adequado ou Eutrófico**		**Peso Elevado para a Idade**		**Total**
			Quant.	**%**	**Quantidade**	**%**	**Quantidade**	**%**	**Quantidade**	**%**	
Centro Oeste	**MS**	**Fatima do Sul**	6	0,97	19	3,06	509	82,1	86	13,87	620
Mato Grosso do Sul			506	0,81	1240	2	54.142	87,18	6216	10,01	62.104
Centro-Oeste			3057	1,09	6340	2,26	243.251	86,68	27.989	9,97	280.637
BRASIL			62.674	1,39	144.071	3,2	3.834.948	85,31	453.848	10,1	4.495.541

Observamos que a taxa de crianças com peso elevado é muito alta no municipio, se comparado com as taxas a nivel de estado e nacional, o que reflete a importancia da adesao ao programa crescer saudavel.

As atividades na escola nao foram totalmente cumpridas devido a pandemia e aulas irregulares no ano de 2021, todavia com a normalidade da volta as aulas e planejamento sanitario, essas metas

devem ser cumpridas.

9.6 Programa Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem/PNAISH foi instituída pela Portaria nº 1.944/GM, do Ministério da Saúde, de 27 de agosto de 2009 e em 2011 no estado de Mato Grosso do Sul. Tem como diretriz promover ações de saúde que compreendam a singularidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos. O PNAISH busca promover a melhoria das condições de saúde da população masculina adulta – 20 a 59 anos – do Brasil.

A Coordenação Nacional de Saúde dos Homens é desenvolvida a partir de cinco (05) eixos temáticos:

- Acesso e Acolhimento:
- Saúde Sexual e Reprodutiva
- Paternidade e Cuidado
- Doenças prevalentes na população masculina
- Prevenção de Violências e Acidentes

A população masculina de Fatima do Sul corresponde a 10.517 pessoas (48,4%). Dentre os problemas de saúde mais frequentes nos homens, conforme dados de atendimento do ESUS (2019) destaca-se:

1º Hipertensao arterial;

2º Depressão e outros problemas relacionados a saude mental;

3º Diabetes;

4ºAlteraçoes relacionadas a sexualidade/reproduçao;

5º Tabagismo

Os desafios a superar são imensos, a começar pelas causas externas de mortalidade, onde o predomínio dos óbitos do sexo masculino é devastador. A violência, por exemplo, vítima no geral o dobro de homens em relação às mulheres, e ao triplo, se considerarmos a faixa de 20 a 39 anos. Os homens são responsáveis por pelo menos seis de cada dez óbitos por doenças do aparelho circulatório e, no conjunto, esta é uma faixa etária em que a mortalidade masculina é pelo menos o dobro da feminina.

No município de Fatima do Sul a taxa de mortalidade para o período de 2016 a 2019

correspondeu a 40% para o sexo feminino e quase 60% para o sexo masculino, refletindo exatamente o que os estudos mostram.

No município de Fatima do Sul, é realizada busca ativa atraves dos Agentes comunitarios de Saude (ACS) e equipe da Estrategia de Saude da Familia, a fim de promover a saude do homem. Sao ofertados exames laboratoriais de PSA e ultrassonografia para rastreamento de CA de prostata, alem de outros exames mais generalizados. Sao ofertados testes rapidos para rastreamento de Infecção Sexualmente Transmissivel (IST) e acolhimento no pre natal do parceiro. Alem disso sao desenvolvidas estrategias de ir ate empresas que tem grande numero de trabalhadores do sexo masculino e em locais de maior fluxo de homens para divulgaçao da importancia da prevençao de doenças e promoçao da saude do homem. Nesses locais tambem sao realizados aferiçao de pressao, glicemia, testes rapidos e orientaçoes.

Em casos de necessidade de serviços mais complexos, sao encaminhados para o hospital municipal, ou para Dourados e Campo Grande.

9.7 Programa Saúde do Idoso

A Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96).

Em 2002 foi proposta a organização e a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS, de 2002), tendo como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS). Como parte de operacionalização das redes, são criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Portaria nº 249/SAS/MS, de 2002).

Em 2003, é sancionado o Estatuto do Idoso, para garantir os direitos da pessoa idosa. O Capítulo IV do Estatuto reza especificamente sobre o papel do SUS na garantia da atenção à saúde da pessoa idosa de forma integral, em todos os níveis de atenção.

Em 2006 , por meio da Portaria Nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. No Censo de 2000, contava com mais de 14,5 milhões de idosos (IBGE, 2002), em sua maioria com baixo nível socioeconômico e educacional e com uma alta prevalência de doenças crônicas e causadoras de limitações funcionais e de incapacidades (Lima-Costa et al, 2003; Ramos, 2002).

Estima-se que em 2050,a população idosa corresponderá a 15% da população brasileira (SES-MS, 2021). Conforme dados do (IBGE 2012) que a população idosa do Estado de Mato Grosso do Sul compreende aproximadamente 244.000 pessoas. A população idosa do município de Fatima do Sul é de 2818 pessoas conforme dados do (IBEE 2012) e de 4495 pessoas, conforme dados do ESUS (2021).

A taxa de envelhecimento é de 117% no municipio. Nos últimos 60 anos, o número absoluto de pessoas com 60 anos ou mais de idade aumentou nove vezes (Beltrão, Camarano e Kanso, 2004).

O envelhecimento populacional cursa com o aumento de doenças e condições que podem levar a incapacidade funcional. Para Verbrugge & Jette (1994), a incapacidade funcional é a dificuldade experimentada em realizar atividades em qualquer domínio da vida devido a um problema físico ou de saúde.

A estratificação de risco e prevençao de complicaçoes na saude do idoso é de grande importancia na Atenção primaria, todavia o processo de estratificaçao de risco ainda nao é aplicado nas unidade de saude do municipio.

A porta de entrada ao idoso sao as ESF, onde o idoso tem acesso a consulta medica, de enfermagem, odontologica e procedimentos basicos, tais como coleta de exames, curativos, e avaliação por meio da triagem. Segue abaixo o numero de idosos atendidos pelas ESFs no ano de 2019.

Tabela 27- Idosos atendidos nas ESF/ ano 2019 por sexo e faixa etária

Faixa Etaria	Sexo masculino	Sexo Feminino
60 a 64 anos	1392	2509
65 a 69 anos	1280	2221
70 a 74 anos	996	1506
75 a 79 anos	818	1279
80 anos +	1180	1735
TOTAL	**5666**	**9250**

Fonte: ESUS 2019.

Conforme tabela acima foram atendidos 14916 idosos no periodo, sendo 5666 homens (37,9%) 9250 mulheres (62%), refletindo uma busca maior das mulheres que dos homens aos serviços de saude. Dentre as doenças mais prevalentes cita-se:

- Hipertensao arterial
- Diabetes
- Depressao/ansiedade
- Doenças relacionadas a saude sexual

- Tabagismo

Conforme a Sociedade brasileira de cardiologia (2010) a HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência entre idosos no Brasil chega a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (Sociedade Brasileira De Cardiologia, 2010).

O Diabetes Mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS), devido suas complicaçoes. Nesse sentido, estrategias de pevençao sao adotadas nas unidade de saude do municipio para controle e dimunuiçao das complicaçoes relacionadas as doenças.

O idoso tem acesso a educação em saúde por meio de atendimentos individuais e em grupo no Hiperdia com equipe multidisciplicar.

Relacionado a saude mental do idoso o municipio disponibiliza atendimento com psicologo e se necessario encaminha para serviço especializado de psiquiatria, neurologia via SISREG. Outras necessidades mais complexas dos sao encaminhadas para Dourados e Campo Grande. O municipio nao possui convenio com geriatra.

Há tambem grupo de Tabaco no municipio, com formaçao de grupo de pessoas que desejam parar de fumar. Ocorrem reunioes semanais, quinzenais e mensais, alem da distribuição de medicamentos para cada paciente.

9.8 Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde foi criado em 2011 a partir de avaliações de experiencias de alguns estados que demonstraram aumento nos níveis de atividade física dos usuários. Nesse sentido criou se o programa a fim de potencializar as ações e não sobrecarregar os espaços das Unidades Básicas de Saúde. O principal objetivo da Academia é contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis.

O município de Fatima do Sul aderiu ao Programa Academia da Saúde, realizando a construção do prédio em 2019. O prédio localiza-se ao lado da ESF Vila Educacional. A construção foi finalizada, todavia em função da Pandemia, nunca fora realizado nenhuma atividade no local e o prédio sofreu danos na estrutura devido a vandalismo. As atividades necessitam ser iniciadas.

9.9 Programa Hanseníase e Tuberculose

9.9.1 Tuberculose

A tuberculose é a terceira causa de morte por doença infecciosa na população geral e a primeira causa de morte entre as doenças infecciosas definidas nas pessoas que vivem com HIV/aids. No Brasil, anualmente são notificados cerca de 75 mil casos novos da doença, o Ministério da Saúde lançou, em 2017, o "Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública".

Em decorrência da dificuldade de acesso aos serviços públicos, das condições de vida, do preconceito, do estigma e das condições individuais de saúde, certos grupos populacionais estão mais vulneráveis ao adoecimento, tais como pessoas em situação de rua, privadas de liberdade, vivendo com HIV/aids, indígenas e profissionais de saúde. Em tais populações se faz necessário um olhar específico para tuberculose devido ao maior risco de adoecimento quando comparadas à população geral (BRASIL, 2017).

Tabela 28- Situação de Tuberculose no municipio de Fatima do Sul 2017-2020

SITUAÇÃO	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Casos novos	10	9	3	7	29
Cura	4	4	2	6	17
Abandono	3	1	1	0	5
Obito por TB	0	0	0	0	0

Fonte: Sinan

A taxa de abandono aceitável pelo Ministério da Saúde é de até 5% e a do município no ano de 2017 e 2019 foi de 30 e 33%, muito acima do aceitável, e no ano de 2020 foi 0%. Nao houveram obitos por TB no periodo.

Observamos, em periodos anteriores, elevada taxa de abandono do tratamento. Ha necessidade de um melhor acompanhamento desses pacientes, com estrategias para diminuir a taxa de abandono e por consequencia a disseminação da doença.

9.9.2 Hanseníase

A hanseníase é uma doença transmissível infecciosa crônica, que apesar de não levar a óbito, tem um grande potencial incapacitante. O Coeficiente de detecção geral de casos novos de hanseníase no estado de MS em 2014 foi de 40,58 sendo o sexto estado brasileiro com os índices mais altos da doença.

Trata-se de uma doença de notificação compulsória e de investigação obrigatória. Os casos

diagnosticados devem ser notificados, utilizando-se a ficha de Notificação/Investigação, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Segue abaixo tabela dos casos de hanseniase no municipio:

Tabela 29- Situação de Hanseníase no municipio de Fatima do Sul 2017-2020

SITUAÇÃO	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Casos novos	9	4	4	3	20
Cura	5	4	3	0	12
Abandono	0	0	0	0	0
Transferencia	1	0	0	0	1
Obito	2	0	0	0	0
Erro diagnostico	1	0	0	1	2
Em aberto	0	0	1	2	3

Fonte: Sinan

Verificamos que o numero de casos novos foi maior no ano de 2017. A proporção de cura pactuada entre Estado e municipio foi de 95%, todavia somente no ano de 2019 que nao conseguiu atingir esta meta, com resultado de 14,28%.

