PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2014/2017

FLOR DO SERTÃO/SC

IDENTIFICAÇÃO DO PLANO MUNICÍPAL DE SAÚDE 2014/2017

PROFISSIONAIS QUE PARTICIPARAM DA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014/2017

Componentes da Estratégia de Saúde da Família de Flor do Sertão/SC

- Miguel Freiberger, Médico, especialista em Medicina da Família e Comunidade.
- Mariéli Terezinha Krampe Machado, Enfermeira, especialista em Saúde da Família, Gerenciamento de Unidade Básica da Saúde e Docência, mestranda em Envelhecimento Humano.
- Andréia Dall Agnol, Técnica em enfermagem.
- Silvia Cristina da Silva, Técnica em enfermagem.
- Daniela Pizzatto, Técnica em enfermagem.
- Gracielle Mattei, Odontóloga, especialista em Saúde da Família e Dentística Restauradora.
- Eliete Maskoski, Técnica em saúde bucal.
- Geni Terezinha Valler, Agente comunitária da saúde.
- Angela Gigliolli, Agente comunitária da saúde.
- Maria da Lourdes Cardoso Antunes, Agente comunitária da saúde.
- Juliana Paula Skierzynski, Agente comunitária da saúde.
- Liane Ramos, Agente comunitária da saúde.

Componentes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Flor do Sertão/SC

- Francielle Menin Vendrame, Farmacêutica, especialista em manipulação e homeopatia, e saúde da família.
- Rose Carmem Binotto, Psicóloga especialista em clínica humanista e especialista em saúde da família.
- Leandro Lang, Fisioterapeuta especialista em Fisioterapia do trabalho e Educador Físico. .
- Lidiane Staudt, Nutricionista, especialista nutrição clínica.

Componentes da Secretaria Municipal de Saúde de Flor do Sertão/SC

- Maristela de Fátima Valler, Secretaria Municipal da Saúde.

- Marciela Regina Falkoski Schaffer, Controle e avaliação.
- Valmir de Jesus Pinto, Agendamentos.
- Adriane Begnini, Vigilante sanitário.
- Renê de Lima Machado, Vigilante sanitário e motorista.
- Adelino Engel, Motorista.
- Gilberto Dall Agnol, Motorista.
- Nilve Redim Spada, Serviços gerais.
- Regi Selene Falkoski, Serviços gerais.

Endereço da UBS: Avenida Flor do Sertão, 533- Centro- Flor do Sertão/SC, CEP 89878 000.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 6
2 OBJETIVOS 8
2.1 Objetivo geral 8
2.2 Objetivos específicos 8
3 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO 9
4 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS 9
5 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DE INFRA ESTRUTURA 12
5.1 Educação 13
5.2 Aspectos gerais 15
6. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO: 16
6.1 Vigilância epidemiológica 16
6.2 Mortalidade em geral 17
6.3 Mortalidade infantil 19
6.4 Mortalidade materna 20
7 SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO 23
8 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 23
9 RECURSOS HUMANOS 25
9.1 Plano de cargos e carreira 26
9.2 Treinamentos e capacitação pessoal 26
10 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS 26
11 RECURSOS FINANCEIROS (%) 30
11.1 Princípios e diretrizes políticas do SUS e compromissos do governo município. 31
12 PROGRAMAÇÃO PLURIANUAL 2014/2017 32
12.1 Objetivo 32
12.2 Atividades 32
12.3 Prioridades 33
12.4 Serviços de atenção específica 33
12.4.1Estratégia da Saúde da Família (ESF) 33
12.4.2 Programa Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) 35
12.4.2.1 Estratégias do Fisioterapeuta: 35
12.4.2.2 Estratégias da Psicóloga: 36
12.4.2.3 Estratégias da Farmacêutica: 37
12.4.3 Assistência a Farmacêutica 38
12.4.3.1 Competências da Assistência Farmacêutica no município de Flor do Sertão. 40

12.4.4 Programa a saúde vai á sua comunidade....41
12.4.5 Programa saúde do idoso....42
12.4.6 Programa saúde da criança....43
12.4.7 Programa saúde na escola....44
12.4.8 Saúde do professor....45
12.4.9 Grupo de hipertensos....46
12.4.10 Grupo de diabéticos....46
12.4.11 Programa mexa-se....47
12.4.13 Educação permanente....48
12.4.14 Bolsa família....49
12.4.15 Grupo viver a vida (saúde mental)....49
12.4.16 Programa medida certa....50
12.4.17 Programa preservando a vida em flor do sertão....50
12.4.18 Saúde da mulher....52
12.4.19 Programa o mundo precisa da sua visão....53
12.4.20 Programa autoajuda....54
12.4.21 Saúde do homem....54
12.4.22 Grupo Prevenção e Controle do Tabagismo....55
12.4.23 Vigilância sanitária e meio ambiente....56
13 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)....58
14 QUADRO DE METAS FÍSICAS E ORÇAMENTÁRIAS....59
15 CONTROLE E AVALIAÇÃO....61
15.1 Avaliação das ações de saúde....61
15.2 Avaliação da Organização e estruturação do Sistema de Saúde Municipal....61
15.3 Avaliação do Plano Municipal de Saúde....62
Anexo 1- Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde....63
Anexo 2 - Homologação do Plano Municipal de Saúde pelo Prefeito....66

1 INTRODUÇÃO

Os Planos de Saúde constituem importante instrumento de orientação das políticas do setor devendo contemplar as perspectivas dos gestores, técnicos e conselheiros de saúde frente às necessidades epidemiológicas, estruturais e assistências identificadas periodicamente. O presente Plano Municipal de Saúde consolida e traduz as diretrizes das políticas que, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Flor do Sertão, visam colocar em prática o Plano de Governo Municipal e a implantação de medidas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde – SUS no município.

Para a estruturação de presente Plano adotou-se estrutura e métodos caracterizados por um amplo processo de debate entre técnicos, gestores e representantes do conselho de saúde. A elaboração, desenvolvimento e aplicação das atividades contidas no presente Plano Municipal de Saúde, priorizam as atividades educativas e preventivas, buscando em aspectos gerais a conscientização da população, mantendo a parte assistencial, mas buscando a melhoria coletiva junto com o desenvolvimento e apoio ao usuário.

> "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação". (Constituição Federal de 1988, artigo 196).

Procuramos entender a saúde como resultado das condições de alimentação, educação, habitação, renda, lazer, trabalho, meio ambiente, liberdade e acesso a serviços de saúde e, não somente a ausência da doença.

Todos os serviços públicos de saúde visam otimizar a saúde da população através do manejo de diversas patologias, prevenção de agravos, bem como minimizar as disparidades populacionais, garantindo o acesso aos serviços de saúde de maneira equânime, universal e integral, assim promovendo a saúde.

> Atualmente, a atenção primária é entendida como uma forma de organização dos serviços de saúde, uma estratégia para

integrar todos os aspectos desse serviço, a partir de uma perspectiva da população. Essa perspectiva está em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como diretrizes, no Brasil, a busca por um sistema de saúde voltado a enfatizar a equidade social, a corresponsabilidade entre a população e o setor público, a solidariedade e um conceito amplo de saúde. Em sua forma mais desenvolvida, a tensão primária é a porta de entrada do sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde do paciente e da população ao longo do tempo. (DUNCAN; SCHMIDT; GIUGLIANI, 2006, p 79).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

✓ Desenvolver um conjunto de ações, estratégias e programas cuja ênfase maior repousa no caráter preventivo e de promoção à saúde, tratamento e reabilitação promovendo atendimento integral e humanizado englobando Vigilância em Saúde (Vigilância Ambiental, Sanitária e Epidemiológica) e respeitando os preceitos do SISPACTO “Pacto pela Vida” bem como envolvendo o cidadão, para que se torne um aliado na busca pela qualidade de vida através de uma equipe multiprofissional.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Traçar metas e prioridades para as ações de saúde nos anos de 2014 a 2017 adequadas as necessidades reais diagnosticadas.
- ✓ Monitorar os programas assistenciais enfocando uma tônica preventiva, visando afastar fatores de risco á saúde e prevenindo complicações e agravos para o paciente.
- ✓ Priorizar ações focadas na Vigilância em Saúde (Ambiental, Sanitária e Epidemiológica) atuando em conformidade com orientações estaduais e federais e respeitando as Programações Pactuadas e Integradas.
- ✓ Estruturar e monitorar os programas a serem desenvolvidos na Academia da Saúde.

3 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Para caracterizarmos o Município de Flor do Sertão torna-se necessário partirmos da análise do seu desenvolvimento histórico. A origem do nome Flor do Sertão deu-se pela existência na mata nativa de muitas árvores com flores amarelas, identificadas como sendo o Ipê.

O município de Flor do Sertão foi emancipado dia 29 de setembro de 1995 através da Lei 9.922, sendo que sua instalação verificou-se em 1º de janeiro de 1997, juntamente com a posse dos primeiros administradores eleitos. Localiza-se no Extremo Oeste de Santa Catarina e para efeito de planejamento estadual integra a microrregião da AMERIOS (Associação dos Municípios do Entre Rios – SC) composta por 16 (dezesseis) municípios, com sede em Maravilha.

O município de Flor do Sertão este situado próximo a BR 282, ligado a SC 471, a uma distância de 678 km da capital do Estado, tendo como limites territoriais ao Leste São Miguel da Boa Vista a 10 km, ao Norte Romelândia a 13 km, ao Sul Iraceminha a 12 km e Maravilha a 25 km e ao leste São Miguel do Oeste a 25 km e Descanso a 32 km. Encontra-se 505 m acima do nível do mar. O clima apresenta grande amplitude térmica, com temperaturas variando até os 40º no verão e até abaixo de zero no inverno. Quando aumenta a umidade relativa do ar há ocorrências de neblinas cerradas que vem absorver as geadas.

Possui uma área de 59 Km2, divididas em dez comunidades organizadas: Linha Fuzil, Linha Marmeleiro, Linha Sarandi, Linha Pedra Branca, Linha Poço Rico Baixo, Linha Cabeceira do Poço Rico, Linha Costa do Sargento, Linha Barra do Taraíras, Linha Flor da Serra e Sede ou Centro.

4 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

O Centro Municipal de Saúde é a única Unidade Básica de Saúde do município e está situada na sede. O município conta com 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família e está dividido em cinco micro-áreas. A micro-área 01 compreende uma zona rural, abrangendo 107 famílias, a micro-área 02 também rural abrange 131 famílias, a micro-área 03, rural; abrange 94 famílias e a micro-área 04 compreende a zona urbana, com 100 famílias, a micro-área 5, urbana;

compreende a zona urbana, com 100 famílias, conforme dados do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB (2013).·.

Flor do Sertão possui 547 famílias SIAB (2013), totalizando 1.588 habitantes, conforme dados do IBGE do ano 2010, sendo que na distribuição populacional percebe-se um predomínio expressivo de habitantes residindo na área rural do município. Embora tenha havido como em todo o Estado de Santa Catarina, uma acentuada evasão da população rural para espaços urbanos, esta população ainda corresponde a 79,3% (fonte o Censo 2010 do IBGE) do total no município.