Tabela 30- Proporçao de Cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de coorte

ANO	PACTUADO	REALIZADO
2017	95%	100%
2018	95%	100%
2019	95%	14,28%
2020	95%	100%

Fonte: Sinan

10 Programa de Saúde Bucal

Em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal –Programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente constitui-se em uma série de medidas que visam a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população.

Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Fátima do Sul tem buscado garantir atendimento de qualidade a toda sua população na saúde Bucal. Atualmente conta com um quadro de 06 cirurgiões dentistas e 6 auxiliares de saúde bucal para atendimento nas unidades básicas de saúde. Há uma unidade, Jardim São Paulo

que não possui atendimento odontológico, necessitando realizar esta adequação. Todas as unidades estão equipadas com equipamentos novos.

Os procedimentos ofertados na Atenção Básica são:

Consulta odontológica/ retorno/manutenção	Ajuste oclusal
Restauração de dentes com resina/amalgama	Exodontia de dente permanente/ decíduo
Aplicação de Cristaldo/ Selante	Tratamento alveolite
Selamento provisório de cavidade dentaria	Ulotomia e Ulectomia/ Frenectomia
Capeamento pulpar	Raspagem e alisamento sub e supragengival
Tratamento restaurador atraumatico	Aplicação de flúor/ Curativo de demora
Acesso a polpa dentaria e medicação	Profilaxia e remoção de placa bacteriana
Moldagem dento gengival para prótese	Drenagem de abcesso/ retirada de pontos
Conserto de prótese dentaria e reembasamento	Adaptação e instalação de prótese dentária

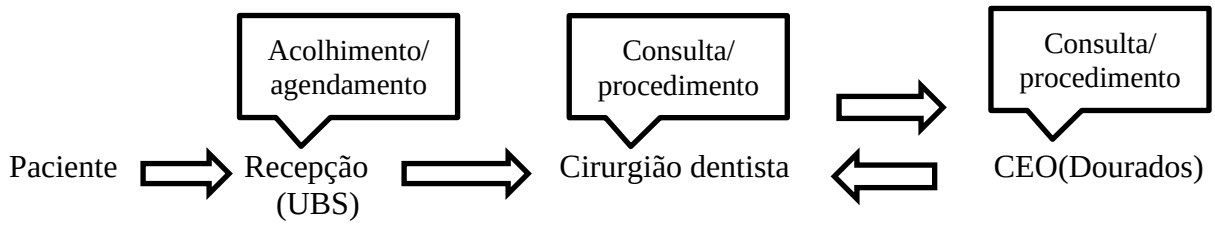
A secretaria de saúde dispõe de escovas, cremes dentais e flúor gel, de acordo com o número de crianças e adolescentes matriculados nas escolas municipais, estaduais e CEIMs. São realizados levantamento epidemiológico, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e atividades educativas dentro do programa coletivo.

No ano de 2019 foram realizados 24.363 atendimentos, 646 visitas domiciliares e 2330 tratamentos completos.

A cobertura populacional é de 100% desde o ano de 2016 até o momento, mesmo com uma unidade de saúde, sem sala odontológica.

As unidades possuem protocolo de Classificação de Risco, em que o cirurgião dentista usa essa ferramenta para organização da demanda odontológica, obedecendo os critérios de necessidade. É realizado classificação de risco individual para as seguintes doenças: carie, doença periodontal e câncer. De acordo com a somatória o paciente que obter a maior pontuação é atendido mais rápido.

O fluxo de atendimento ocorre da seguinte forma:



Os pacientes com necessidades especiais são encaminhados ao CEO (Centro de Especialidade Odontológica) de Dourados e se houver necessidade, este encaminha para atendimento em unidade hospitalar. O CEO é um estabelecimento de alto custo para manutenção, porém o CEO tipo I poderia

ser implantado em municípios menores. Com parceria através de consorcio municipal, poderia buscar essa implantação para nosso município e atender a municípios vizinhos.

O município está em processo de licitação para implantação do laboratório regional de próteses. De acordo com a Portaria GM/MS de nº 2291, de 10 de setembro, o município de Fatima do sul foi credenciado a receber incentivo financeiro no valor de R$ 7500,00 reais para confecção de próteses dentarias. Serão realizadas confecção de próteses total e parcial.

Os profissionais da saúde bucal recebem capacitação através da SES (Secretaria Estadual de Saúde), por meio de vídeos. Isso tem contribuído muito para melhoria do atendimento à população.

11 Praticas Integrativas e Complementares - PICS

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

O município oferece aos usuários atendimento de Auriculoterapia na atenção primaria. Os atendimentos ocorrem na Clínica de Fisioterapia Municipal (com a Fisioterapeuta) e no CEM (com a Psicóloga e Nutricionista), sendo livre demanda e para qualquer idade.

12 Sistema Prisional

O Sistema Penitenciário não só priva de liberdade o individuo, mas deve dispor de políticas

de atendimento que ofereçam reabilitação psicológica, mental, espiritual e física para o infrator. E que este estando encarcerado permanece detentor dos seus direitos constitucionais, inclusive como usuário do SUS.

O município de Fátima do Sul possui uma unidade prisional, Delegacia de Polícia, com um número atual considerável de pessoas privadas de liberdade, e portanto aderiu ao PNAISP em 2019, a fim de executar ações de saúde dentro da unidade prisional, com vistas à promoção, proteção e recuperação da saúde da população encarcerada.

A Delegacia Regional de Policia Civil de Fátima do Sul é uma unidade de cadeia publica com atendimento para o público masculino, atende atualmente uma média de 10 a 20 internos mensalmente, com faixa etária de 18 a 67 anos, provenientes das regiões pertencentes a Comarca de Fátima do Sul, incluindo os municípios de Vicentina e Jatei. A estrutura física da delegacia é constituída por 06 celas com banheiro (um vaso sanitário turco, um chuveiro e uma pia), área para banho de sol e salas administrativas. Em caso do preso ser mulher passa pela unidade somente para custodia de flagrante e é transferida para o presidio feminino de Jatei. Atualmente há somente dois presos na unidade.

13 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A rede de serviços públicos de saúde na atenção ambulatorial e especializada se divide em assistência no Centro de Especialidades Médicas (CEM) e Hospitalar. O Centro de Especialidades Medicas atende no mesmo predio da secretaria de saude, na parte térril. Temos ainda um Centro oftalmológico (dentro do hospital SIAS) que atende município de Fátima do Sul e municípios vizinhos, (01) um laboratório de análises clínicas, e um (01) Hospital Filantrópico (SIAS), conveniados com o SUS.

Dispõe dos seguintes aparelhos:

- Aparelho Raio X
- Aparelho eletrocardiograma;
- Mamógrafo;
- Aparelho ultrassonografia;

Exames ofertados:

- Raio x
- Eletrocardiograma

- Mamografia
- Ultrassonografia: transvaginal, mama, partes moles, dopler de carotidas, venoso e arterial (realiza todos tipos de USG, menos cardiologico).

Os exames de RX sao laudados via sistema Arya, por profissionais contratados pela empresa ISOMED, reponsaveis por laudar Rx e mamografia.

O laboratorio de analises clinicas municipal oferta os seguintes exames:

- AST, ALT
- Gama Glutamil-Transferase
- Fosfatase Alcalina
- Amilase
- Colesterol Total; Colesterol HDL
- Triglicerídeos
- Glicemia
- Uréia; Creatinina
- Ácido Úrico
- Proteína C Reativa
- Hemograma Completo
- Velocidade de Hemossedimentação
- Pesquisa de Grupo Sanguíneo e Fator RH
- Pesquisa de Fator Reumatóide
- Pesquisa de Anti-estreptolisina O
- Teste de VDRL
- Exame de Rotina de Urina
- Exame Protoparasitológico de fezes
- Bacterioscopia de secreção vaginal
- Exame a fresco de secreção vaginal
- Pesquisa de B.A.A.R.
- Teste de gravidez (BHCG)

As Especialidades ofertadas sao: ginecologia, vascular, psicologo, nutricionista, fonoaudiologo e fisioterapeuta. Os agendamentos sao realizados conforme demanda das ESF e disponibilidade do profissional. A Fisioterapia atende em outro predio (antigo Jardim Sao Paulo, de frente ao CEM) e a Fonoaudiologa atende no Jardim Central. Os outros profissionais atendem no

CEM 1x na semana.

Os pacientes sao referenciados das ESFs para o CEM. Alguns atendimentos sao feitos no local. Consultas, exames e procedimentos mais complexos nao atendidos no municipio sao referenciados via SISREG para Dourados e Campo Grande.

Os casos de DST, sao acompanhados pelo municipio na atençao basica e casos mais complexos sao encaminhados para o municipio de Dourados SAE-CTA.

Os casos de diagnostico, tratamento e acompanhamento de CA mama e colo de utero, dentre outro tipos de cancer sao referenciados para os Municipios de Dourados, Nova Andradina e Barretos.

Os casos mais complexos que necessitam sair do Estado sao encaminhados via TFD (Tratamento Fora do Domicilio).

O Hospital SIAS recebe pacientes do municipio de Fatima do Sul e regiao, sendo retaguarda para pacientes internados do municipio de Dourados, para continuidade de tratamento.

O sistema de Informaçao utilizado no perido de 2016 a 2019 pela assistencia especilializada era o Fly (que migrava os dados para o ESUS). Atualmente utiliza-se o ESUS, SISREG e SISCAN.

Tabela 31 – Distribuição da produção dos serviços de saúde ofertados no CEM no ano de 2020

RELAÇAO DOS SERVIÇOS OFERTADOS E DEMANDA NO ANO DE 2020	
Nome do Procedimento	**Quantidade**
Coleta de material para exame citopatologico	20
Exames radiologicos de cabeça e pescoço	76
Exames radiologicos de coluna vertebral	581
Exames radiologicos de torax e mediastino	612
Exames radiologicos da cintura escapular e membros superiores	327
Exames radiolologicos da cintura pelvica e membros	525
Ultrassonografia do sistema circulatorio (qualquer regiao) (doppler obstetrico)	3
Ultrassonografia dos demais sistemas	659
Metodos diagnosticos Psicologia- psiquiatria	2824
Consulta medica especializada	922
Outros atendimentos por profissionais de nivel superior	11
Atendimento em psicoterapia individual/ grupo	286
Atendimento em enfermagem	1231
Assistencia em Fisioterapia (musculo-esqueletica)	25
Assistencia em Fisioterapia (neurologica)	1265
Mamografia Bilateral de Rastreamento	323
Mamografia Unilateral	5

Fonte: CEM/ SMS Fatima do Sul

14. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional.

No âmbito municipal, tais ações consistem no ciclo da Assistência farmacêutica composto por: seleção de medicamentos (elaboração da REMUME), programação, aquisição (Licitação), distribuição e dispensação, e suas interfaces nas ações da atenção à saúde.

As etapas: programação e aquisição envolvem a avaliação da utilização dos itens previstos na seleção, através de programas de gerenciamento de estoque. Estas etapas visam a perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população sem que haja desperdício de recursos públicos com compras inadequadas, ruptura de estoque ou ainda perdas por vencimento.

A AF tem ações compartilhadas entre as três esferas de Governo, são ações chamadas

tripartite.

As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS na área de AF, em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes da Assistência Farmacêutica: Básico, Estratégico e Especializado. (Portaria GM/MS nº 204/2007).

Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

O CBAF é financiado pelas três esferas de gestão e gerenciado pela esfera municipal. Neste componente a aquisição dos medicamentos destina-se no à atenção básica em saúde, com base em valores per capita.

O financiamento desse componente é responsabilidade dos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. De acordo com tal normativa, o governo federal deve realizar o repasse de recursos financeiros com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos: IDHM muito baixo: R$ 6,05 por habitante/ano; IDHM baixo: R$ 6,00 por habitante/ano; IDHM médio: R$ 5,95 por habitante/ano; IDHM alto: R$ 5,90 por habitante/ano; e IDHM muito alto: R$ 5,85 por habitante/ano, e as contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo, R$ 2,36 por habitante/ano, cada. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse componente (anexos I e IV da RENAME vigente).

As Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de cada estado estabelecem o mecanismo de operacionalização desta sistemática, respeitando a aplicação mínima dos seguintes valores monetários/habitante/ano, conforme estabelecido na **Portaria GM/MS nº 1.555/2013** e **atualizado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Os municípios podem adquirir com estes recursos os

medicamentos e insumos relacionados ao CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente. Recursos financeiros distintos dos já mencionados e provenientes do Estado são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

- ✓ Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), que efetua a distribuição aos Estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários.
- ✓ Insulina Humana NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: recurso federal, de aquisição centralizada pelo MS e a distribuição aos Estados, e estes aos municípios para a dispensação aos usuários.

- ✓ A aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF em Mato Grosso do Sul é totalmente descentralizada nos municípios. O modelo assistencial adotado pelo município é aquele que mantém a dispensação de medicamentos centralizada em Farmácias Básicas

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

O Ministério da Saúde considera estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e destina-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos para controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionadas a situações de vulnerabilidade social e pobreza, ou seja que tenham impacto socioeconômico.

Esses medicamentos são gerenciados e disponibilizados aos usuários portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública. A aquisição destes medicamentos e insumos estão relacionados em **programas estratégicos de saúde do SUS**, para o atendimento de pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmanioses, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, filariose, meningite, tracoma, micoses sistêmicas, bem como outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. Também são garantidos antivirais para o combate à influenza, antirretrovirais para tratamento de pessoas vivendo com HIV/aids, hemoderivados e pró-coagulantes para pessoas com doenças hematológicas, vacinas, soros e imunoglobulinas, além de medicamentos e insumos destinados ao combate do tabagismo e ao programa de alimentação e nutrição.

O Estado adquire, sob a forma de contrapartida, os medicamentos para tratamento de IST e Infecções

Oportunistas do Programa IST/AIDS, conforme pactuação vigente (Resol. SES nº017 de 24/03/2014), bem como de forma complementar ao Ministério, o medicamento Palivizumabe para o Tratamento do Vírus Sincicial Respiratório (Resol. SES nº 46 de 30/06/2014). O Estado adquire, ainda, alguns métodos anticoncepcionais do Programa de Planejamento Familiar, como endoceptivo anticoncepcional e implante subdérmico – (Plano Estadual de Planejamento Familiar).

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554/2013, atualizada pela Portaria GM/MS nº 1.996/2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS cujo objetivo é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das patologias contempladas, em nível ambulatorial. As

linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada patologia, de inclusão e exclusão ao tratamento, os

medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. Os referidos medicamentos estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas:

O **Grupo 1** medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, subdividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos para aquisição pelas 43 RENAME 2020 secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

O **Grupo 2** medicamentos financiados e adquiridos pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

O **Grupo 3** medicamentos financiados de acordo com as normativas do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDTs como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF.

No município de Fátima do Sul, a estrutura organizacional da Assistência Farmacêutica é bem definida tendo profissionais habilitados à frente de todos os seus Componentes, embora não possua o cargo de Coordenação da Assistência Farmacêutica como função a ser desempenhada dentro do seu organograma.

14.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBASF)

A Farmácia Básica em Fátima do Sul oferta todos os itens pactuados, como elenco do Componente Básico da Assistência Farmacêutica conforme proposto pela Resolução 125.CIB/SES, de 24 DE JUNHO DE 2021 e ainda mais doze (18) medicamentos que visam atender o perfil epidemiológico da população local. Desta forma a Assistência Farmacêutica disponibiliza na farmácia básica através da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), atualizada e apresentada no Conselho Municipal de Saúde em 2020, o total de cento e sessenta e oito fármacos (168) com diferentes concentrações e formas farmacêuticas.

Dentre os itens pactuados na REMUME estão catalogados os itens que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais e injetáveis, bem como os preservativos masculino e feminino

são dispensados à população na farmácia básica e distribuídos pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), conforme solicitados pela equipe de Estratégias de Saúde da Família. Os dispositivo intrauterino (DIU) , diafragma também fornecidos pelo Estado são disponibilizados conforme solicitados pela Equipe de Planejamento Familiar e Saúde da Mulher.

A Resolução Resolução 125.CIB/SES, de 24 DE JUNHO DE 2021 traz ainda o Elenco de Insumos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica de Mato Grosso do Sul que em nosso município são dispensados no Centro de Especialidades Médicas pelo Serviço de Assistência Social, aos pacientes diabéticos insulino dependentes (a saber: aparelho para controle de glicemia, tiras reagentes para glicemia e lancetas).

Por fim, a Farmácia Básica dispensa ainda as insulinas NPH e Regular fornecidas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) como medicamentos do programa para controle de Hipertensão e Diabetes / HiperDia.

14.2 Componentes Estratégicos da Assistência Farmacêutica (CESAF).

Documentos norteadores de uso dos medicamentos do Componente Estratégico são os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs), específicas para as doenças que fazem parte do escopo dos programas estratégicos do Ministério da Saúde já mencionados acima e Formulário Terapêutico Nacional (FTN).

Em Fátima do Sul o elenco disponibilizado destes medicamentos integra os Programas: Tuberculose, Hanseníase, Tabagismo, Toxoplasmose, IST/AIDS.

Os medicamentos para tratamento de Toxoplasmose, Tuberculose, Hanseníase são fornecidos pela farmácia do Componente Estratégico, à equipe de enfermagem quando solicitados via e-mail pelos enfermeiros das unidades após diagnóstico e notificação no SINAN. A dispensação dos medicamentos bem como o acompanhamento dos pacientes é realizada pelo enfermeiro durante consulta de enfermagem na unidade de saúde (ESF). Estes medicamentos são solicitados ao Estado via documento pré estabelecido em quantidades de uso específico para tratamento de cada paciente.

Para tratamento de IST/AIDS são fornecidos pela farmácia do Componente Estratégico apenas a Benzilpenicilina utilizada no tratamento de Sílifis. Tal medicamento é fornecido em doses semanais aos pacientes após terem sido diagnosticados pela equipe da ESF, notificados no SINAN e comparecerem na farmácia básica munidos de prescrição médica, documentos pessoais e cartão nacional SUS. A dispensação e orientação de uso ao paciente é realizada pelo farmacêutico na farmácia básica municipal.

Em Fátima do Sul os medicamentos e insumos para tratamento de Tabagismo são fornecidos pela farmácia do Componente Estratégico em reuniões semanais dos grupos terapêuticos realizados

por equipe multiprofissional e diante de prescrição médica e/ou ficha específica preenchida por profissional habilitado.

São ofertados ainda às ESF por solicitação do enfermeiro à Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) os testes rápidos para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C. A solicitação dos enfermeiros se dá para uso em gestantes (Rede Cegonha), em paciente de rotina ou em Ações previamente planejadas.

Os testes rápidos são fornecidos pela União e entregue aos municípios pelo Estado. O sistema de gerenciamento e controle de estoque dos testes rápido é feito pelo programa SISLOG Lab do ministério da saúde.

14.3 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica CEAF é composto por medicamentos anteriormente chamados de Medicamentos de Dispensação Excepcional ou Medicamentos de Alto Custo, e enfoca o acesso ao tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de patologias cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicadas pelo Ministério da Saúde (MS). O elenco de medicamentos fornecidos pelo CEAF é estabelecido pela **Portaria 1554 de 30 de julho de 2013 e seus anexos**; e pelas alterações definidas na Portaria 1996 de 11 de setembro de 2013.

No município de Fátima do Sul, as atividades relacionadas a este componente da assistência farmacêutica também são desenvolvidas por profissional farmacêutico habilitado, na Farmácia Estratégico/CEAF/Ação Judicial.

Este profissional farmacêutico e um profissional administrativo designado ao setor em 2021 atendem hoje 439 pacientes e os demais que procuram o setor para montar processo, retirar medicação (dispensação realizada mensalmente entre os dias 20 e 28), receber orientação quanto ao uso dos medicamentos, realizar conferência e envio de documentos ao Estado, inserir laudos no sistema SISMEDEX/MS (sistema de gerenciamento de estoque), preencher documentos e encaminhar às ESF para assinatura dos médicos para renovações dos processos.

14.4 Cuidado Farmacêutico e Farmácia Clinica

Atividade de cuidado farmacêutico, consulta farmacêutica e farmácia clínica são realizadas na Farmácia da ESF Jardim dos Ipês por profissional farmacêutico habilitado e com excelentes resultados.

A) Estrutura Física e Instalações da Assistência Farmacêutica: O município consta

atualmente com três unidades de Farmácia Básica localizadas na: ESF Jardim dos Ipês, Jardim São Paulo e ESF do Distrito de Culturama.

A **Farmácia Básica ESF Jardim dos Ipês** se localiza em prédio relativamente novo e embora não tenha grande espaço físico, o tamanho é adequado para o atendimento único e exclusivo da população adscrita naquela unidade de saúde.

Farmácia Clínica ESF Jardim dos Ipês é realizada no consultório médico e sala de triagem da unidade quando não estão sendo utilizadas por outro profissional.

A **Farmácia Básica do Jardim São Paulo**, funciona como Farmácia Básica Central porém está localizada no extremo norte da cidade dificultando acesso da população residente no extremo sul (além rio Dourado, adscrita nas ESF Jardim Brasilândia), população ribeirinha e população adscrita na ESF jardim O Pioneiro. Há também dificuldade de acesso à população moradora na região Central (adscrita na ESF Jardim Tatiane) . A atual localização geográfica favorece apenas a população adscrita nas ESF Vila Educacional e ESF Jardim São Paulo. A mencionada farmácia básica se encontra em prédio antigo cedido por ente federativo, sem condições para funcionamento adequado. O prédio apresenta rachaduras profundas, pintura descamando, infiltrações que causam presença de bolor nas paredes e teto, piso escuro e descascando, instalação elétrica, hidráulica e sanitária precária o que ocasiona fortes odores no ambiente. A área externa à frente da farmácia não possui calçada ou outro tipo de revestimento, com excesso de poeira em dias muitos quente e barro em dias chuvosos, o que leva a grande sujidades no ambiente.