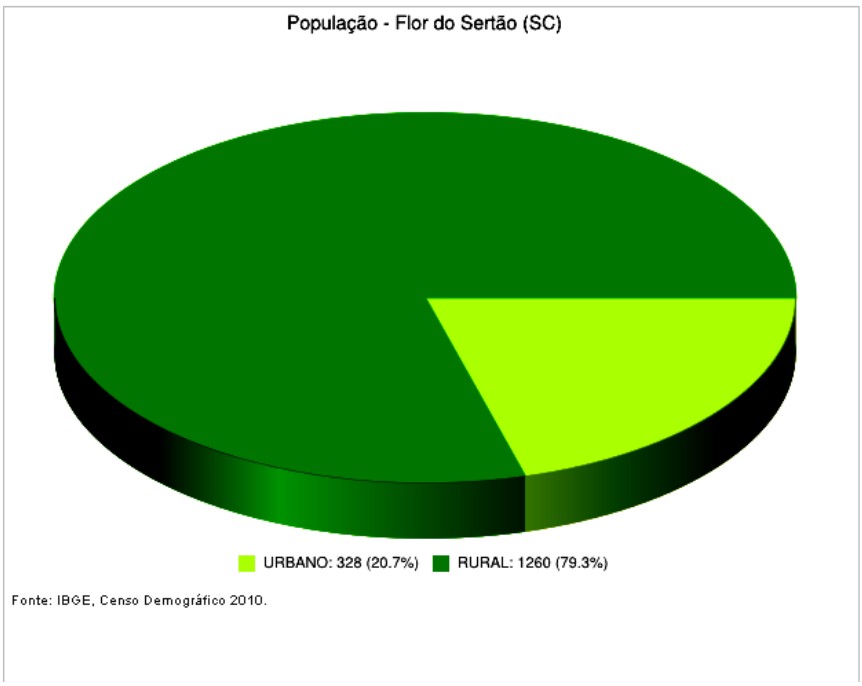


Gráfico 1

A população do município de Flor do Sertão pode ser analisada no gráfico a seguir destacada por faixa etária e gênero

População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	42	47	89
05-09	58	56	114
10-14	73	59	132
15-19	96	68	164
20-29	96	96	192
30-39	106	106	212
40-49	133	95	228
50-59	102	102	204
60-69	75	77	152
70-79	34	40	74
80+	12	12	24
Total	827	758	1.585

População - Perfil demográfico

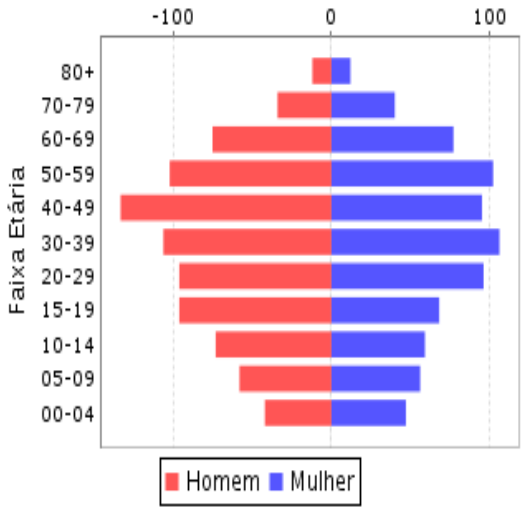


Tabela 1- Fonte: IBGE. Censo demográfico 2010.

A população cadastrada esta distribuída em micro-áreas envolvendo as comunidades levando em consideração a visita domiciliar da agente comunitário de saúde (ACS).

Agente de Saúde	Micro-área	Abrangência
Juliana	Micro-área 01	Linha Pedra Branca, parte da Linha Flor da Serra, parte da Linha Marmeleiro.
Geni	Micro-área 02	Linha Costa do Sargento, Cabeçeira do Poço Rico, Poço Rico Baixo, Parte da Linha Marmeleiro, parte da Linha Flor da Serra.
Maria de Loudes	Micro-área 03	Linha Fuzil, Linha Barra do Tarairas.
Ângela	Micro-área 04	Linha Marmeleiro, parte do Centro
Liane	Micro-área 05	Linha Sarandi, parte do Centro.

Tabela 2.

Com relação à dinâmica populacional pode-se dizer que os grupos comunitários são bem organizados de modo que programam anualmente as festividades do município. São festas religiosas, folclóricas e comemorativas as quais fazem alusão às datas específicas. Já os congressos são pouco realizados no

município, mas os seminários são realizados principalmente em parceria com a Secretaria da Educação e englobam temas diversos, porém a oferta de cursos de artesanato, panificação, floricultura dentre outros são oferecidos conforme a demanda e as Conferências municipais de saúde e assistência social são realizadas de quatro em quatro anos.

5 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DE INFRA ESTRUTURA

Atualmente a economia do município de Flor do Sertão concentra-se na produção de grãos (milho, feijão, soja) e na pecuária (avicultura de corte, bovinocultura de leite e corte), constituindo atividade importante a parceria integrada de suínos e aves com as agroindústrias da região, havendo também o cultivo de fumo. Em sua maioria as famílias possuem diversificação de produção em suas propriedades, buscando uma maior geração de renda.

O comércio é composto por 30 empresas, tendo 43 prestadores de serviços, e 05 indústrias que atuam nas áreas de insumos agropecuários, material de construção, vestuário, supermercados, farmácia, bares, restaurantes, padaria, móveis e eletrodomésticos, Pequena Central Hidrelétrica, empresa de aberturas de madeira, abrangendo a grande maioria das necessidades populacionais.

O índice de desemprego vem diminuído, pois com o auxílio da municipalidade no transporte de pessoas, facilitou o acesso as empresas localizadas em municípios vizinhos.

Destaca-se também, que o município de Flor do Sertão implantou e mantém em pleno funcionamento os diversos Conselhos de Controle Social, os quais auxiliam nas deliberações e fiscalização nas diversas áreas de atuação pública. São eles:

- Comissão Municipal de Defesa Civil
- Comissão Permanente de Licitações
- Conselho Municipal de Turismo
- Conselho Municipal de Educação
- Conselho Municipal de Trabalho e Emprego
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar
- Conselho M. de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEF
- Conselho Municipal do Transporte Escolar

- ❖ Conselho Municipal de Saúde
- ❖ Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- ❖ Conselho Municipal de Assistência Social
- ❖ Conselho Municipal do Idoso
- ❖ Conselho Municipal do Programa Bolsa Família
- ❖ Conselho Municipal de Segurança Alimentar
- ❖ Comissão Municipal de Habitação
- ❖ Comissão Municipal de Acompanhamento e Avaliação do PETI
- ❖ Conselho Municipal da Agricultura
- ❖ Conselho Municipal do Meio Ambiente
- ❖ Conselho Tutelar dos Direitos da Criança e do Adolescente – órgão permanente e autônomo, nos termos da legislação que o instituiu e respectivos regulamentos e em especial ao Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90).

5.1 Educação

O município de Flor do Sertão possui 02 escolas sendo uma municipal e uma estadual, destas uma possuem pré-escola e Programa Brasil Alfabetizado e a outra possui ensino fundamental e ensino médio.

Professores

	REDE MUNICIPAL	REDE ESTADUAL	TOTAL
ENS. FUNDAMENTAL	16	16	32
ENS. MÉDIO	-	15	15
TOTAL			47

Tabela 3 - Fonte: Secretária Municipal de Educação/ Agosto de 2009

Alunos

	REDE MUNICIPAL	REDE ESTADUAL	TOTAL
ENS. FUNDAMENTAL	197	104	301
ENS. MÉDIO	-	99	99
TOTAL			400

Tabela 4 - Fonte: Secretária Municipal de Educação/ Agosto de 2013.

O transporte escolar para a pré-escola, 1º e 2º grau é gratuito, sendo custeado 58% com recursos municipais, 22% com recursos provenientes do Governo do Estado e 20% do Governo Federal. O auxílio se estende ao transporte de acadêmicos do ensino superior, cujo custeio é de 100% com recursos provenientes da esfera municipal. O transporte se dá com veículos da frota própria e por empresas terceirizadas, contratadas mediante processo licitatório. Todas as localidades possuem linha de ônibus, algumas para uso exclusivo de alunos e outras para transporte de passageiros.

Através da Secretaria Municipal de Educação também são custeados transporte e pagamento de mensalidade para quatro pessoas portadoras de necessidades especiais que freqüentam a APAE de Maravilha - SC, uma vez que não há escola especializada no município. O auxílio se estende a dois deficientes auditivos que necessitam freqüentar aulas na sala de recursos, especializados para atendimento a esta demanda.

Com relação aos serviços públicos nas diversas áreas, como exemplo unidades escolares, de saúde, entre outros, localizam-se na área urbana, porém com abrangência na área rural, sendo que o acesso se dá através do transporte municipal, destacando-se que a comunidade com maior distância localiza-se a vinte km do centro da cidade.

5.2 Aspectos gerais

A sede do município conta com o abastecimento de água própria, fornecida pela ETA (Estação de Tratamento de Água), regida pela APAFLOR (Associação dos Poços Artesianos de Flor do Sertão) e a captação é feita no Rio Sargento localizado na linha marmeleiro nas proximidades da sede.

Nas demais comunidades do interior do município a água consumida é originaria de poços artesiano constituídos de associações, que também possuem tratamento conforme a Portaria MS nª 2914 de 12/12/11.

De acordo com dados do Sistema Informação da atenção Básica (SIAB), no município o abastecimento esta organizado da seguinte forma:

Água

Famílias Cadastradas	**Abastecimento de Água**			**Tratamento de Água**			
547	**Rede Publica**	**Poço/ Nascente**	**Outros**	**Filtração**	**Fervura**	**Cloração**	**Sem Tratamento**
	547	-	-	40	1	506	-
%	100	-	-	7,31	0,18	92,50	-

Tabela 5 - Fonte: SIAB Municipal, Agosto de 2013.

O município realiza coleta seletiva de lixo três vezes por semana, através de empresas terceirizadas.

Lixo

Famílias Cadastradas	**Destino do lixo**			**Destino das fezes e urina**		
547	Coleta pública	Queimado / Enterrado	CEU aberto	Esgoto	Fossa	CEU aberto
	547	-	-	-	547	-
%	100	-	-	-	100	-

Tabela 6 - Fonte: SIAB Municipal, Agosto de 2013.

Habitação e energia

Famílias Cadastrada	**Tipo de Casa**						
547	**Tijolo/ Adobe**	**Taipa revestida**	**Taipa não revestida**	**Madeira**	**Material Aproveitado**	**Energia Elétrica**	**Outros**
	225	-	-	322	-	547	-
%	41,13	-	-	58,87	-	100	-

Tabela 7 - Fonte: SIAB Municipal, Agosto de 2013.

6. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO:

6.1 Vigilância epidemiológica

Neste capítulo estaremos apresentando dados epidemiológicos referentes à natalidade, morbidade, e mortalidade que serviram de referência na construção deste plano e que possibilitam conhecermos as condições de saúde de nosso município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

Um fator determinante para avaliar a qualidade da atenção primária são as internações hospitalares, que muitas vezes são desnecessárias ou evitáveis. Essas internações se devem à baixa resolutivilidade da atenção primária, principalmente no que diz respeito à prevenção.

6.2 Mortalidade em geral

Através dos dados coletados nas declarações de óbito dos anos de 2010, 2011 e 2012, observamos as seguintes ocorrências:

Mortalidade Proporcional (%) por Grupos de Causas - Santa Catarina

Nº de Óbitos por Ano do Óbito segundo Município
Município: 420535 Flor do Sertão
Período: 2010-2012

Município	2010	2011	2012	Total
TOTAL	16	14	10	40

Tabela 8

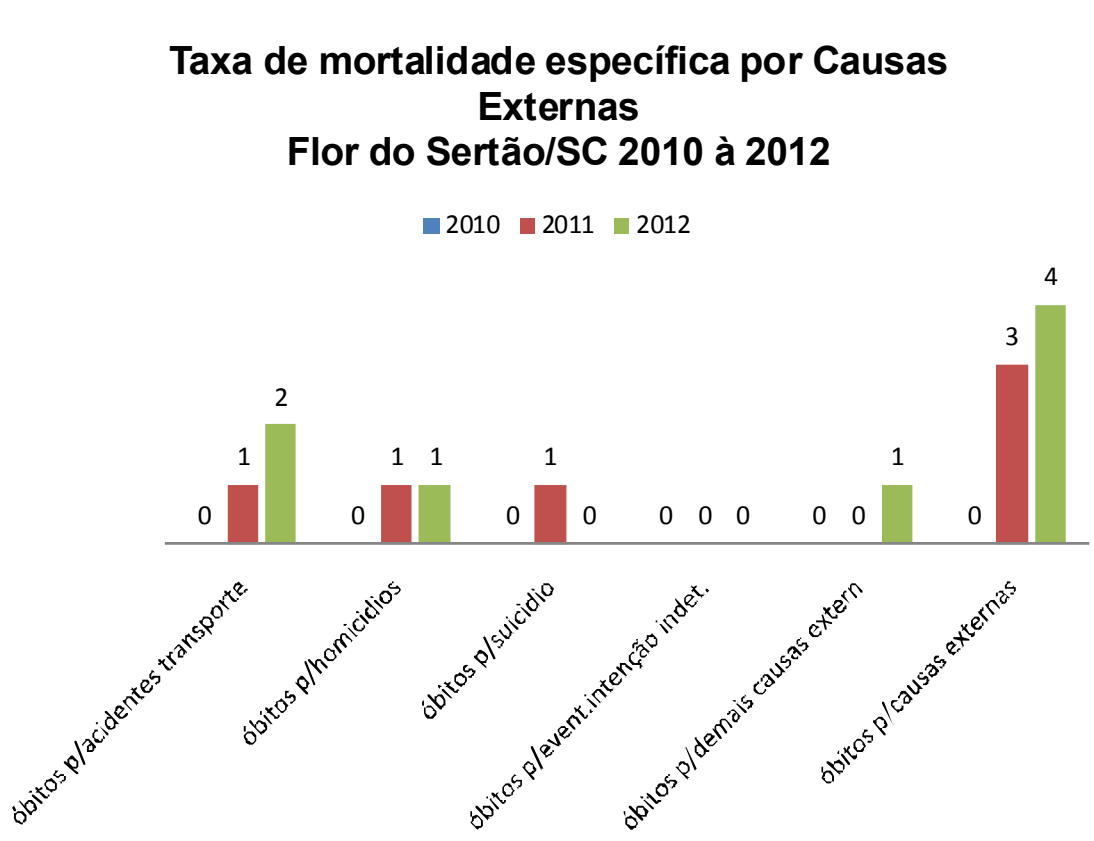
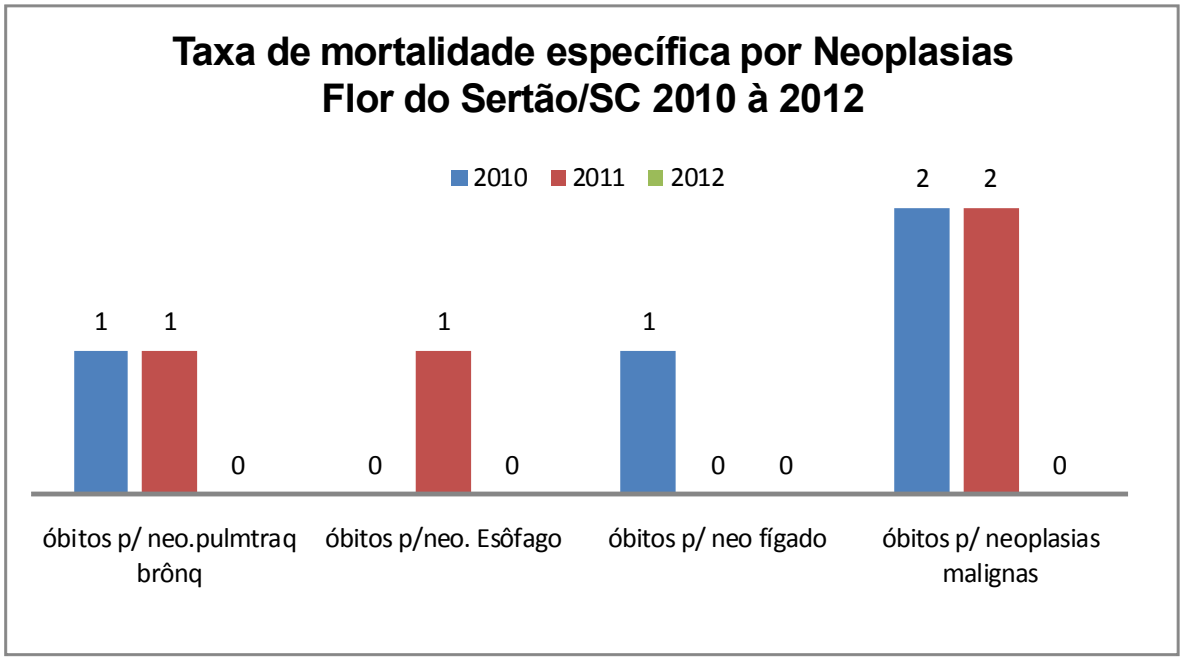
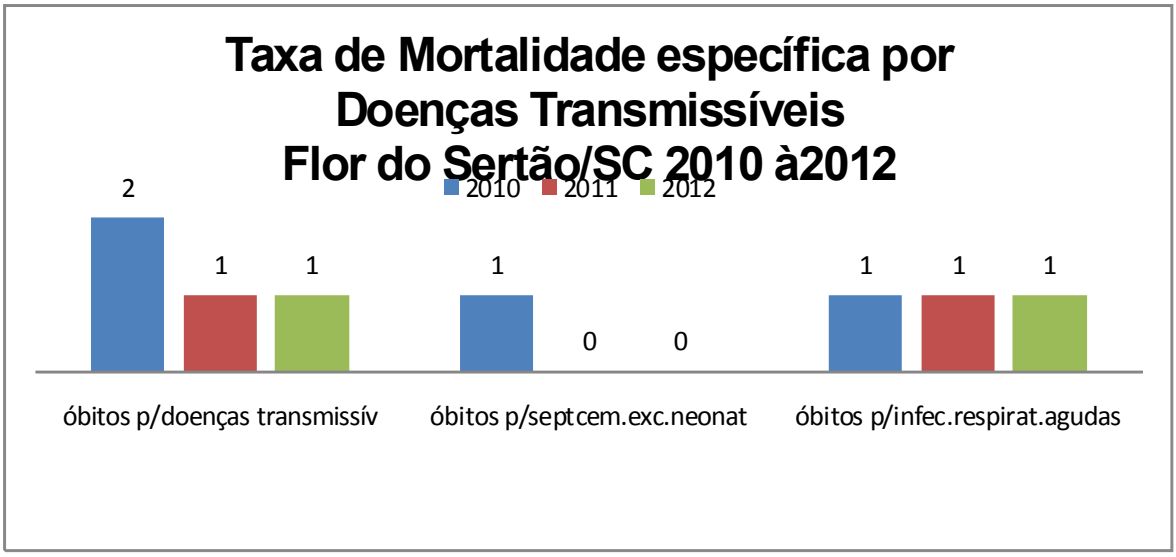


Gráfico 2


Taxa de mortalidade específica por Neoplasias
Flor do Sertão/SC 2010 à 2012
2010
2011
2012
1
1
0
0
1
0
1
0
0
2
2
0
óbitos p/ neo.pulmtraq brônq
óbitos p/neo. Esôfago
óbitos p/ neo fígado
óbitos p/ neoplasias malignas


Taxa de Mortalidade específica por Doenças Transmissíveis
Flor do Sertão/SC 2010 à2012
2010
2011
2012
2
1
1
1
0
0
1
1
1
óbitos p/doenças transmissív
óbitos p/septcem.exc.neonat
óbitos p/infec.respirat.agudas

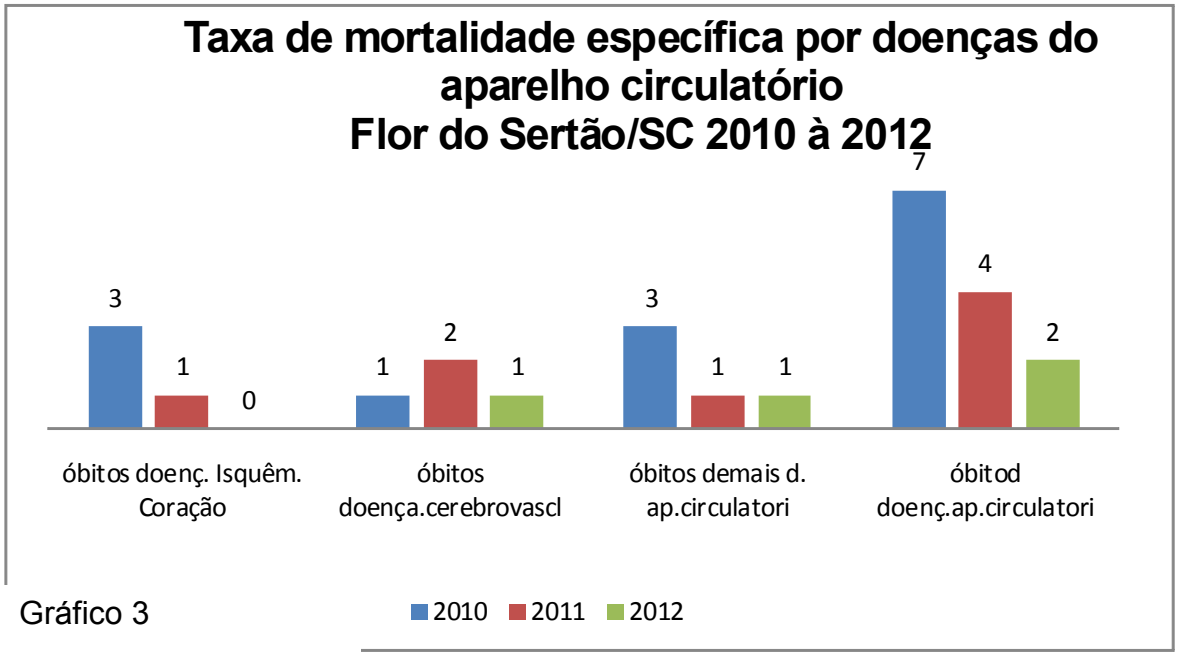

Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório
Flor do Sertão/SC 2010 à 2012
3
1
0
1
2
1
3
1
1
7
4
2
óbitos doenç. Isquêm. Coração
óbitos doença.cerebrovascl
óbitos demais d. ap.circulatori
óbitod doenç.ap.circulatori
2010
2011
2012

Gráfico 3

Percebemos um aumento significativo de óbitos por causas externas no ano 2012, e visando reduzir estes índices, foi elaborado um Programa de Prevenção de Violências e Acidentes bem como cultura da paz em Flor do Sertão/SC onde são trabalhados diversos assuntos relacionados, bem como são realizadas várias atividades de divulgação como panfletagem, placas em locais específicos e palestras para grupos, inclusive atendimento diferenciado na unidade básica de saúde, visando manter a privacidade dos pacientes.

Como observamos em nível nacional, a mortalidade por doenças do aparelho circulatório também é expressiva no município, devido ao alto índice de fatores de risco como portadores de doenças crônicas, sedentarismo e outros hábitos deletérios. Sempre procuramos realizar atividades educativas, busca ativa, diagnóstico precoce, tratamento e manejo do uso racional de medicamentos entre outras ações que visam à prevenção destes casos e diminuição de sequelas.

Vários programas preventivos em relação às neoplasias em geral, são realizados de maneira rotineira pelos profissionais da UBS o que visa detectar precocemente o câncer viabilizando o tratamento oportuno.