A **Farmácia Básica de Culturama** localiza se dentro da ESF no distrito de Culturama, em sala de dimensões adequadas, porém necessita de mobiliário e equipamentos adequados.

Farmácia CEAF/Estratégico/Ação Judicial localizada no mesmo prédio que a farmácia Básica Jardim São Paulo e a CAF. Possui as mesma potencialidades e limitações já citadas

A **CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico**) setor responsável pelo pedido de compras, aquisição (Licitação e reposição de estoque por fornecedores, distribuição e controle de estoque dos medicamentos da Farmácia básica também se localiza no mesmo prédio da farmácia do Jardim São Paulo, em sala aos fundos O tamanho da sala é inapropriado (pequeno para a atividade a que se destina. Da mesma forma já mencionada para farmácia do Jardim São Paulo, a estrutura física do prédio deixa a desejar com rachaduras, teto baixo em forro em PVC branco, telhas de fibrocimento (tipo Eternit®) com infiltração, molhando dentro do setor em dias de chuvas intensas, instalação elétrica inadequada, ambiente com pouca luminosidade, forte odor causado por instalação sanitária inapropriada e presença de grandes fossas localizada na parte externa logo à frente do setor.

B) MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO: Para assegurar a organização do serviço foram estabelecidas normas e procedimentos operacionais, que estão registrados em um Manual chamado POP, a ser atualizado e reapresentado ao Conselho

Municipal de Saúde em inicio de 2022.

C) <u>EQUIPAMENTOS E MATERIAIS</u>: Todos os ambientes da Assistência farmacêutica são climatizados, Há necessidade de readequação de mobiliário específicos conforme legislação vigente;

Embora haja disponibilidade efetiva de equipamentos e materiais em quantidades adequadas para execução das atividades propostas: os computadores cedidos pelo Estado já se encontram obsoletos, provocando frequentes panes. As prateleiras da farmácia básica da ESF Jardim São Paulo e ESF Jardim dos Ipês são de vidro temperado (tipo blindex®), de fácil limpeza e os medicamentos ficam acondicionados em caixas plásticas (bins®) de cor preta de fácil manuseio, porém estes itens já se encontra inadequados pois são abertas o que favorece ao acúmulo de poeira e sujidades.

Na CAF há estrados baixos de madeira, sem pintura, estantes de aço pouco resistentes para suportar o grande peso das caixas. Há quantidade efetiva de armários de aço com chave para acondicionamento de medicamentos sujeitos a controle especial. Há escrivaninhas em todos os setores, em quantidade suficiente para execução do trabalho, porém algumas cadeiras estão quebradas ou com tecido rasgado e manchado. Há ar condicionado em todos os ambientes. Há apenas um refrigerador pequeno disponível para suprir as necessidades da farmácia básica e da CAF. Tal refrigerador se localiza dentro da farmácia básica dificultando o acesso e controle de estoque da CAF.

<u>D) RECURSOS HUMANOS:</u> A Assistência Farmacêutica do Município conta com: seis farmacêuticos, sendo três lotados nas farmácias básicas (um na farmácia do Jardim São Paulo, um na farmácia do Jardim dos Ipês e um na farmácia do distrito de Culturama). Há também um farmacêutico responsável e lotado na CAF e outro profissional lotado na Farmácia CEAF/ Estratégico/Ação Judicial e Coordenação. O serviço conta ainda com outra profissional farmacêutica

Na farmácia básica do Jardim São Paulo há um funcionário administrativo e uma estagiária do programa Vale Universidade.

Farmácia CEAF/ Estratégico/Ação Judicial além do farmacêutico responsável há um funcionário administrativo.

<u>E) SISTEMA DE INFORMAÇÃO:</u> O controle de estoque da farmácia Básica é realizado através do sistema Hórus da Assistência Farmacêutica, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

O Sistema utilizado para gerenciamento e controle de estoque do Componente Especializado é o SISMEDEX /MS ofertado pelo governo de estado.

15. VIGILANCIA EM SAUDE – EPIDEMIOLOGICA, SANITARIA, SAUDE AMBIENTAL e CONTROLE DE ZOONOSES

15.1 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, prioritariamente com ações de promoção à saúde, com o monitoramento epidemiológico das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, de atividades sanitárias programáticas, de vigilância em saúde ambiental, com atividades que vão desde a inspeção e fiscalização de produtos e serviços de interesse da saúde até programas de educação em bens e produtos submetidos ao controle e fiscalização sanitária.

Cabe também ações relacionadas a saúde do trabalhador, elaboração e análise de perfis demográficos epidemiológicos, além de proposição de medidas de controle de endemias vetoriais e combate a zoonoses.

15.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica, abrange ações de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde; Prevenção a Violência e Acidentes de Trânsito e Domésticos; Resposta Rápida; Imunização; Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids, Hepatites Virais e Verificação de Óbitos, além de estatísticas vitais.

Faz parte da estrutura de Secretaria Municipal de Saúde, e tem como instrumento de informação, os seguintes sistemas: **SINAN-NET** – Sistema de Informação de Agravos de Notificação; **Dengue On-line**, que registram as notificações provenientes das Estratégias de Saúde da Família e Hospitais; **SIM(FEDERAL)** – Sistema de Informação sobre Mortalidade, que realiza a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil, óbito infantil e fetal.**SIM (ESTADUAL)** – Sistema de Informação sobre Mortalidade, onde são inseridas as declarações de óbito e encaminhadas para a Divisão de Informações de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do MS; e **SINASC** – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

Devido ao cenário pandêmico vivenciado por todo país no ano de 2020, onde foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019 (covid-19) em todo o território nacional, a Vigilância Epidemiológica do município passou a ter acesso aos sistemas de Vigilância de Síndromes Respiratóriassendo **E-SUS Notifica** para notificação de Síndrome Gripal (SG) e o **SIVEP-**

Gripe para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) realizou a adaptação do Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas, visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para a circulação simultânea do novo coronavírus (SARS-CoV-2), influenza e outros vírus respiratórios, no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN (Portaria GM 188/2020).

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias foi criado em 2000 para monitoramento da circulação dos vírus influenza no país, a partir de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG). Em 2009, com a pandemia pelo vírus influenza A (H1N1) pdm09 foi implantada a vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e, a partir disso, o MS vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios.

15.3 Vigilância epidemiológica e Controle de Vetores

As informações são obtidas através de notificações provenientes do Hospital da SIAS, e das 07 Unidades de Estratégia e Saúde da Família. No ano de 2021 a Vigilância epidemiológica e controle de vetores desenvolveram uma ação para o fortalecimento da informação, reforçando com os estabelecimentos de saúde particulares do município a importância do encaminhamento da Notificação de casos suspeitos ou confirmados para a Secretaria de Saúde.

Os trabalhos realizados pela equipe de Controle de Vetores são Tratamento (T), com periodicidade de 60 dias; Levantamento de Índice e Tratamento (LI+T) nas localidades Brasilândia, Culturama e Novo Planalto, com periodicidade de 60 dias; visitas aos Pontos Estratégicos (PE) a cada 15 dias, por todos os Agentes de Combate às Endemias, com aplicação de inseticida uma vez ao mês. A aplicação com Ultra Baixo Volume (UBV) é realizada conforme necessidade. O município realiza o LIRAa (Levantamento Rápido de Índice) a cada começo de ciclo.

O município está dividido por zona, sendo 14 zonas de trabalho. Atualmente o município possui 10.609 imóveis, distribuídos em comercio, residências, terrenos baldios e outros e 44 pontos estratégicos. A equipe conta hoje com 13 agentes de Endemias que desenvolvem o trabalho de campo, 01 agente também realizam serviço interno, 01 coordenadora, 02 supervisores e 01 laboratorista.

Os boletins de campo são conferidos pelos agentes administrativos e posteriormente digitados no sistema SISPNCD - Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue. As informações no sistema SISPNCD e LIRAa são digitadas pela coordenadora e pelo agente administrativo.

Está em fase de implantação o aplicativo e-visitas 3.0, pelo qual as visitas serão registradas em tempo real pelos ACEs, usando como ferramenta de trabalho os smartphones fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

São realizadas reuniões mensais para avaliação dos trabalhos realizados no mês anterior, tendo por base as informações do SISPNCD.

15.4 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é constituída por um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Acompanha, fiscaliza e soluciona a crescente demanda infra-estrutural e predial das unidades da Secretaria Municipal de Saúde, diante dos serviços oferecidos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e, também, junto aos estabelecimentos privados assistenciais de saúde, conforme preconizações das Lei Federais, Estaduais e Municipais e as Resoluções das Diretorias Colegiadas – RDCs 50, 51 e demais resoluções pertinentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Contempla atividades de órgão julgador responsável pela emissão da decisão em primeira instância, decorrente das autuações da fiscalização sanitária, emissão de pareceres em processos de consultas e na tutela dos produtos, equipamentos e objetos de interesse à saúde apreendidos em fiscalização. O programa de cadastro de estabelecimentos e serviços da VISA era anteriormente registrado no **SINAVISA** (último lançamento 2014) o mesmo não se encontra mais em vigência. Atualmente está em vigor para registro de serviços o programa de gerenciamento **Gênesis Tecnologia e Inovação** (www.genesis.tec.br)

A Vigilância Sanitária de Fátima do Sul está pactuada ao grupo IV de ações estratégicas da VISA, atualmente é formada por uma equipe multiprofissional de **04 inspetores sanitários e 01 profissional administrativo**. Uma das grandes dificuldades encontradas para o desenvolvimento do trabalho neste setor é numero de profissionais reduzido, pois os servidores vigentes não estão em seu total ativos, estando servidor em serviço remoto em período de pandemia e servidor afastado por motivo de atestado de saúde.

Durante a pandemia da COVID-19, os servidores da VISA atuaram diretamente na fiscalização do cumprimento dos Decretos Estaduais e municipais que estabeleceram medidas sanitárias necessárias para o funcionamento dos estabelecimentos, seguindo os protocolos de segurança contra COVID-19, além de apoiar as equipes da APS no atendimento de denúncias de descumprimento de isolamento domiciliar de pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19.

As ações da VISA no enfrentamento a COVID-19 no ano de 2020 e 2021 resultaram notificações e multas relacionadas ao descumprimento do isolamento domiciliar e ao toque de recolher; inspeções em estabelecimentos de saúde, de interesses em saúde e ações de biossegurança em todos os estabelecimentos de ensino; análise e liberação de licenças para eventos; fiscalizações e rondas com apoio do serviço da Policia Militar e Civil durante o toque de recolher estabelecidos em decretos municipais no período de pandemia. Dos serviços e ações gerados na pandemia, podemos destacar: **86** notificações; **85** multas; **09** autorizações de festas, além das denúncias recebidas e solucionadas via telefone celular funcional da Vigilância Sanitária.

Durante a permanência e vigência da Pandemia, os demais serviços prestados pela Vigilância Sanitária, permanecem e continuam sendo realizados de acordo com a urgência situacional do caso e quanto à disponibilidade de equipe técnica e de transporte oficial.