6.3 Mortalidade infantil

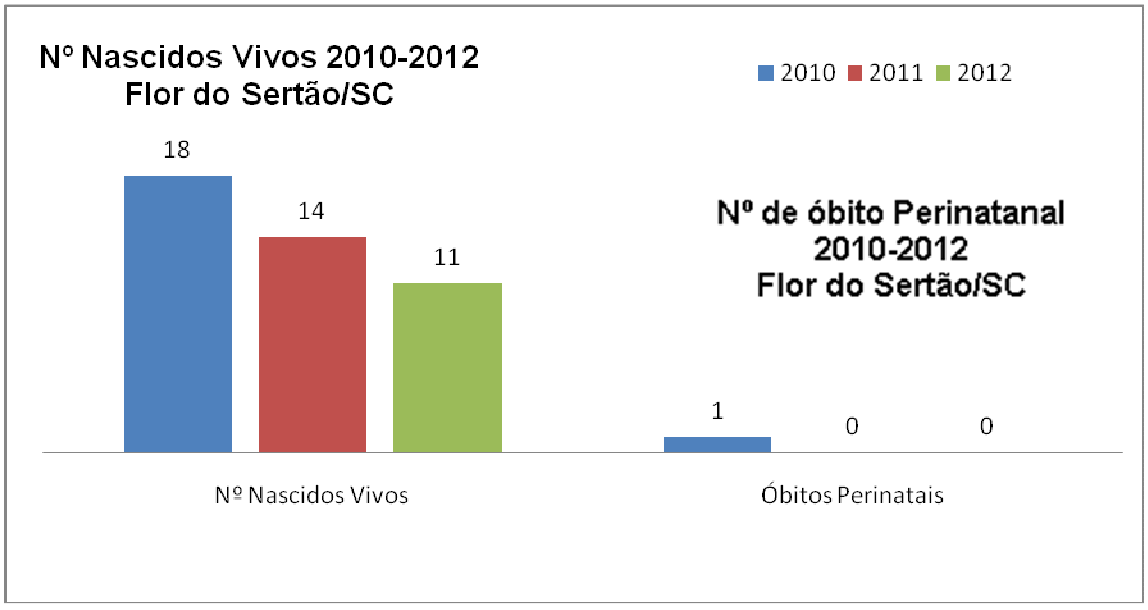


Gráfico 4

Em 2010 houve um caso de óbito neonatal que segundo questionário aplicado à família, bem como dados coletados no hospital de nascimento, pela vigilância epidemiológica através do programa sentinela foi devido a problemas cardíacos no bebê. Foi o único caso de óbito infantil em três anos sendo que todas as gestantes realizam pré-natal adequado, bem como as crianças tem todo acompanhamento na puericultura.

6.4 Mortalidade materna

Consiste em notificar e investigar óbitos de mulheres em idade fértil, quando da ocorrência do mesmo. Mas em Flor do Sertão não teve óbito.

Reflexo das ações de pré-natal desenvolvidas pela atenção básica do município, não notificou-se nos últimos anos, nenhum caso de óbito materno.

6.5 Doenças transmissíveis e de notificação compulsória

As doenças transmissíveis de notificação compulsória e agravos são notificadas pela equipe da ESF e informadas ao ministério da saúde através do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), através do qual é feita a investigação do caso desde a data de incidência ate a data de enceramento do caso.

AGRAVO: acidente por animais peçonhentos		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	1	1
2010	-	-
2011	-	-
2012	2	2

Tabela 9

AGRAVO: atendimento anti-rabico		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	7	7
2010	5	5
2011	4	4
2012	4	4

Tabela 10

AGRAVO: hepatites virais		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	4	4
2010	5	7
2011	3	4
2012	6	14

Tabela 11

AGRAVO: síndrome do corrimento cervical em mulheres		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	8	8
2010	50	50
2011	57	57
2012	62	62

Tabela 12

AGRAVO: leptospirose		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	-	-
2010	-	-
2011	0	1
2012	-	-

Tabela 13

AGRAVO: varicela		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	-	-
2010	-	-
2011	1	1
2012	1	1

Tabela 14

AGRAVO: violência doméstica, sexual e/ou outras violências.		
ANO	**Nº CASOS CONFIRMADOS**	**Nº CASOS NOTIFICADOS**
2009	-	-
2010	-	-
2011	5	5
2012	6	7

Tabela 15

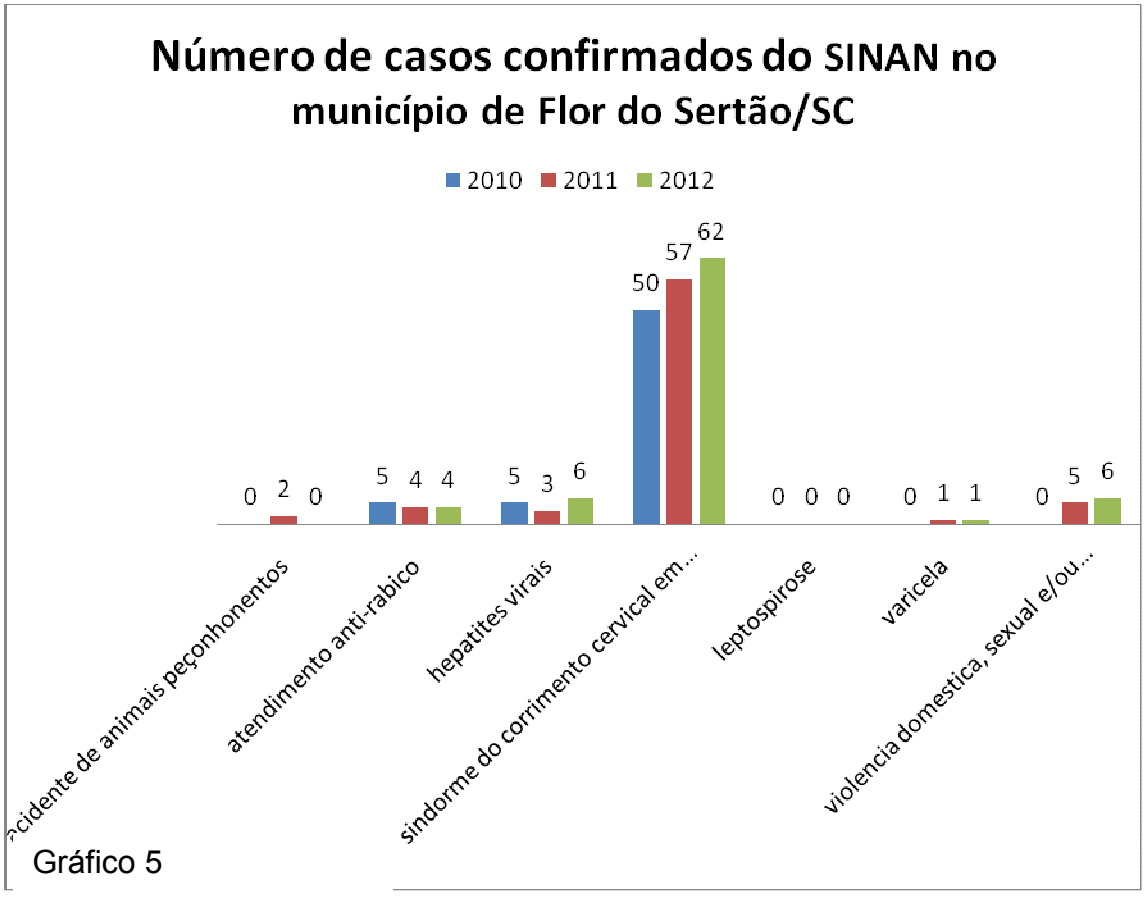


Gráfico 5

Em relação aos casos notificados e confirmados de doenças de notificação compulsória, a Vigilância epidemiológica de Flor do Sertão realizou intenso trabalho no sentido de perder informações, bem como de investigar os casos necessários.

Assim sendo várias estratégias de ação em saúde puderam ser pensadas pela equipe visando minimizar risco de patologias mais prevalentes.

7 SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO

O serviço de imunização é centralizado na Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo que são realizadas todas as vacinas de rotina e também as de campanha nacional de imunização.

Coberturas Vacinais por Ano segundo Município
Município: Flor do Sertão
Período: 2010-2012

Município	2010	2011	2012	Total
TOTAL	88,82	121,88	87,81	95,91
420535 Flor do Sertão	88,82	121,88	87,81	95,91

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Tabela 16

Em alguns anos observou-se cobertura vacinal abaixo da meta, o que se explica devido ao fato de gestantes realizarem o pré-natal no município e logo após mudar-se para outras cidades deixando de completar o calendário neste. Conforme cadastros atualizados do SIAB realizados pelas ACS, e através de busca ativa sempre atingimos 100% de meta nas campanhas de vacinação.

8 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O município de Flor do Sertão possui uma unidade básica de saúde, localizada na Avenida Flor do Sertão, 533, Centro, mantida pela municipalidade, com atendimento em todos os dias da semana. Em nível de saúde pública o município de Flor do Sertão compreende 01 Unidade Básica de Saúde, o Centro Municipal de Saúde, a qual presta serviços de Atenção Básica e/ou Primária e está vinculada ao Sistema Único de Saúde- SUS sob cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família através de equipe multiprofissional.

A essência da atuação da UBS se dá de forma mista sendo em caráter contínuo, descontínuo, pontual e rotina, conforme a realidade da situação. Atualmente as ações preventivas e curativas estão equilibradas, a população está cada vez mais se preocupando com a sua saúde. A atuação por programas, campanhas, busca ativa, dentre outros, correspondem aos problemas de saúde da população e a demanda espontânea se dá de forma organizada.

Como no município de Flor do Sertão não existe hospital, os munícipes tem como referência de atenção à saúde, a Unidade Básica de Saúde, onde são desenvolvidas diversas ações em saúde relacionadas à atenção básica, no entanto, ainda são desenvolvidas ações como internação de pacientes durante o turno de funcionamento da Unidade, internações domiciliares, dentre outras visando contemplar as necessidades dos pacientes. Os casos específicos onde se faz necessária à média e alta complexidade no atendimento, os pacientes são encaminhados ao Hospital São José Operário de Maravilha, Hospital Regional do Oeste em Chapecó e Hospital Regional São Miguel do Oeste dentre outros serviços credenciados conforme especificidade de cada caso, sendo que o transporte dos pacientes é realizado com veículos da frota da municipalidade sem custos ao paciente.

O Centro Municipal de Saúde está locado em um prédio municipal próprio, o qual foi ampliado no ano de 2006, sendo que a área física que já existia sofreu ampliações e reformas.

Atualmente a Unidade Básica de Saúde dispõe de 500 m² e contempla as seguintes dependências:

Consultórios de:

- 01 consultório médico
- 01 consultório ginecológico
- 01 consultório de enfermagem
- 01 consultório odontológico
- 01 consultório psicológico
- 01 consultório de fisioterapia

Salas específicas de:

- 03 salas de espera
- 01 sala de fisioterapia

- 01 sala para farmácia
- 01 sala para recepção
- 01 sala de imunizações
- 01 sala para biometria e pré consulta
- 01 sala para coleta de materiais biológicos
- 02 salas para o setor de esterilização
- 03 salas para dispensa de materiais de limpeza e outros
- 01 sala para arquivo morto
- 01 sala para ambulatório
- 01 quarto feminino com banheiro para cadeirante
- 01 quarto masculino com banheiro para cadeirante
- 03 banheiros para funcionários
- 02 banheiros públicos masculinos
- 02 banheiros públicos femininos
- 01 banheiro público para portadores de necessidades especiais
- 01 copa/cozinha
- 01 sala para vigilância sanitária.
- 01 sala de digitação de programas
- 01 sala para o secretário da saúde
- 01 sala de reuniões
- 01 compartimento externo para depósito de lixo contaminado
- 01 sala para estoque de medicamentos
- 01 sala para pequenas cirurgias e procedimentos estéreis

9 RECURSOS HUMANOS

A equipe de saúde de compreende a Secretaria Municipal da Saúde é composto por:

- 01 Médico – 40hs semanais
- 01 Enfermeira – 40 hs semanais
- 01 Odontólogo – 40 hs semanais
- 01 Psicólogo – 20 hs semanais
- 01 Fisioterapeuta - 10 as semanais
- 01 Farmacêutico – 20 as semanais

- 03 Técnicos em Enfermagem – 40hs semanais
- 02 Técnicos da Vigilância Sanitária – 40 hs semanais
- 02 Auxiliares de Serviços Gerais – 40 hs semanais
- 04 Motoristas – 40 hs semanais, mais plantões noturnos.
- 01 Auxiliar de consultório odontológico – 40 hs semanais
- 01 Digitador- 40 horas semanais
- 05 Agentes comunitários de saúde- 40 hs semanais
- 01 Técnico administrativo – 40 hs semanais

9.1 Plano de cargos e carreira

O município possui o plano de cargos e carreiras para os profissionais.

9.2 Treinamentos e capacitação pessoal

Os profissionais de saúde são encaminhados constantemente para cursos de atualização promovidos pelas Regionais de Saúde e Estado, e também estará promovendo cursos de atualização rotineiros através do município em áreas de maior demanda e necessidade de atualização.

10 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

No Centro Municipal de Saúde de Flor do Sertão são realizadas diversas ações em saúde as quais vinculam-se a Estratégia de Saúde da Família e a Atenção Básica, conforme listagem a seguir:

LISTA DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA UBS
AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL
AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO
AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA
AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA
ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)

ADESÃO A ASSISTENCIA PRÉ-NATAL
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL
APARELHO FIXO BILATERAL PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA
APLICAÇÃO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)
APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL)
ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMAÇÕES
ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS EM ATENÇÃO BÁSICA
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8HORAS
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM REMOÇÃO
ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I – SAÚDE MENTAL
ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO
ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICOS-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTEMICAS
ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA
ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA
ATIVIDADE EDUCATIVA/ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA
AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA
CAPEAMENTO PULPAR
CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DE UTERINO
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL
COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL
CONCLUSAO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL (INCENTIVO)
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)
CONSULTA NA ATENÇÃO BÁSICA
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)
CONSULTA PRÉ- NATAL
CONSULTA PUERPERAL
CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR
CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO
CURATIVO GRAUI C/ OU S/ DEBRIDAMENTO
CURETAGEM PERIAPICAL
DRENAGEM DE ABSCESSO
DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS
ELETROCARDIOGRAMA
EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO
GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)
GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)
GLICEMIA CAPILAR
INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA
INSTALAÇÃO E ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA
MANUTENÇÃO PERIÓDICA DE PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL
MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONTRUÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA
OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
ODONTOSECÇÃO/RADULECTOMIA/TUNELIZAÇÃO
ORDENHA MAMÁRIA
OXIGENOTERPIA
PRÁTICA CORPORAL/ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO

PRIMEIRA CONSULTA ODONTÓLOGICA
PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL
PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL
PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR
PRÓTESE TOTAL MAXILAR
PULPOTOMIA DENTÁRIA
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)
RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMAÇÕES
REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PRÓTESE DENTÁRIA
REMOÇÃO DE CERUME DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI/BILATERAL
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO
RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/DENTÁRIA
RETIRADA DE PONTOS DE CIRUGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA
TERAPIA INDIVIDUAL
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO P/ DESLOCAMENTO DE ACOMPANHAMENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50KM DE DISTÂNCIA)
UNIDADE DE REMUNERAÇÃO P/ DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50KM)
VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO
VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR

11 RECURSOS FINANCEIROS (%)

Orçamento destinado a Secretaria Municipal da Saúde, distribuição orçamentária por área de atividade de saúde.

Município: 420535 Flor do Sertão

Período: 2010-2012

Indicadores municipais

A N O	DESPESA TOTAL EM SAÚDE POR HABITANTE	DESPESA C/ RECURSOS PRÓPRIOS EM SAÚDE P/ HABITANTE	% DA DESPESA COM PESSOAL TOTAL	% DESPESA C/ INVEST. SAÚDE	% RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE	DESPESA TOTAL COM SAÚDE	DESPESA COM SAÚDE REC. PRÓPRIOS.	TRANESFE-RÊNCIAS DO SUS	DESPESA COM PESSOAL
2 0 10	906.97	703.42	32%	16%	17.92	1.440.283.52	1.117.0414.81	421.723.54	475.267.19
2 0 11	959.85	756.83	36%	1.8%	15.68	1.524.251.66	1.201.847.50	376.237.45	556.987.47
2 0 12	1.197.21	870.73	32.9%	7.8%	17.08	1.901.184.73	31.382.727.83	602.753.48	626.155.63

Tabela 17

Os recursos financeiros utilizados no setor de saúde deste município são originários dos cofres públicos municipais e de transferências governamentais oriundos do Estado e da União.

Porcentagem do Orçamento Destinado a Saúde		
2010	**2011**	**2012**
29%	24%	31%

Tabela 18 - FONTE: Contabilidade Municipal, setembro de 2013.

11.1 Princípios e diretrizes políticas do SUS e compromissos do governo município.

Os princípios e diretrizes que se referem o Sistema Municipal de Saúde de Santa Terezinha do Progresso são os mesmos que regem a Lei nº 8.080/90 e a Lei nº 8.142/90 e posteriores alterações.

Os elementos fundamentais que orientam o processo de planejamento para a implantação e operacionalização do Sistema Único de Saúde são:

- Universalidade: assegura acesso universal igualitário e progressivo da população às ações de saúde;
- Equidade: assegura a toda a população, o atendimento quanto às ações de saúde, sem descriminação aos aspectos sociais, políticos, morais ou econômicos;
- Integralidade: serviços de saúde ao usuário atendendo o indivíduo como um ser humano integral, como um todo, de acordo com suas necessidades;
- Descentralização: as ações de saúde são levadas para todas as comunidades do município pelos profissionais de saúde, através de atividades em grupos, palestras e visitas domiciliares;
- Hierarquização: o primeiro nível do sistema é representado pelas ações de promoção em saúde, o segundo nível é constituído pela Unidade Básica de Saúde que atendera o paciente e quando necessário será encaminhado para os serviços especializados de referencia do município;
- Participação popular: será com a participação da sociedade civil, através do Conselho Municipal de Saúde;

12 PROGRAMAÇÃO PLURIANUAL 2014/2017

12.1 Objetivo

O Plano de Saúde deve ser elaborado pelos gestores em cada esfera de governo (federal, estadual e municipal). Nele são descritas as principais diretrizes, estratégias, metas e prioridades relacionadas à saúde (Portaria GM/MS 3.332/2006). O Plano de Saúde é elaborado para um período de quatro (04) anos a fim de garantir a continuidade das ações. De acordo com a Art. 36 da lei federal 8.080/1990:

"O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será 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", ou seja, o Plano Nacional deve harmonizar-se com as necessidades estaduais e municipais.

O Plano de Saúde contém estratégias para a aplicação do dinheiro na área da saúde. Representa, portanto, um instrumento de gestão.

12.2 Atividades

O Plano de Saúde é a base para o planejamento de todas as ações de governo na área da saúde. Ele deve refletir as necessidades de saúde nos municípios e nos estados e ser referência para os processos de planejamento e formulação de programações e projetos.

O Plano de Saúde é o instrumento básico que orienta a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.

12.3 Prioridades

Dar continuidade aos programas já desenvolvidos e implantar novos programas e ações de promoção e prevenção da saúde.

12.4 Serviços de atenção específica

12.4.1Estratégia da Saúde da Família (ESF)

A Estratégia da Saude Flor do Sertão visa promover uma assistência integral e humanizada a todos os membros da família, atendendo individualmente conforme faixa etária e patologias com vistas na prevenção de agravos pela minimização dos fatores de risco. A equipe do ESF de Flor do Sertão é composta pelo medico, enfermeira, técnica de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
Estratégias:

A1: Conscientização da população para a importância da prevenção.
A2: Visitas domiciliares mensais com 100% de cobertura as famílias pelas Agentes Comunitárias de Saúde.
A3: Diagnóstico precoce de enfermidades.
A4: Visitas domiciliares e internações domiciliares com acompanhamento da equipe multiprofissional.
A5: Conhecimento dos problemas familiares para um melhor acompanhamento**.**
A6: Amplitude da visão dos fatores de risco relacionados à Vigilância em Saúde.
A7: Realizar consultas clínicas aos usuários da sua área adstrita.
A8: Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida criança, adolescente, mulher, adulto e idoso.
A9: Realizar consultas e procedimentos Na UBS e, quando necessário, no domicílio.
A10: Realizar as atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias na intervenção na Atenção Básica.
A11: Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva.

A12: Fomentar a criação de grupos de patologias específicas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, etc.

A13: Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências.

A14: Encaminhar aos serviços de maior complexidade, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento na UBS, por meio de um sistema de acompanhamento e de referência e contra-referência.

A15: Realizar pequenas cirurgias ambulatórias.

A16: Indicar internação hospitalar.

A17: Solicitar exames complementares.

A18: Verificar e atestar óbito.

A19: Realizar reuniões com profissionais das ESF, para levantamento das reais necessidades da população.

A20: Planejar ações e desenvolver educação permanente.

A21: Acolher os usuários e humanizar a atenção.

A22: Realizar visitas domiciliares necessárias.

A23: Desenvolver ações intersetoriais.

A24: Participar dos Conselhos de Saúde.

A25: Realizar avaliação em conjunto com a ESF e NASF dos impactos das ações implementadas através de indicadores pré-estabelecidos.

A26: Manter o grupo de portadores de transtorno mental, envolvendo pacientes e familiares, com objetivo de reinserção social, utilizando-se dos recursos da comunidade.

A27: Auxiliar no processo de trabalho dos profissionais das ESF no que diz respeito à reinserção social do portador de transtorno mental.

A28: Realizar ações coletivas abordando o uso de tabaco, álcool e drogas, traçando estratégias de prevenção utilizando os recursos da comunidade.

A29: Realizar ações de difusão da prática de atenção não manicomial, diminuindo o preconceito e a estigmatização com relação ao transtorno mental.

A30: Acolher de forma especial o egresso de internação psiquiátrica e orientar sua família,

A31: Visar à reinserção social e a compreensão da doença.

A32: Mobilizar os recursos da comunidade para constituir espaços de aceitação e reinserção social do portador de transtorno mental.

12.4.2 Programa Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

O NASF deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob-responsabilidade das Equipes de ESF.

Os profissionais que compõem o NASF são a farmacêutica, psicóloga e fisioterapeuta, e tem como responsabilidade central atuar e reforçar nove diretrizes na atenção à saúde: a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação popular, o território, a integralidade, o controle social, a educação permanente em saúde, a promoção da saúde e a humanização.

A equipe do NASF e as equipes da saúde da família criarão espaços de discussões para gestão do cuidado. Como, por exemplo, reuniões e atendimentos conjuntos constituindo processo de aprendizado coletivo. Desta maneira, o NASF não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio às equipes de saúde da família e tem como eixos a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende, pela saúde da família.

12.4.2.1 Estratégias do Fisioterapeuta:

GESTANTES

A1: Participar de encontros mensais através de palestras e práticas corporais.

A2: Realizar orientação postural para prevenção das dores na coluna.

A3: Orientar quanto aos cuidados nas atividades de vida diárias.

A4: Estimular a realização de exercícios físicos para o controle de peso.

A5: Orientar o processo de desenvolvimento motor normal da criança.