15.5 Vigilância em Saúde Ambiental

Vigilância em Saúde Ambiental é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, tendo como finalidade recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos, em especial: água para consumo humano; ar; solo; contaminantes ambientais e substâncias químicas; desastres naturais; acidentes com produtos perigosos; fatores físicos; ambiente de trabalho.

Cabe a Vigilância em Saúde Ambiental executar as ações dos seguintes Programas do Ministério da Saúde:

I – Vigilância em Saúde da Qualidade da água para Consumo Humano - VIGIAGUA;

II – Vigilância em Saúde de População Exposta à Poluição do Ar – VIGIAR;

III – Vigilância em Saúde de População Exposta a Solo Contaminado - VIGISOLO;

IV – Vigilância em Saúde de População Exposta a Agrotóxicos – VSPEA;

V – Vigilância em Saúde de População Exposta a Desastres Naturais - VIGIDESASTRES.

A implantação do serviço de Vigilância em Saúde Ambiental, se torna cada vez mais necessário no município de Fátima do Sul, a meta proposta no Plano Municipal anterior não foi comtemplada sendo redirecionada para os próximos anos. Atualmente as ações são executadas pela equipe de Vigilância Sanitária, o que acaba sobrecarregando o setor que tem uma grande abrangência de responsabilidades.

A descentralização do serviço de Vigilância Ambiental, visa melhorias nas ações realizadas e prevenção de condicionantes que interfiram na saúde humana.

15.6 Vigilância em Saúde do Trabalhador

As ações na área de saúde do trabalhador são voltadas à formulação e implementação de políticas de proteção à saúde, visando à redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como a ampliação e o aprimoramento da assistência à saúde.

O município realiza algumas ações em promoção e prevenção a saúde do trabalhador e investiga acidentes ou agravos quando necessário, através da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária, tendo como apoiador o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional de Dourados/MS.

A implantação do Núcleo Municipal de Atenção à Saúde do Trabalhador segue neste Plano como uma das metas propostas, já que não foi possível a sua implantação nos anos anteriores.

15.7 Ações de Vigilância Referente ao Ano de 2020

Tabela 33 – Distribuição da meta de coletas e monitoramento SISAGUA (VISA), em Fátima do Sul/MS, no ano de 2020.

COLETAS E MONITORAMENTO SISAGUA (VISA)			
	META	ALCANÇADO	
Cloro	132	170	128,79%
Turbidez	132	176	133,33%
Coliformestotais	132	175	132,58%

Fonte: Vigiagua

De acordo com a tabela acima, observamos que o munícipio em relação as coletas e monitoramento da agua, conseguiu atingir a pactuação estabelecida, sendo superior aos 95%, conforme a pactuação.

Tabela 34 – Distribuição da meta de analise de tratamento da agua, em Fátima do Sul/MS, no ano de 2020

ANALISE TRATAMENTO DA AGUA DISTRIBUIDA NO MUNICIPIO REALIZADA PELA PRESTADORA DO SERVIÇO SAA (SANESUL)			
Fátima do Sul; Novo Planalto; Culturama.	META	RECEBIDO	%
	132	121	89%

Fonte: Vigiagua

Em relação a meta de Analise tratamento da agua distribuída no município de Fátima do Sul, observamos que a meta estipulada era de 132, porem a VISA recebeu para analise 121 amostra entre

Fátima do Sul; Novo Planalto e Culturama. Para futuras intervenção é de extrema importância a conscientização da população a respeito do cuidado com a agua.

Tabela 35 – Distribuição das licença Sanitária Liberada, em Fátima do Sul/MS, no ano de 2020

LICENÇA SANITARIA LIBERADA	
Serviço de alimentação	8
Serviços de Saúde	---
Estabelecimentos de interesse a saúde	59

Fonte: SMS/Visa

Tabela 36 – Distribuição da inspeção realizadas em estabelecimentos, em Fátima do Sul, no ano de 2020

INSPEÇÃO REALIZADAS EM ESTABELECIMENTOS	
Serviço de alimentação	34
Serviços de Saúde	10
Estabelecimentos de interesse a saúde	602

Fonte: SMS/Visa

Tabela 37 – Distribuição das denuncias realizadas em Fátima do Sul no ano de 2020.

DENUNCIAS GERAL	
TOTAL	87

Fonte: SMS/Visa

Tabela 38 – Distribuição da vacinação anti- rabica, SISSOLO e VIGIAR, em Fátima do Sul/ MS, no ano de 2013

VACINA ANTI-RABICA			
	META	**ALCANÇADO**	
Cães	4.913	3.855	78,47%
Gatos	983	588	59,8%
SISSOLO- CADASTRO			
META	**ALCANÇADO**		
01	01		100%
VIGIAR- CADASTRO			
META	**ALCANÇADO**		
01	01		100%

Fonte: SMS/Visa

16 SIM - SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL E SIMPAFSUL- SERVIÇO DE INSPEÇÃO MUNICIPAL DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS ARTESANAIS DA AGRICULTURA FAMILIAR E URBANA DE FÁTIMA DO SUL

Esses serviços oferecidos pelo município estão vinculados a Secretaria Municipal de Saúde, que dispõe de um profissional veterinário como técnico responsável.

O **Serviço de inspeção Municipal (SIM)** foi criado em Fátima do Sul pela Lei 1185, de 13 de Abril de 2016, porém, foi implantado e teve seus primeiros estabelecimentos cadastrados no ano de 2017.

O SIM responsável pela inspeção e fiscalização da produção industrial e sanitária dos produtos de origem animal, comestíveis ou não comestíveis, adicionados ou não de produtos vegetais, preparados, transformados e manipulados no município. É o serviço de inspeção que libera a venda destes produtos nos estabelecimentos comerciais.

Até o ano de 2020 o município tem cadastrado 02 estabelecimentos que beneficiam leite, 08 que beneficiam carnes, 01 que beneficia mel e 01 abatedouro de pescados.

O SIMPAFSUL – Serviço de Inspeção Municipal de Produtos Alimentícios Artesanais da Agricultura Familiar e Urbana de Fátima do Sul, criado através da Lei de Nº 1224 de 25 de outubro de 2017, o projeto SIMPAFSUL foi desenvolvido para fortalecer a agricultura familiar e pequenos produtores de alimentos, fiscalizando os produtos caseiros ou artesanais, de origem vegetal, que possam ser comercializados no nosso município.

O produtor recebe assessoria e consulta para a produção destes produtos dentro das normas de higiene e qualidade. Quando aptos para o consumo, estes produtos recebem o selo de qualidade do SIMPAFSUL e podem ser comercializados em nosso município.

Até o ano de 2020, temos cadastrados 5 estabelecimentos no programa, 3 estabelecimentos que produzem temperos, 1 estabelecimento que beneficia mandioca e 1 estabelecimento produtor de doces.

17 SERVIÇO DE IMUNIZAÇAO

O município de Fátima do Sul, conta com cinco salas de vacina em funcionamento, distribuidas nas ESFs Jardim dos Ipes, ESF O Pioneiro, ESF Vila Educacional, ESF Culturama e ESF Jardim Tatiane. Todas as unidades dispoem de 1 geladeira domestica para armazenamento de vacinas. Além das salas de vacinas, o serviço também compreende a Câmara Fria, localizada no Centro de Especialidades Médicas (CEM).

De acordo com a RDC ANVISA nº 197/2017 que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços da vacinação humana, no que tange os itens obrigatórios em relação a infraestrutura na sala de vacina deve conter:

- Equipamento de refrigeração exclusivo para guarda e conservação de vacinas, com termômetro de momento com máxima e mínima;
- Sala que dimensione o lugar para armazenamento e atendimento a pessoas;
- meios eficazes para o armazenamento das vacinas, garantindo sua conservação, eficácia e segurança, mesmo diante de falha no fornecimento de energia elétrica;

Diante disto, nossa realidade não está respeitando os quesitos citados, pois, a câmara fria pra armazenamento das vacinas, não é condizente com o indicado; não temos gerador para fornecer energia com a falha de fornecimento, nem no CEM, como nas ESFs. Mas, temos lugares adequados pra armazenamento de materiais.

As geladeiras utilizadas para o armazenamento de vacinas sao do tipo domestica. Em caso de falta de energia por periodo muito prolongado, as vacinas sao colocadas em caixas termicas, com gelox e encaminhadas para a Rede de Frios no Nucelo Regional de Dourados.

As informações sobre as vacinas aplicadas são registradas nos sistemas SI-PNI – Web Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações e SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos

Na tabela 23 observamos a cobertura realizada no município de Fátima do Sul, através das doses aplicadas no ano de 2019.

Tabela 39 – Distribuiçao Doses Aplicadas, residentes em Fátima do Sul/MS, no ano de 2019.

DOSES APLICADAS (VACINAS) 2019	QUANTIDADE
Imunobiológicos de Rotina	
Vacina BCG	314
Vacina contra hepatite B	1133
Vacina oral contra Rotavírus Humano	539

Vacina Pneumocócica 10 valente	799
Vacina Meningocócica Conjugada C	1017
(Vacina inativada contra poliomielite)	829
**Vacina Pentavalente(DPT/HIB/HB)	789
Vacina Triplice Viral	1113
Vacina tríplice bacteriana(DTP)	468
Vacina Dupla Adulto(dT)	1088
Vacina contra Febre Amarela	490
Vacina contra Raiva Humana	539
Vacina oral contra poliomielite	489
Vacina Tetraviral	231
Vacina contra Hepatite A	271
Vacina tríplice bacteriana acelular reforço adulto dTpa	287
Vacina contra HPV quadrivalente	655
TOTAL	**11031**

FONTE: http://sipni.datasus.gov.br/DoseAplicadaMensal.php

Tabela 40 – Proporcao Doses aplicadas para as vacinas Penta (3ªdose); Pneumo 10 (2ª dose), Polio (3ª dose) e Triplice Viral (1ª dose), com Cobertura Vacinal em crianças menores de 2 anos, no periodo de 2016 a 2019

Imunobiologico	Ano	Populaçao	Dose	Cobertura
Pentavalente	2016	241	335	139%
	2017	241	267	110,79%
	2018	290	276	95,17%
	2019	301	255	84,72%
Pneumococica10	2016	241	314	130,29%
	2017	241	262	108,71%
	2018	290	287	98,97%
	2019	301	256	85,05%
Poliomielite	2016	241	302	125,31%
	2017	241	268	111,2%
	2018	290	275	94,83%
	2019	301	264	87,71%
Triplice Viral	2016	241	344	142,74
	2017	241	266	110,37
	2018	290	284	97,93
	2019	301	268	89,04

FONTE: SIPNI

Os relatorios de vacinaçao demonstram que o municipio apresenta boa cobertura vacinal das

vacinas preconizadas, atingindo todas mais de 80%, sendo o pactuado pelo Estado 75%.

18 COVID 19 E A VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 foi descoberto em amostras de lavado bronco alveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019. É o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

A pandemia de COVID-19 no Brasil teve início em 26 de fevereiro de 2020, após a confirmação de que um homem de 61 anos de São Paulo que retornou da Itália testou positivo para o SARS-CoV-2, causador da COVID-19. Desde então, em 7 de dezembro de 2021, confirmaram-se 22. 147. 476 casos, segundo o Ministério da Saúde, causando 615. 744 mortes. O número de pessoas recuperadas da doença, é de 21. 370. 388. A transmissão comunitária foi confirmada para todo o território nacional.