AVALIAÇÕES POSTURAIS EM ESCOLARES

A1: Realizar palestras educativas relacionadas com postura.

A2: Realizar avaliações posturais.

A3: Orientar e incentivar a prática regular de atividades físicas.

GINÁSTICA LABORAL

A1: Realizar exercícios de alongamento buscando distencionamento muscular evitando fadiga e dores relacionadas com manutenção de posturas no decorrer da jornada de trabalho.

A2: Promover por meio de palestras a conscientização da necessidade de adotar posturas adequadas e realização de pequenas pausas durante a jornada para evitar desconfortos relacionados com o trabalho.

PROGRAMA MEXA-SE

A1: Realizar atividades físicas orientadas e sistematizadas com a população idosa através da execução de atividades físicas que envolvam coordenação motora, equilíbrio, amplitude articular.

A2: Orientar na realização das atividades de vida diária.

A3: Promover a socialização estimulando a participação de atividades sociais oferecidas no município.

.SAÚDE NA COMUNIDADE.

A1: Participar das visitas realizadas as comunidades através de palestras e realização de atividades físicas.

VISITAS DOMICILIARES

A1: Realizar visitas domiciliares conforme solicitação da equipe da Saúde da Família restando atendimento fisioterápico a pacientes acamados ou com restrição de mobilidade.

A2: Orientar familiares e/ou cuidadores responsáveis sobre como proceder em relação aos cuidados para a mobilização destes pacientes.

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

A1: Realizar atendimentos individualizados a nível ambulatorial conforme demanda proveniente de encaminhamentos da equipe de Saúde da Família relacionados às áreas de ortopedia, traumatologia e neurologia.

12.4.2.2 Estratégias da Psicóloga:

A1: Possibilitar a detecção precoce de situações de sofrimento psíquico no período da gestação e puerpério, por exemplo: mulheres com dificuldades para aceitar a gravidez, depressão pós-parto, psicose puerperal, com transtornos mentais e uso e abuso de álcool e outras drogas, risco de suicídio, entre outras.

A2: Apoiar as equipes de ESF no diagnóstico e condutas de gestantes e puérperas.

A3: Apoiar as equipes de ESF no diagnóstico de sofrimento mental em crianças e adolescentes e auxiliar no atendimento, acompanhamento e avaliação sobre necessidade de compartilhamento para serviços especializados em saúde mental.

A4: Auxiliar na identificação, prevenção, acolhimento e atendimento de gestantes vítimas de violência, em situação de risco social ou afetivo-cultural.
A5: Apoiar as equipes de ESF na abordagem dos aspectos psicológicos das famílias para trabalhar o desenvolvimento infantil, enfrentamento da violência contra a criança e a prevenção do trabalho infantil junto aos assistentes sociais.
A6: Apoiar as equipes ESF no processo de enfrentamento de situações limites (violências, óbitos, etc.) que mobilizam emocionalmente esses profissionais.
A7: Oferecer atendimento biopsicosocial aos pacientes com vulnerabilidades.
A8: Proporcionar a integração e reinserção social aos pacientes atendidos.
A9: Desenvolver conscientização e orientação junto às famílias dos pacientes.
A10: Identificar entre os pacientes àqueles que possuem dependência química, tabaco ou outros tipos de drogas.
A11: Realizar atividades educativas nas escolas, grupos definidos e comunidade em geral.
A12: Manter definir um calendário para visitas domiciliares a todos os pacientes em vulnerabilidade.

12.4.2.3 Estratégias da Farmacêutica:

A1: Participação em reuniões das equipes de saúde de família.
A2: Discussão de casos clínicos.
A3: Atendimentos individuais e coletivos na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou em domicílio.
A4: Elaboração e realização de grupos de educação em saúde na Unidade ou em espaços públicos do território (escolas, igrejas, clubes, associação de moradores etc.).
A5: Educação permanente para os membros das equipes de saúde da família.
A6: Formulação de ações intersetoriais com outros equipamentos e serviços de atenção à saúde.
A7: Apoio institucional para a organização e o funcionamento interno da Unidade de Saúde da Família.
A8: Reuniões e palestras para a comunidade.
A9: Coordenar e executar as atividades de Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica/Saúde da Família.

A10: Auxiliar os gestores e a equipe de saúde no planejamento das ações e serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica/Saúde da Família, assegurando a integralidade e a intersetorialidade das ações de saúde.
A11: Promover o acesso e o uso racional de medicamentos junto à população e aos profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o uso.
A12: Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos e viabilizar a implementação da Atenção Farmacêutica na Atenção Básica/Saúde da Família;
A13: Receber, armazenar e distribuir adequadamente os medicamentos na Atenção Básica/ Saúde da Família.
A14: Elaborar, em conformidade com as diretrizes municipais, estaduais e nacionais, e de acordo com o perfil epidemiológico, projetos na área da Atenção/Assistência Farmacêutica a serem desenvolvidos dentro de seu território de responsabilidade.
A15: Intervir diretamente com os usuários nos casos específicos necessários, em conformidade com a equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, visando uma farmacoterapia racional e à obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados à melhoria da qualidade de vida.
A16: Estimular, apoiar, propor e garantir a educação permanente de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família envolvidos em atividades de Atenção/Assistência Farmacêutica.

12.4.3 Assistência a Farmacêutica

Assistência farmacêutica é definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção programação, aquisição, armazenamento e distribuição, prescrição, dispensação, produção, controle de qualidade, educação em saúde para uso adequado de medicamentos, educação permanente de outros profissionais e auxiliares.

Trata-se de um processo que visa à promoção e proteção, em nível individual e coletivo e deve-se ser parte da política de saúde em qualquer nível de governo, respeitando os princípios do sistema único de saúde e orientando-se para

garantir a redução das desigualdades em saúde, principalmente pela ampliação do acesso aos medicamentos e pela redução dos riscos e agravos, assegurando o seu uso racional.

A figura 1 mostra um modelo do ciclo de Assistência Farmacêutica, cujas fases passaremos a avaliar em separado, tendo por referencia os serviços da Secretaria Municipal de Saude (SMS).

Figura 1

C1: Seleção de Medicamentos é o processo de escolha de medicamentos eficazes e seguros, indispensáveis ao atendimento às necessidades da população, tendo como base as doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade.

C2: Programação é confirmar quantidades a serem adquiridas para atender uma demanda de serviço, em um período determinado de tempo, possuindo influencia direta sobre o abastecimento e acesso ao medicamento. Na secretaria municipal de

saúde de Flor do Sertão, são utilizados como métodos de programação das necessidades de medicamentos o consumo histórico e a oferta de serviços.

C3: Aquisição de Medicamentos tem como objetivo suprir a unidade visando manter a regularidade e o funcionamento do sistema, contando com conjunto de procedimentos pelo quais se efetua o processo de compra dos medicamentos estabelecidos pela programação. Na SMS as formas de aquisições executadas para aquisições de medicamentos são pregão eletrônico, pregão presencial e credenciamento, o qual consiste em credenciar farmácias para a aquisição de medicamentos que não constam na licitação sendo utilizados com eventualidade.

C4: Armazenamento envolve as atividades de recepção, estocagem, guarda, conservação e controle de estoque, sendo estas atividades realizadas pela Farmacêutica responsável da unidade contando com o auxilio de uma técnica de enfermagem. A entrada de medicamento é registrada no sistema de controle informatizado existente, com inclusão do lote e prazo de validade.

C5: Dispensação é compreendida como o ato do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um usuário, e tem como objetivo informar sobre o uso adequado destes. Entende-se que os elementos mais importantes para a orientação é; a ênfase no cumprimento da dosagem, a influencia dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto (BRASIL 2002).

12.4.3.1 Competências da Assistência Farmacêutica no município de Flor do Sertão.

Estratégias:

A1: Elaborar a programação de medicamentos e promover sua aquisição atendendo à padronização, quantificando-os para atender a demanda com garantia de qualidade.

A2: Garantir o adequado armazenamento de medicamentos na unidade básica de saúde.

A3: Avaliar o consumo de medicamentos na unidade, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimativas de necessidades.
A4: Estabelecer fluxo e responsabilidade de controle de qualidade dos produtos farmacêuticos adquiridos quanto ao seu aspecto físico, em todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica, notificando a instancia competente quando for observada alguma alteração.
A5: Promover a dispensação de medicamentos.
A6: Manter a dispensação de medicamentos no programa saúde vai a sua comunidade para pacientes que fazem uso continuo da medicação cadastrada no programa.
A7: Manter a realizar visita domiciliar em conjunto com a equipe multiprofissional com a finalidade de orientar quanto ao uso e armazenamento correto.

12.4.4 Programa a saúde vai á sua comunidade

Como objetivo principal destaca-se a intenção de levar aos usuários educação em saúde, visando ao conhecimento e ao estímulo da adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis, prevenindo doenças, especialmente, as crônicas não transmissíveis.

Estratégias:

A1: Atendimento médico coletivo.
A2: Orientação pelo grupo de enfermagem.
A3: Monitoramento da carteirinha de vacinação.
A4: Teste de glicemia.
A5: Verificação de pressão arterial antes e após as atividades.
A6: Avaliação pelo profissional fisioterapeuta para realização de atividades físicas.
A7: Monitoramento de usados por pacientes crônicos.
A8: Orientação e avaliação pelo profissional nutricionista sobre alimentação saudável
A9: Palestras de promoção, prevenção e qualidade de vida.

A10: Aumentar o vínculo entre profissionais e usuários, a fim de facilitar o acesso aos serviços de saúde, especialmente àqueles que residem nas comunidades rurais, distantes da Unidade de Saúde.

A11: Promover e estimular a realização regular de atividades físicas.

A12: Estimular o consumo de alimentação saudável não somente para portadores de patologias crônicas, como também para familiares diminuindo assim riscos a saúde.

12.4.5 Programa saúde do idoso

Para garantir o envelhecimento ativo e saudável do idoso, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Flor do Sertão, vem através de ações visar maior qualidade de vida com o objetivo de supervisionar as ações de saúde dos residentes e reforçar a utilização da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

A saúde do idoso aparece como uma das prioridades no Pacto pela vida, (o pacto pela saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas) Envelhecimento populacional é definido como mudança na estrutura etária da população considerando pessoa idosa a partir dos 60 anos de idade ou mais.

Estratégias:

A1: Acolher a pessoas idosas de forma humanizada, na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva, possibilitando a criação de vínculos com ética, compromisso e respeito.

A2: Preencher, entregar e atualizar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, conforme Manual de Preenchimento específico.

A3: Realizar e participar das atividades de educação permanente relativas à saúde da pessoa idosa.

A4: Realizar visitas domiciliares às pessoas idosas conforme planejamento assistencial, dando prioridade às frágeis ou em processo de fragilização.

A5: Estar em contato permanente com as famílias e avaliando as condições de risco de quedas observáveis no domicílio.

A6: Realizar consulta, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, se necessário, avaliar quadro clínico e emitir diagnóstico.
A7: Prescrever tratamento medicamentoso, quando necessário e orientar familiares ou cuidadores sobre sua correta forma de utilização.
A8: Solicitar exames complementares, quando necessário.
A9: Realizar assistência domiciliar, quando necessário.
A10: Encaminhar, quando necessário, a pessoa idosa a serviços de referências de média e alta complexidade, em saúde bucal, respeitando fluxos de referência e contrareferência local e mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento.
A11: Orientar a pessoa idosa, sobre a importância da higienização da boca e da prótese dentária.
A12: Manter o credenciamento de confecções de próteses dentárias a população idosa.

12.4.6 Programa saúde da criança

O objetivo da iniciativa é reduzir os índices de desnutrição, verminoses e anemia por meio da educação sanitária e nutricional, assim como a administração de suplementos alimentares, de vitaminas e minerais. Tem como objetivo melhorar a qualidade de vida das crianças, aumentando a reserva de nutrientes e a redução de parasitas intestinais.
Estratégias:

A1: Avaliação nutricional para avaliação de risco nutricional, desnutrição e obesidade.
A2: Administração de sulfato ferroso para prevenção e redução de anemia ferropriva.
A3: Administração de desverminantes para diminuição de verminoses.
A4: Administração de suplementos nutricionais em caso de desnutrição calórico-protéica.
A5: Indicar um responsável técnico – profissional de saúde para coordenar o acompanhamento das famílias do Programa SISVAN, no âmbito da saúde, sendo recomendado, preferencialmente, um nutricionista.

12.4.7 Programa saúde na escola

O programa saúde na escola tem como objetivo realizar ações de prevenção e promoção da saúde dos escolares, através de uma equipe multiprofissional, visando à redução de agravos à saúde e incentivando hábitos saudáveis para melhoria da qualidade de vida.
Estratégias:

A1: Realizar avaliação antropométrica
A2: Realizar a verificação da carteira de vacinação dos escolares
A3: Aferir a pressão arterial e identificar os escolares com HAS
A4: Realizar avaliação clínica para identificar sinais de agravos de saúde negligenciados observando indicadores epidemiológicos locais
A5 Realizar a triagem de acuidade visual dos escolares (Teste de Snellen) e identificar escolares com problemas visuais.
A6: Avaliar e identificar os escolares com dificuldade de audição
A7: Avaliar o estado nutricional e de hábitos alimentares dos escolares
A8: Avaliar o estado de saúde bucal dos escolares e identificar os escolares com necessidade de cuidado em saúde bucal
A9: Verificar escolares sem registro civil e encaminhar a informação/ dados dos escolares ao Conselho Tutelar
A10: Realizar atividade educativa sobre promoção da alimentação e modos de vida saudáveis com a comunidade escolar, considerando os alimentos regionais.
A11: Oferecer práticas corporais orientadas, relacionadas à realidade da comunidade, incluídas no cotidiano escolar.
A12: Realizar atividades abordando as temáticas da saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais no cotidiano da escola.
A13: Formar jovens multiplicadores para atuarem entre pares nas temáticas envolvendo saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais.
A14: Realizar atividades abordando a temática dos riscos e danos do uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas no cotidiano da escola.

A15: Realizar atividades abordando as temáticas da diversidade sexual, Bullyng, homofobia, discriminação e preconceito no cotidiano da escola.
A16: Realizar atividades de sensibilização, responsabilização e intervenção do cuidado individual e com o ambiente escolar.
A17: Capacitar os profissionais da saúde e educação para gestão intersetorial do PSE
A18: Capacitar os profissionais da saúde e educação para aplicação do Teste de Snellen (acuidade visual)
A19: Capacitar os profissionais de saúde e educação para trabalhar com as temáticas: Educação para a Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva e prevenção das DST/AIDS - Saúde e Prevenção nas Escolas: Promoção da Alimentação Saudável: Prevenção ao uso de Álcool e Tabaco, Crack e outras Drogas.

12.4.8 Saúde do professor

O Programa Saúde do Professor foi instituído pela Secretaria Municipal de Saúde de Flor do Sertão em janeiro de 2012, junto ao Programa Saúde na Escola. Tem por objetivo promover a saúde do professor mediante ações de prevenção e vigilância de agravos à saúde.
Estratégias:

A1: As ações desenvolvidas pela ESF e NASF no programa favorecem ao professor um horário diferenciado de atendimento, já que os mesmos às vezes não têm com quem deixar os alunos. Assim sendo, estes, tem oportunidade de realizar vários atendimentos na UBS, no intervalo das aulas e ou em períodos vagos.
A2: Os profissionais realizaram avaliação clínica, seguida da realização de exames preventivos.
A3: Realizaram também consulta odontológica e tratamentos conforme a necessidade e ainda regularização da caderneta de vacinas.

12.4.9 Grupo de hipertensos

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares. É também o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal.

O grupo de hipertensos tem por objetivo o acompanhamento de pacientes portadores de HAS, a fim de minimizar os riscos que tal enfermidade possa acarretar na saúde do indivíduo.

Estratégias:

A1: Atividade educativa em grupo, mensalmente, com palestras e realização de atividade física.

A2: Acompanhamento médico individual.

A3: Aferição da pressão arterial, mensalmente.

A4: Distribuição de medicamentos anti-hipertensivos, de uso contínuo, bimensalmente.

A5: Solicitação de exames laboratoriais conforme a necessidade.

12.4.10 Grupo de diabéticos

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo.

Estratégias:

A1: Atividade educativa em grupo, mensalmente, com palestras e realização de atividade física, juntamente com o grupo dos hipertensos.

A2: Acompanhamento médico individual.
A3: Distribuição de medicamentos hipoglicemiantes, de uso contínuo, bimensalmente.
A4: Atividade educativa em grupo, bimensalmente.
A5: Solicitação de exames laboratoriais conforme a necessidade.

12.4.11 Programa mexa-se

O Programa Mexa-se tem o objetivo de desenvolver ações de promoção de saúde através da realização regular de atividades físicas. Por isso o fisioterapeuta visa proporcionar treinamento da força e resistência muscular, incentivar aos contatos sociais, manutenção ou desenvolvimento de equilíbrio e flexibilidade, despertando o interesse pela atividade física regular, assim tentar contribuir para aquisição de hábitos saudáveis e melhorar a autoestima.
Estratégias:

A1: Proporcionar treinamento da força e resistência muscular.
A2: Incentivar aos contatos sociais.
A3: Manutenção ou desenvolvimento de equilíbrio.
A4: Manutenção ou desenvolvimento da flexibilidade.
A5: Despertar o interesse pela atividade física regular.
A6: Contribuir para aquisição de hábitos saudáveis.
A7: Contribuir para melhora da autoestima.

12.4.12Programa saúde bucal

Disponibilizar a população, ações em saúde bucal, no âmbito individual e coletivo, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos de doenças da cavidade oral, tratamento e reabilitação, além da manutenção da saúde bucal. Possibilitando ao usuário o acesso universal, levando em consideração o vínculo com o paciente, o cuidado, a integralidade, humanização e equidade para uma melhor efetivação destas ações.
Estratégias:

A1: Implantar o programa Saúde Bucal do Bebê, atendendo crianças de 0 a 2 anos.
A2: Acompanhar o grupo de gestantes oferecendo atividades educativas e atendimentos clínicos.
A3: Acompanhar os escolares através de atividades educativas (orientações de higiene oral e entrega de Kits de escovação) além de ofertar intervenções clínicas curativas.
A4: Dar continuidade ao programa de Próteses Dentárias, ofertando à população a reabilitação protética (Prótese Total e Prótese Parcial Removível).
A5: Realizar exame da cavidade oral em forma de mutirão para o diagnóstico precoce de câncer de boca no Dia Mundial da Saúde e orientar sobre a importância do autoexame da boca.
A6: Realizar levantamento epidemiológico (CPO-D) a cada dois anos visando o público alvo os escolares de 12 anos.
A7: Disponibilizar atendimentos odontológicos a população através de agendamentos e demanda espontânea para diagnóstico, tratamento e reabilitação além do encaminhamento dos casos de maior complexidade para os Centros de Referência.

12.4.13 Educação permanente

A contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde, neste sentido o Plano Municipal de Saúde de Flor do Sertão/SC, inclui a portaria GM/MS nº 1.996, de agosto de 2007 dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da outras providências.

A busca pelo financiamento tanto municipal, estadual e federal que garanta aos profissionais mais cursos, palestras, aperfeiçoamento, injetando assim conhecimento ao mesmo para que superem os desafios que encontram no cotidiano do trabalho.

Estratégias:

A1: Capacitar os profissionais da UBS de Flor do Sertão com intuito de melhorar o desenvolvimento do trabalho individual e de equipe, garantindo uma resolutivilidade no atendimento.
A2: Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

12.4.14 Bolsa família

O Bolsa Família nasce para enfrentar o maior desafio da sociedade brasileira, que é o de combater a fome e a miséria, e promover a emancipação das famílias em situação de maior pobreza no país, por isso a saúde tem sua parcela contribuição na pesagem dos beneficiários.
Estratégias:

A1: Manter o acompanhamento dos usuários participante da bolsa família para avaliação antropométrica e pesagem.
A2: Alimentar e alcançar cobertura preconizada no sistema da bolsa família na saúde.

12.4.15 Grupo viver a vida (saúde mental)

O grupo busca viabilizar serviço de atendimento em saúde mental, a fim de implantar atividades grupais que contribuam para a eficácia do tratamento psicoterápico.
Estratégias:

A1: Oferecer atendimento biopsicosocial aos pacientes de saúde mental.
A2: Proporcionar a integração e reinserção social aos pacientes atendidos.
A3: Desenvolver conscientização e orientação junto às famílias dos pacientes.
A4: Identificar entre os pacientes àqueles que possuem dependência química (alcoolismo e tabagismo) incentivando, orientando e viabilizando o abandono do vício.
A5: Reuniões mensais do grupo de saúde mental com equipe multiprofissional conforme especificidade de cada profissão.

A6: Atividades de arte-terapia.
A7: Palestras de conscientização e orientação sobre diversos assuntos relacionados à saúde mental para familiares e pacientes.
A8: Psicoterapia individual, familiar e em grupo.
A9: Atividades recreativas (passeios, jogos, brincadeiras, dinâmicas, gincanas, karaokê, confraternizações em datas comemorativas).
A10: Oficinas de artesanato.
A11: Tratamento para dependentes químicos (alcoólatras e tabagistas)
A12: Visitas domiciliares pela equipe multiprofissional.
A13: Dispensação e monitoramento do uso dos psicotrópicos.

12.4.16 Programa medida certa

O objetivo da iniciativa é reduzir os índices de sobrepeso e obesidade de escolares, por meio de educação e acompanhamento nutricional, físico e psicológico. Visando assim a melhora da qualidade de vida das crianças.
Estratégias:

A1: Acompanhamento nutricional de crianças (acompanhadas de seus cuidadores) que apresentam sobrepeso e obesidade.
A2: Acompanhamento psicológico das crianças para melhor compreensão da fase que estão passando.
A3: Acompanhamento e incentivo a práticas de atividade físicas para diminuição do sedentarismo.

12.4.17 Programa preservando a vida em flor do sertão

Monitorar e programar o fortalecimento da Promoção da Saúde e cultura de paz mediante ações de vigilância, prevenção e redução das violências e acidentes tendo como prioridade os segmentos mais vulneráveis da população.
Estratégias:

A1: Promover educação permanente através da capacitação de gestores, profissionais da saúde, educação, assistência social, segurança pública e conselhos para desenvolvimento de habilidade técnicas, atitudes humanizadas e para identificação, notificação e cuidado em relação às violências e acidentes.

A2: Manter o serviço de vigilância das situações de vulnerabilidade social, dos fatores de risco geradores de violência e acidentes.

A3: Realizar busca ativa de casos, por profissionais capacitados, aumentando vínculo com a população e assim fortalecendo elos de confiança para denúncias e proteção à vítima.

A4: Avaliar indicadores de violência e acidentes ocorridos no município e promover discussão dos casos de forma intersetorial, fomentando a construção de ações e políticas públicas voltadas à prevenção de danos à população.

A5: Realizar intervenção orientada para segmentos ou grupos em situação de vulnerabilidade.

A6: Prestar atendimento integral, multiprofissional, respeitando a privacidade da vítima de violência, fornecendo apoio e orientando/aconselhando no encaminhamento para um atendimento humanizado e seguro.

A7: Promover terapia individual e de grupo a vítimas de violência, a fim de reduzir traumas e trabalhar assuntos afins.