O 1° Caso Notificado em Mato Grosso do Sul foi do municipio de Ponta Porã, em 26/02/2020;

Em 31 de Março de 2020 foi criado o Boletim Epidemiológico municipal, a fim de informar população sobre a pandemia coronavírus, no município.

Em Fatima do Sul o 1º caso confirmado de COVID 19 foi registrado em 16/05/2020**,** um trabalhador da empresa JBS de Dourados MS. Sendo o 2º caso registrado no mesmo, contato intradomiciliar do 1º caso.

No dia 25 de maio de 2020 foi criado o posto de atendimento exclusivo para o COVID-19, com o atendimento realizado por uma equipe de profissionais de saúde, incluindo médicos, biomédicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os profissionais foram preparados para realizar a coleta de amostras de casos considerados suspeitos.

Foram adquiridas duas ambulancias semi-uti 0km para o municipio em Julho de 2020, que foram muito importantes para transporte de pacientes graves para hospitais de referencia.

Conforme a SES houve ampliação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em Mato Grosso do Sul. Antes da pandemia o Estado contava com 470, sendo 303 leitos de UTI geral e mais 167 leitos de UTI da linha pediátrica. Neste um ano de pandemia foram criados 274 novos leitos de UTI.

Inúmeras foram as medidas implantadas seja para estruturar a saúde, reduzir o contágio e amenizar os impactos na vida da população mais vulnerável. Distribuição de equipamentos de

proteção individual (EPI), suspensão das aulas na Rede Estadual de Ensino, instalação de barreiras sanitárias, hospital de campanha, criação de drive thrus de testes, isenção do ICMS da tarifa social na conta de luz, suspensão do vencimento de boletos habitacionais, foram algumas das ações que se somam a tantas outras que vem sendo tomadas até agora.

Tabela 42. Casos confirmados e óbitos por COVID – 19 em 2020

MÊS	CASOS NOVOS DO MÊS	ÓBITOS POR MÊS	TOTAIS RECUPERADOS	TOTAIS CASOS CONFIRMADOS	TOTAIS ÓBITOS
Maio	65	0	5	65	0
Junho	166	3	192	231	2
Julho	52	3	268	283	6
Agosto	72	4	310	355	9
Setembro	153	1	480	508	11
Outubro	35	2	527	543	13
Novembro	89	1	569	632	14
Dezembro	386	7	957	1.018	21
TOTAL	**1018**	**21**	**957**	**1.018**	**21**

Fonte: SMS/Fatima do Sul/2020

18.1 VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

Apos a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovar o uso emergencial das vacinas CoronaVac (Sinovac/Butantan) e Covishield (AstraZeneca/Oxford/Fiocruz) no Brasil, chega o primeiro carregamento a Mato Grosso do Sul com 158.760 mil doses da Coronavac no dia 18 de janeiro de 2021 iniciou a distribuição dos imunizantes para os 79 municípios. No dia 19 de Janeiro chegou o primeiro lote de vacina no municipio.

A primeira dose de vacina contra Covid 19, em 18/01/2021 foi aplicada em Uma indígena de 91 anos, no Hospital Regional de Campo Grande.

Em Fatima do Sul a primeira vacina a ser aplicada foi em 19 de Janeiro de 2021 em uma profissional de saude da linha de frente contra Covid-19.

Segue abaixo a situação de vacinação atual do Estado e municipio:

Tabela 43 Percentual de vacinados contra Covid 19 no Estado de MS/ 2021

GRUPOS	POPULAÇAO ESTIMADA	VACINADOS	IMUNIZADOS
Populaçao Geral	2.809.394	81,35%	71,4%
Populaçao 18 anos e +/ grupos prioritarios	2.081.761	100,25%	89,83%
População 60 anos e +, com comorbidades e deficientes em instituiçao p/ 3ª dose	475.730	58,2%	--
Populaçao de 12 a 17 anos sem comorbidades	246.441	84,29%	55,13%

Fonte: SES/ MS. Disponivel em< https://mais.saude.ms.gov.br/vacinometro/index.html>

Tabela 44. Percentual de vacinados contra Covid 19 no municipio de Fatima do Sul/ 2021

GRUPOS	POPULAÇAO ESTIMADA	VACINADOS	IMUNIZADOS
Populaçao Geral	19.170	90,20%	83,18%
Populaçao 18 anos e +/ grupos prioritarios	15.150	104,60%	105,25%
População 60 anos e +, com comorbidades e deficientes em instituiçao p/ 3ª dose	4.054	80,56%	--
Populaçao de 12 a 17 anos sem comorbidades	1.319	109,75%	84,29%

Fonte: SES/ MS. Disponivel em< https://mais.saude.ms.gov.br/vacinometro/index.html>

O municipio apresenta boa cobertura para todos os grupos na vacinação contra Covid 19 e a Atenção Basica tem esforçado para realizar a vacinaçao de toda a população.

19 REDE HOSPITALAR

O Hospital do municipio, chamado Hospital da Sias é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, administrado pela Sociedade Integrada de Assistência Social de Fátima do Sul, fundada em 28 de fevereiro de 1.969. Está sob a responsabilidade administrativa da Sra. Rosa Conceição da Costa Vilas Boas , Diretor Clínico: Azamir Willians Lupoll e Enfermeira - responsável técnica: Franciele Nunes de Oliveira.

Qualificado como hospital geral de medio porte, atua com 67 leitos ativos, conta com 04 salas cirúrgicas, Pronto Atendimento 24 horas para atendimentos de Urgência e Emergência, com conta com 02 quartos PPP (Pré-Parto, Parto e Pós-Parto), com estrutura aconchegante, privativo e com banheira para oferecer parto humanizado conforme preconiza a Rede Cegonha de acordo com as boas práticas de parto e nascimento

O hospital da Sias faz parte da RUE – Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião de Dourados como leitos clínicos de retaguarda conforme Plano de Ação do Estado de Mato Grosso do Sul, é referência em oftalmologia para 18 municípios da região sul do Estado e cirurgias eletivas para 09 municípios circunvizinhos através de termo de cooperação mutua.

No Pronto atendimento são utilizadas as diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos das patologias de maior incidência na urgência e emergência.

No ano de 2019 o hospital mudou o sistema de informação por outro mais completo, atualmente utiliza-se o sistema WARELINE.

As instalações físicas existente no Pronto Atendimento para a assistência as urgências e emergências são:

- 01 recepção no bloco Pronto socorro;
- 01 Sala de curativos;
- 01 Sala de acolhimento - SAC;
- 04 Consultório (01 consultório para o ambulatório de demanda espontânea para atendimento após classificação de risco, 02 consultório para ambulatório de especialidades eletivo e 01 consultório de oftalmologia;
- 01 Sala de gesso;
- 01 Sala de medicação com 05 poltronas;
- 01 Sala de Observação hospitalar (01 leito);
- 01 Sala de Observação hospitalar com cardiotocografia (02 leito);
- 01 Sala de raios – X;
- 01 Laboratório de análises clínicas;
- 01 Sala de cirurgia ambulatorial;
- 03 Salas cirúrgicas;
- 02 Quartos PPP com 01 leito;
- 01 Sala de pronto socorro/sala vermelha

19.1 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

No pronto atendimento o hospital recebe casos graves, com risco de morte. Esta area,

vermelha, esta equipada com 2 macas, carrinho de emergência, aparelho de ventilação mecânica, monitorização cardíaca, Eletrocardiograma. É nesta sala que são realizados os procedimentos de emergência nos pacientes com necessidade de atendimento imediato. Após a estabilização do quadro, esses pacientes são encaminhados para as demais áreas do hospital, ou, dependendo do caso, serão transferidos para outro hospital de referência via Central de Regulação de Leitos de Dourados - CRLD. No Pronto Atendimento atuamos com 02 médicos, sendo um no plantão presencial e outro no plantão de sobreaviso para transporte; 01 enfermeira classificadora com 03 técnicas de enfermagem no apoio; 01 Técnico em radiologia; 01 biomédico, maqueiros, recepcionistas e acolhedoras no SAC.

19.2 Recursos Humanos, Serviços e Instalações Físicas para Assistência

Atualmente o hospital da Sias conta com 149 colaboradores contratos em regime de CLT e 31 médicos contratos como Prestadores de Serviços. Apresentamos abaixo quadro demonstrativo da equipe do hospital da Sias.

QUADRO DE COLABORADORES POR SERVIÇOS		
Categorias	**Setores**	**Quantidade**
	Administração	6
	Aprendiz	1
	Faturamento	6
	TI	2
	Financeiro	1
Pessoal Administrativo	Compras	1
	RH	1
	SAME	2
	Imprensa	1
	Jurídico	1
Total:		**22**
Categorias	**Setores**	**Quantidade**
	Enfermagem (4 enfermeiros obstetras)	64
	Farmácia	6
	Radiologia	3
Pessoal Técnico	Serviço Social	1
	Fisioterapia	1
	Psicologia	1
	Imobilização ortopédica	1
	Laboratório	3
Total:		**80**
Categorias	**Setores**	**Quantidade**

Pessoal de Apoio	Recepção	16
	SAC – Serviço de Acolhimento ao Cliente	4
	Maqueiros	4
	Lavanderia	4
	Serviço de Nutrição e dietética	4
	Higienização	12
	Manutenção	1
	Serviços gerais	2
Total:		**47**
Categorias	**Setores**	**Quantidade**
Corpo Clínico	Médico clínico	12
	Obstetras	3
	Cirurgião geral	4
	Cirurgião vascular	1
	Ortopedista	1
	Anestesista	1
	Oftalmologista	5
	Urologista	1
	Ultrassonografista	1
	Neurologista	1
	Endocolonoscopista	1
Total:		**31**
Total geral:		**181**

O hospital conta com:

- Serviço de enfermagem
- Farmacia
- Serviço de Nutriçao e Dietética
- Serviço de Higienizaçao e limpeza
- Serviço de atendimento ao cliente – SAC
- Comissao de Gerenciamento de Residuos Solidos dos Serviços de Saude GRSSS
- Comissao de segurança do paciente
- Comissao de revisao de prontuarios
- Comissao de Óbito
- Comissao de Controle de Infecção Hospitalar

Tabela 45 – Distribuição das instalações físicas para assistência de urgência e emergência, inclusive os leitos disponíveis neste setor.

Instalação	Nº. de consultórios	Nº. de leitos
Consultórios Médico	1	0
Sala de atendimento indiferenciado	3	0
Sala de Curativo	1	0
Sala de Gesso	1	0
Sala de pequena Cirurgia	1	0
Clinicas Básicas	1	0
Clinicas Especializadas	1	0
Clinica Indiferenciado	1	0
Sala de Cirurgia Ambulatorial	1	0
Sala de Gesso	1	0
Sala de Pequena cirurgia	1	0
Sala de Repouso/observação – indiferenciado	1	3
Sala de Repouso/observação – Pediátrica	1	1
Sala de cirurgia	3	0
Sala de Cirurgia Ambulatorial	1	0
Sala de Recuperação	1	2
Sala de Cirurgia	1	0
Sala de Parto Normal	1	0
Sala de Pré-parto	1	2
Leitos de alojamento conjunto	3	0

Tabela 46- Serviços, registros ou de referência formalizada (documentada, contemplando rotinas que especifiquem o funcionamento da atividade, periodicidade e responsável).

Serviço	Sim	Não
Livro de registro de pacientes	X	
Rotinas escritas para todos os atendimentos	X	
Radiodiagnóstico	X	
Eletrocardiografia	X	
Exames laboratoriais	X	
Ultrassonografia	x	
Endoscopia	x	
Bancos de Sangue		X

19.3 Produção Hospitalar

Segue abaixo a produção hospitalar do período de 2016 à 2019, descrevendo a quantidade de atendimentos realizados e a quantidade de atendimentos contratualizados.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS REFERENTE AO PERÍODO DE 2016 à 2019				
DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - 2016 À 2019				
LEITOS/ESPECIALIDADES	**Ano/2016**	**Ano/2017**	**Ano/2018**	**Ano/2019**
Consulta/atendimento às urgência em geral	27.896	28.933	24.153	31.228
Consulta médica em atenção especializada	3.830	5.043	5.605	7.606
Métodos diagnósticos em especialidades	6.091	7.259	1.621	10.404
Cirurgias do aparelho da visão	843	293	329	132
Tratamentos clínicos (outras especialidades)	235	4	0	0
Cirurgia do sistema osteomuscular	23	0	1	4
Cirurgias ambulatoriais	582	645	1.192	1.402
Cirurgia das vias aéreas superiores	28	0	0	0
Diagnósticos por imagem	2.090	1.658	3.674	5.205
Diagnósticos em laboratório clínico	6.955	8.944	8.348	8.204
Coleta de material	8	0	3	0
Administração de medicamentos	7.441	11.123	14.554	15.049
Total:	**56.022**	**63.902**	**59.480**	**79.234**
Fonte: Faturamento HS e Datasus/Tabwin				
DEMONSTRATIVO DE INTERNAÇÃO - 2016 À 2019				
LEITOS/ESPECIALIDADES	**Ano/2016**	**Ano/2017**	**Ano/2018**	**Ano/2019**
Clínica médica	1.400	1.208	1.211	1.361
Clínica cirúrgica	293	429	385	381
Clínica gineco-obstétrica	213	389	270	208
Clínica pediátrica	273	132	148	153
Total:	**2179**	**2.158**	**2014**	**2103**
DEMONSTRATIVO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS - 2016 À 2019				
MÊS	**Ano/2016**	**Ano/2017**	**Ano/2018**	**Ano/2019**
QUANTIDADE REALIZADA	56.022	63.902	79.234	79.234
QUATIDADE CONTRATADA	33.444	33.444	42.000	42.000
# Realizada/Contratada	**22.578**	**30.458**	**37.234**	**37.234**
DEMONSTRATIVO DE INTERNAÇÃO - 2016 À 2019				
MÊS	**Ano/2016**	**Ano/2017**	**Ano/2018**	**Ano/2019**
QUANTIDADE REALIZADA	2.179	1.573	2.014	2.103
QUATIDADE CONTRATADA	1.464	1.464	1.872	1.872
# Realizada/Contratada	**715**	**109**	**142**	**231**
DEMONSTRATIVO DE PARTOS SUS REALIZADOS NO ANO DE 2016 À 2019				
LEITOS/ESPECIALIDADES	**Ano/2016**	**Ano/2017**	**Ano/2018**	**Ano/2019**

PARTO NORMAL PARTO CESAREANA	61 146	43 173	64 174	42 161
Total:	**207**	**216**	**238**	**203**
Fonte: REGISTRO DOS PARTOS REALIZADOS PELO SUS/SIAS				
Total geral:	**58.201**	**65.475**	**81.248**	**81.337**

O Hospital da Sias tem desenvolvido um papel significativa no município de Fátima do Sul, quer seja no âmbito da saúde do município e demais municípios circunvizinhos da região da Grande Dourados.

20 FINANCIAMENTO

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios.

O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35,156,160,167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000. Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente.

Segue abaixo o relatório de aporte de recursos em ações e serviços públicos de saúde.

Tabela 47- Tabela de recursos recebidos por area

TRANSFERENCIAS RECEBIDAS NA ESFERA ESTADUAL				
AREA	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Atençao Basica – ESF/ ACS/Endemias	469.667,12	451.765,15	537.012,15	673.555,89
Assist. Farm. – Farmacia Basica	37.413,9	41.397,56	53.037,05	56.951,52
Media e Alta complexidade	928,87	203.929,99	155.422,80	821.681,25*
Convenios		---	280.000	110.000,00
Atençao Especializada	---	5.574,45	5.574,45	---
Vigilancia em saude	1.345,40	1.345,40	5.381,60	5.381,60
TOTAL	**509.335,29**	**704.012,15**	**1.036.428,05**	**1.667.570,26**
TRANSFERENCIAS RECEBIDAS NA ESFERA FEDERAL				
AREA	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Atençao Basica – ESF/ ACS/Endemias	2.259.258,00	3.660.153,20	3.084.564,00	2.919.871,00
Assist. Farm. – Farmacia Basica	101.440,80	108.118,10	108.317,80	113.303,73
Media e Alta complexidade	962.937,80	131.394,9	965.759,40	1.239.520,00

Covid	---	---	---	2.339.287,00
Investimentos/ VAN	3.000,00	---	---	---
Gestao do SUS	---	12.000,00	---	---
Apoio Financeiro	---	172.846,10	---	---
Atençao Especializada	---	1.922,90	389,76	125.000,00
Vigilancia em saude	196.101,90	231.694,00	254.365,30	283.470,70
TOTAL	**3.522.738,50**	**5.500.682,8**	**4.413.396,26**	**7.020.452,43**

Fonte: SES/MS - Repasses municipais
*MAC (recurso corresponde a PPI e Covid)

A seguir apresentamos a serie de aplicação no SUS no periodo de 2017 a 2020.

Tabela 48: Serie de aplicação no SUS 2017 a 2020

PERÍODO	RECEITA LÍQUIDA	DESPESAS COM SAÚDE	% APLICADO
2017	31.751.600,48	5.952.607,01	18,74%
2018	34.557.039,91	6.775.148,04	19,60%
2019	37.394.176,32	9.199.019,94	24,60%
2020	38.905.701,83	9.548.825,87	24,54%

Fonte: SIOPS

Tabela 49: Evolução Percentual de recursos aportados para o SUS em Fatima do Sul 2017-2020

ANO	RECURSO	VALOR APLICADO	%
2017	Municipal	5.952.607,01	50,70
	Estadual	1.359.652,48	11,58
	Federal	4.427.857,47	37,72
	Total	11.740.116,96	100,00
2018	Municipal	6.775.148,04	47,41
	Estadual	1.234.358,39	8,64
	Federal	6.280.398,45	43,95
	Total	14.289.904,88	100,00
2019	Municipal	9.199.019,94	59,29
	Estadual	1.359.015,16	8,76
	Federal	4.957.949,09	31,95
	Total	15.515.984,19	100,00
2020	Municipal	9.548.825,87	52,16
	Estadual	2.084.419,29	11,39
	Federal	6.674.351,08	36,46
	Total	18.307.596,24	100,00

Observa-se a partir dos dados da tabela acima que a contribuição estadual apresentou queda entre os anos de 2018 a 2019, sendo o menor percentual aplicado dentre todos os entes. Salientamos

que mesmo diante da pandemia em 2020, a contribuição estadual nao apresentou um aumento significativo.

Tabela 50 – Execuaçao Financeira por Bloco

BLOCO	ANO	RECURSO	VALOR APLICADO	%
	2017	Municipal	5.950.917,01	50,80
		Estadual	1.359.652,48	11,61
		Federal	4.404.963,29	37,60
		Total	11.715.532,78	100,00
CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS	2018	Municipal	6.771.500,04	48,78
		Estadual	1.234.358,39	8,89
		Federal	5.876.323,46	42,33
		Total	13.882.181,89	100,00
SAÚDE	2019	Municipal	9.145.157,96	60,72
		Estadual	1.359.015,16	9,02
		Federal	4.556.299,00	30,25
		Total	15.060.472,12	100,00
	2020	Municipal	9.534.089,57	55,41
		Estadual	1.668.419,29	9,70
		Federal	6.003.259,67	34,89
		Total	17.205.768,53	100,00

De acordo com a tabela acima observa-se que o bloco Custeio das açoes e Serviços publicos de Saude apresenta maior investimento de recursos municipais, quando comparado com os outros entes.

Tabela 51 – Execuaçao Financeira por Bloco

BLOCO	ANO	RECURSO	VALOR APLICADO	%
	2017	Municipal	1.690,00	6,87
		Estadual	-	-
		Federal	22.894,18	93,13
		Total	24.584,18	100,00
INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS	2018	Municipal	3.648,00	0,89
		Estadual	-	-
		Federal	404.074,99	99,11
		Total	407.722,99	100,00
SAÚDE	2019	Municipal	53.861,98	11,82
		Estadual	-	-

		Federal	401.650,09	88,18
		Total	455.512,07	100,00
	2020	Municipal	14.736,30	1,34
		Estadual	416.000,00	37,76
		Federal	671.091,41	60,91
		TOTAL	1.101.827,71	100,00

Tabela 51 – Execuaçao Orçamentaria do municipio de Fatima do Sul

ORÇAMENTO	2017	2018	2019	2020
Orçamento inicial	10.104.025,00	12.189.410,00	12.384.000,00	15.866.300,00
Orçamento final	12.617.772,50	15.435.320,08	16.048.221,66	19.108.602,33
Orçam. Executado (empenhado)	11.974.974,11	14.307.955,88	15.432.106,23	18.261.830,83
Diferença entre inicial e executado	- 1.870.949,11	- 2.118.545,88	- 3.048.106,23	- 2.395.530,83

Fonte: Setor Financeiro (Prefeitura Municipal de Fátima do sul)

A despesa maior com recursos recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde é utilizada para pessoal civil e encargos sociais, cuja participação do orçamento passou de 55,77% em 2017 para 55,83% em 2019 e 50,87% em 2020 e previsão para 2021 de 53,00%.

A porcentagem de gastos com pessoal foi superior em 2017/2019 do que 2020, pelo aumento da receita transferida para saúde em decorrência da pandemia COVID -19 em 2020 e 2021. A aplicação em investimentos também teve aumento de 0,41% em 2017 para 3,49% em 2020.

21 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O plano Municipal de Saude será monitorado e avaliado atraves de instrumentos como: relatorio anual de gestao (RAG) que tem como objetivo analisar o alcance das metas e o Programa anual de saude (PAS) por meio do qual serao apresentadas as ações pra viabilizar o plano anualmente.

O Conselho Municipal de Saúde deverá participar das reunioes sobre o planejamento, envolvendo-se no processo de elaboração e posterior aprovação.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Cartilha para o Agente Comunitário de Saúde :** tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Linha de cuidado da tuberculose :** orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministerio da Saude. **Coronavirus.** Disponivel em:< https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus. Acesso em:26/11/2021.
BELTRÃO K. I., CAMARANO A A, KANSO S. Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX. Rio de Janeiro: IPEA, ago. 2004.

IBGE. **Dados Demograficos**. Disponivel em: https://Cidades.Ibge.Gov.Br/Brasil/Ms/Fatima-Do sul/Pesquisa/23/25207?Tipo=Ranking&Indicador=25199. Acesso em 20/10/2021

DATASUS http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/LivroIDB/2edrev/a15.pdf. Acesso em 20/10/2021

LIMA-COSTA M. F. F. *et al.* **Diagnóstico da situação de saúde da população idosa brasileira**: um estudo da mortalidade e das internações hospitalares públicas. Informe Epidemiológico do SUS, v. 9, n.1, p. 23- 41, 2000

SANESUL. **Modelagem Técnica** Estudos de Engenharia, Ambiental e Social Disponivel em< http://www.epe.segov.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/28.-Fatima-do-Sul.pdf> Acesso em 20/10/2021

SES. Secretaria de Estado de Saude de Mato Grosso do Sul - **Covid 19**.Disponivel em:< http://www.ms.gov.br/mato-grosso-do-sul-completa-um-ano-dos-primeiros-casos-e-inumeras-medidas-para-conter-a-covid/> Acesso em 25/11/2021

ANEXOS
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 01: FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, VISANDO CUIDADO INTEGRADO EM REDE, DESENVOLVENDO AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

OBJETIVO 1.1: Assegurar à população as ações e os serviços básicos de saúde com qualidade.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Manter 100% de cobertura populacional na atenção Básica.	Percentual de cobertura populacional.	100	2019	Percentual	100	Percentual
02	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) com estratificação de risco dos pacientes cadastrados nas unidades de saúde.	Percentual de pacientes hipertensos e diabéticos estratificados por risco.	0	2019	Percentual	100	Percentual
03	Atingir 100% de aferição de pressão arterial em pacientes hipertensos cadastrados na rede semestralmente.	Percentual de pacientes cadastrados com aferição da PA semestralmente.	-	2019	Percentual	100	Percentual
04	Garantir que 100% dos pacientes diabéticos cadastrados na rede, tenha solicitação de exame de hemoglobina glicada.	Percentual de pacientes cadastrados com solicitação do exame de	-	2019	Percentual	100	Percentual

		hemoglobina glicada solicitado semestralmente.					
05	Promover a melhorias das condições de saúde da população masculina, aumentando em 20% o número de atendimentos relacionados a saúde do homem.	Número de atendimentos realizados aos homens.	6.154	2020	Percentual	20	Percentual
06	Ativar o Programa Academia de Saúde.	número de pacientes atendidos pelo programa anualmente.	0	2020	Numero	200	Numero

OBJETIVO1.2: Fortalecer e ampliar a rede de Atenção à Saúde Bucal.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Manter 100% de cobertura de saúde bucal.	Percentual de cobertura populacional estimada de saúde bucal na APS.	100	2020	Percentual	100	Percentual
02	Implantar Equipe de Saúde Bucal (ESB) na ESF Jardim São Paulo, aumentando de 06 para 7 o número de ESB.	Número de Equipes de Saúde Bucal.	6	2020	Numero	7	Numero
03	Atingir 100% da proporção de gestante cadastradas na rede com atendimento odontológico.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico.	-	-	Percentual	100	Percentual

OBJETIVO 1.3 : Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção e controle do câncer do colo do útero e de mama.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Superar a razão de 0,82 (pactuado) de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente.	Razão de exames realizados;	0,93	2019	percentual	0,90	percentual
02	Superar a razão de 0,36 (pactuado) de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	Razão de exames realizados.	0,58	2019	percentual	0,60	percentual

Objetivo 1.4: Qualificar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Manter em zero a taxa de mortalidade materna.	Número de óbitos maternos em determinado	0	2020	Numero	0	Numero

		período e local de residência.					
02	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 03 para 01.	Número de óbitos infantis.	3	2020	Numero	1	Numero
03	Alcançar proporção de 22,60 de parto normal.	Proporção de parto normal.	14,79	2020	Proporção	22,60	Proporção
04	Manter em zero o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos notificados	0	2020	Numero	0	Numero
05	Manter em zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos notificados	0	2020	Numero	0	Numero
06	Atingir 100% da proporção de gestantes cadastradas com realização de exames para Sífilis e HIV.	Percentual de gestantes cadastradas com exames realizados.	-	2020	Percentual	100	Percentual
06	Atingir 100% da proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.	Percentual de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal.	-	2019	Percentual	100	Percentual
07	Garantir a realização de exames pactuados na rede cegonha a 100% dos RN cadastrados do município.	Percentual de RNs com testes realizados.	-	2020	Percentual	100	Percentual
08	Reduzir para 10 a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as	12,79	2019	proporção	10	Proporção

		faixas etárias de 10 a 19 anos					

OBJETIVO 1.5: Fortalecer Rede de Atenção à Saúde Mental.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Implantar de 01 Centro de Atenção Psicossocial, para atendimento da demanda de pacientes encaminhados.	Número de pacientes atendidos semanalmente no CAPS.	0	2020	Numero	100	numero
02	Melhorar o serviço de saúde mental, reduzindo índice de tentativa de suicídio no município em 50% .	Número de notificações por tentativa de suicídio	20	2019	numero	10	numero

OBJETIVO 1.6: Fortalecimento das ações de alimentação e nutrição, com ações de promoção à saúde através de práticas alimentares saudáveis, prevenção de doenças não transmissíveis e monitoramento da situação nutricional do município.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da Meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Ampliar as ações de promoção à saúde, através de práticas alimentares saudáveis realizando 10 ações anuais.	Número de ações de promoção à saúde, através de práticas alimentares saudáveis realizadas em todas as ESF.	-	2019	Percentual	100%	Percentual
02	Promover 10 ações anuais de incentivo à Alimentação Saudável nas Escolas pactuadas pelo Programa saúde na escola.	Número de ações desenvolvidas nas escolas anualmente.	-	2019	Numero	10	Numero
03	Aumentar em 30% a cobertura de registros dos dados de consumo alimentar	Número de registros sobre consumo alimentar no SISVAN	704	2019	Percentual	900	Percentual
04	Aumentar em 5% percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde das crianças menores de 7 anos e das gestantes do PBF.	Número de crianças menores de 7 anos e gestantes do PBF.	80.71	2019	Percentual	85%	Percentual

OBJETIVO 1.7: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Integrar a equipe da Assistência Farmacêutica à Atenção Básica, com no mínimo 4 ações anuais.	Número de ações anuais envolvendo equipe AF e equipe AB.	-	2019	numero	04	numero
02	Implantar o serviço de farmácia clínica em 100% das farmácias municipais.	Número de farmácias com atendimento em farmácia clinica	01	2019	Numero	03	Numero
03	Viabilizar estrutura física centralizada para atendimento da farmácia central e CAF, visando o aumento de 30% no número de pacientes atendidos.	Número de pacientes atendidos	----	2020	percentual	100	Percentual

DIRETRIZ 02: FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAUDE, COM A REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAUDE DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO 2.1: Fortalecer a vigilância epidemiológica							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Reduzir em 20% número de óbitos prematuros (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	Número óbitos prematuros.	42	2020	Número	33	Numero
02	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49).	Percentual dos óbitos investigados.	70	2020	percentual	100	percentual
03	Atingir 100% de registros de óbitos com causa básica definida.	Percentual dos registros de óbitos com causa básica definida	97,37	2020	percentual	100	percentual
04	Atingir 100% da proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Valor da proporção de DCNI encerrados em até 60 dias	50	2019	percentual	100	percentual
05	Manter em 100% de proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Valor da proporção de cura dos casos de hanseníase	100	2020	percentual	100	percentual

06	Manter em zero número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita	0	2020	Numero	0	Numero
07	Assegurar à população 100% das ações de controle e enfrentamento à Pandemia por Covid-19, visando a redução, interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidades.	número de casos confirmados para COVID-19.	1.018	2020	Numero	500	Numero

OBJETIVO 2.2: Fortalecer ações do Programa Municipal de Imunizações.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Intensificar as ações do Programa Municipal de Imunização, atingindo 75% da proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinais selecionadas do calendário nacional de vacinação, para crianças menores de 02 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 – Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), e Tríplice viral (1ª dose) –	0	2020	percentual	75	percentual

		com cobertura vacinal preconizada.					
02	Ampliar número de Salas de Vacinas de 05 para 07 contemplando 100% das Unidades de Saúde.	Número de Unidades de Saúde com Salas de Vacina ativas.	5	2020	numero	7	Numero

OBJETIVO 2.3: Fortalecer as Ações a Vigilância Sanitária							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
03	Atingir 100% da proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises de água realizadas	**114%**	**2019**	**Percentual**	**100**	**Percentual**
	Ampliar em 50% as ações de fiscalização nos estabelecimentos para monitoramento de bens, produtos e serviços e liberação de licença sanitária.	Número de ações realizadas	**263**	**2019**	**Numero**	**500**	**Numero**

OBJETIVO 2.4: Implantar a Vigilância em Saúde Ambiental							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Desenvolver ações de Vigilância em Saúde Ambiental, para detecção e prevenção de fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana.	Número de Programas ativos no município. (VIGIAGUA; VIGIAR; VIGISOLO; VSPEA; VIGIDESASTRES)	-	-	-	5	Numero

OBJETIVO 2.5: implementar ações do controle vetorial							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Realizar 06 ciclos de no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial.	04	2020	Numero	06	Numero

DIRETRIZ 03: FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE.

OBJETIVO 3.1: Gerenciar recursos com investimentos necessários para qualificação e manutenção do serviço de saúde com garantia de transparência e responsabilidade.							
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 2025)**	**Unidade de Medida**
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**		
01	Melhorar as estruturas físicas e manutenções prediais dos estabelecimentos de saúde em 100% da rede municipal.	Número de reformas, ampliações e construções realizadas.	-	2019	Numero	11	Numero
02	Aumentar a oferta de serviço médico especializado, conforme necessidade do município.	Número de especialidades ofertadas.	02	2020	Numero	04	Numero
03	Renovar 100% da rede de comunicação de dados da Rede Municipal de Saúde, com investimento em cabeamento estruturado.	Número de unidades de saúde atendidas com o serviço.	-	2019	Numero	07	
04	Fortalecer a frota de veículos da saúde, viabilizando veículos necessários para a manutenção do serviço de transporte. Número de veículos com condições de uso prejudicada atualmente 04.	Número de veículos adquiridos para reposição da frota.	0	2021	Numero	04	Numero

05	Manter a contratualização com empresa especializada na coleta de resíduos de serviço em saúde para 100% das unidades de saúde da rede municipal.	Número de unidades atendidas com o serviço	11	2021	Numero	11	Numero
06	Manter participação efetiva do controle social no monitoramento e avaliação;	Número de reuniões anuais do Conselho Municipal de Saúde realizadas	12	2019	Numero	12	Numero