A8: Promover capacitação para profissionais da saúde, do serviço social, Conselho do Idoso e cuidadores para promover atitudes positivas e habilidades interpessoais para abordagem das pessoas idosas.

A9: Promover campanhas da não violência e cultura de paz, divulgando a mesma nos meios de comunicação e durante os encontros do Programa Municipal de Promoção da Saúde já existente “A saúde vai à sua Comunidade” que visita mensalmente todas as comunidades urbanas e rurais do município.

A10: Trabalhar de forma intersetorial com educação, social, segurança pública, conselhos, saúde e comunidades a fim de formar uma rede assistencial que favoreça o atendimento integral da vítima de violência e grupos de vulnerabilidade.

12.4.18 Saúde da mulher

A atenção integral da saúde da mulher vem embutida no Programa Mãe-Florsertanense e tem como objetivo promover ações de práticas educativas visando ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral da mulher e do recém-nascido, assim melhorando a qualidade de vida.
Estratégias:

A1: Manter a assistência ao pré-natal.
A2: Manter e incentivar ao parto natural e redução do número de cesáreas desnecessárias.
A3: Contribuir para reduzi-la da morbidade e mortalidade materna.
A4: Acompanhar as mulheres no enfrentamento da violência,
A5: Orientar o planejamento familiar.
A6: Manter a assistência ao climatério.
A7: Manter a proximidade entre os profissionais de saúde e as mulheres.
A8: Motivar a autonomia e maior controle sobre a saúde, o corpo e a vida das mulheres.
A9: Manter a assistência, em todas as fases da vida.
A10: Orientar sobre a clínica ginecológica, no campo da reprodução planejamento reprodutivo, gestação, parto e puerpério, bem como nos casos de doenças crônicas ou agudas.
A11: Manter anualmente as campanhas de mamografias e citopatológico.
A12: Manter atividades educativas através de palestras.
A13: Manter as atividades físicas de relaxamento e alongamento para as gestantes com o profissional fisioterapeuta.
A14: Manter a práticas de artesanato para a confecção do enxoval.
A15: Manter o kit para os bebes recém-nascidos.
A16: Manter os exames necessários a gestantes.
A17: Manter os exames do teste do pezinho e teste da orelhinha.
A18: Manter atualizado a carteira de vacinação da mulher, gestante e crianças.
A19: Manter e disponibilizar o atendimento a pacientes com câncer de mama e útero.

A20: Manter a atenção integral ao programa mãe-florsertanense disponibilizando uma programação mensal em beneficio as gestantes e recém-nascidos.

12.4.19 Programa o mundo precisa da sua visão

Tem por objetivos identificar e corrigir problemas visuais relacionados à refração e garantir assistência integral em oftalmologia para os casos em que forem diagnosticadas outras patologias em saúde ocular e que necessitarem de intervenções, visando a contribuir para a redução das taxas de repetência e evasão escolares e facilitar o acesso da população à consulta oftalmológica e a óculos corretivos.
Estratégias:

A1: Fazer o diagnóstico e tratar os casos positivos da presença do Tracoma nos alunos.
A2: Avaliação e triagem oftalmológica que podem estar impactando no rendimento e evasão escolar.
A3: Inserir de forma articulada e integrada das unidades escolares cadastradas para o Projeto, com a rede de serviços de saúde, para a realização da triagem dos alunos identificados.
A4: Capacitar dos professores durante os encontros periódicos da formação continuada e da rede básica de saúde, para a realização da triagem para a consulta.
A5: Ampliar do número de consultas oftalmológicas na rede de saúde e o fornecimento gratuito de óculos a partir da necessidade identificada no projeto.
A6: Organizar da rede de serviços em função das necessidades apontadas no Projeto, visando à garantia da referência especializada em oftalmologia para o público-alvo.
A7: Ampliar a capacidade instalada para atendimento em oftalmologia às pessoas que necessitarem de cuidados decorrentes da identificação e diagnóstico de outras patologias oculares específicas, com a garantia do cuidado integral.

12.4.20 Programa autoajuda

O objetivo desse programa é promover a conscientização e uma melhor qualidade de vida aos usuários do alcool e outras drogas bem como seus familiares.
Estratégias:

A1: Reuniões mensais do grupo Viver a Vida, com equipe multiprofissional conforme especificidade de cada profissão.
A2: Atividades de arte-terapia.
A3: Palestras de conscientização e orientação sobre diversos assuntos relacionados ao alcoolismo e outras drogas.
A4: Psicoterapia individual, familiar e em grupo, sempre que necessário.
A5: Atividades recreativas (passeios, brincadeiras, dinâmicas, confraternizações em datas comemorativas).
A6: Tratamento para dependentes químicos (alcoólatras e tabagistas).
A7: Realizar visitas domiciliares pela equipe multiprofissional.
A8: Dispensar e monitoramento do uso do psicotrópico.

12.4.21 Saúde do homem

O programa saúde do homem tem como objetivo promover a melhoria das condições de saúde da população masculina florsertanense, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento dos fatores de risco e mediante a facilitar o acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.
Estratégias:
A1: Promoção de saúde com foco na elaboração de estratégias para aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde.
A2: Informação e comunicação para sensibilizar os homens e suas famílias, estimulando o autocuidado e hábitos saudáveis, por meio de ações de informação, educação e comunicação.
A3: Capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do homem.

A4: Realizar uma campanha mais enfatizada na prevenção do câncer de próstata e disponibilizar exames e medicação.
A5: Realização atividades educativas através de palestras.
A6: Orientar a população masculina sobre as doenças sexualmente transmissíveis.
A7: Orientar a população masculina sobre as o planejamento familiar.
A8: Uma das ações de promoção à saúde é orientar a população masculina quanto às medidas disponíveis para a detecção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

12.4.22 Grupo Prevenção e Controle do Tabagismo

Implantar o Programa de Municipalização das Ações de Controle do Tabagismo para os usuários do SUS, visando prevenir doenças decorrentes do uso do tabaco.

Estratégias:

A1: Sistematizar ações informativas à população acerca dos malefícios causados pelo cigarro.
A2: Implantar o Programa ambiente Livre de Tabaco nas repartições públicas.
A3: Disponibilizar tratamento médico para os fumantes do município.
A4: Sistematizar ações informativas à população acerca dos malefícios causados pelo cigarro.
A5: Implantar o Programa ambiente Livre de Tabaco nas repartições públicas.
A6: Disponibilizar tratamento médico para os fumantes do município, diminuindo o n° de fumantes.
A7: Realização de campanha socioeducativa nas escolas, com folder explicativo.
A8: Realização de palestra com as pessoas idosas no projeto conviver.
A9: Colocação de cartazes nos bares e repartições públicas.
A10: Disponibilizar adesivo padronizado “ambiente livre de tabaco” e colocar em todas as repartições públicas.
A11: Identificar em todos os grupos de atendimento, tais como: Hipertensos, diabéticos, grupo de saúde mental, Grupo do Autoajuda e projeto conviver/idosos, as pessoas que são fumantes.

A12: Divulgar na mídia a disponibilidade do tratamento médico para a população em geral.

A13: Realizar reunião com equipe técnica para relacionar os pacientes interessados em participarem do projeto.

A14: Desenvolver cronograma de consulta médica para avaliação dos pacientes pelo médico da Unidade de Saúde.

A15: Realização de encontros mensais com os pacientes aptos ao tratamento, com palestras informativas e preventivas e distribuição dos medicamentos.

12.4.23 Vigilância sanitária e meio ambiente

A vigilância Sanitária esta alocada na Secretaria Municipal de Saúde do município de Flor do Sertão, e é coordenada pela vigilante Adriane Bianchet Begnini.

O trabalho que será realizado consiste em promover e proteger a saúde da população por meio de ações integradas e articuladas de coordenação, normatização, capacitação, educação, informação, apoio técnico, fiscalização, supervisão e avaliação em Vigilância Sanitária assim garantindo a inclusão social e a construção da cidadania para a proteção da vida dos munícipes florsertanenses.

O serviço de vigilância sanitária do município desenvolve ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Estratégias:

A1: Diminuir e prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

A2: Agir de forma comunicativa buscando mobilizar e motivar a população a aderir às práticas sanitárias que estimulem mudanças de comportamento.

A3: Formação da consciência sanitária e promoção da saúde.

A4: Estabelecer parâmetros a saúde publica assim regulando os processos e produtos que interferem na saúde das pessoas.

A5: Manter o poder de policia sanitária por meio da fiscalização e do monitoramento.

A6: Manter a execução de intimações, infrações, interditando estabelecimentos, apreendendo produtos e equipamentos.

A7: Manter a unidade sanitária como estabelecimento de saúde, sendo vistoriada regularmente.

A8: Manter atividade educativa nos estabelecimentos visitados e orientação correto do funcionamento.

A9: Manter no meio ambiente o controle de qualidade da água, ar, solo, saneamento básico, calamidades publicas.

A10: Monitorar os ambientes que causam danos à saúde.

A11: Manter a fiscalização dos ambientes e processos de trabalhos dando ênfase à saúde do trabalhador, tendo como objetivo buscar a identificação eliminação dos riscos existentes ao trabalho.

A12: Manter o trabalho educativo com distribuição de cartazes e folders para melhor educação da população sobre os cuidados sanitários e ambientais.

A13: Realizar palestras integradas com os demais setores para melhor eficiência dos resultados.

13 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

O Conselho Municipal de Saúde do município de Flor do Sertão é um órgão permanente e deliberativo com representante do Governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. E tem como função atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

- ✓ Despertar na sociedade o interesse pela participação para o fortalecimento e melhoria do SUS, servindo como ligação entre quem utiliza a saúde e quem elabora e executa as políticas de saúde.
- ✓ Fiscalizar a aplicação do dinheiro público na saúde.
- ✓ Verificar se a assistência à saúde prestada no município está atendendo às necessidades da população.
- ✓ Verificar se as políticas de saúde orientam o governo a agir de acordo com o que a população precisa.
- ✓ Os conselheiros devem avaliar se os contratos e os convênios firmados para a saúde estão, de fato, dentro do que foi planejado e se estão sendo feitos corretamente.
- ✓ A lei anual relativa ao orçamento da saúde deve ser submetida à avaliação e à aprovação do conselho de saúde.
- ✓ Os gestores da saúde devem prestar contas de sua atuação ao conselho de saúde por meio, principalmente, do relatório de gestão.
- ✓ O conselho pode servir como instrumento de aproximação entre diversas entidades, a fim de promover a melhoria da saúde.
- ✓ O conselho deve comunicar, por todos os meios possíveis, o que ele faz sua importância e como a população pode ajudá-lo a cuidar da saúde da comunidade.
- ✓ As reuniões do conselho devem ser abertas à população em geral. Isso é importante para que a população conheça o conselho de saúde, de modo que o controle social seja cada vez mais fortalecido.
- ✓ Apoiar e promover a educação permanente aos conselheiros.
- ✓ Os conselheiros devem participar ativamente nas reuniões mensais.
- ✓ Manter um orçamento específico para o Conselho Municipal de Saude.

14 QUADRO DE METAS FÍSICAS E ORÇAMENTÁRIAS

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNCIPAL DE FLOR DO SERTAO							
Programa: 0012 – SAUDE NOTA 1000							
Ação / Função - Subfunção	Unid. Responsável	Tipo	Produto	Unid.Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R$ 1)
2.022 – MANUTENÇÃO DE ATIVIDADE DE SAUDE PUBLICA	Fundo Municipal de Saúde	A	Munícipe	und	2014	1.580,00	1.990.188,00
					2015	1.580,00	2.148.306,80
					2016	1.580,00	2.317.087,48
					2017	1.580,00	2.524.696,22
Função: 10 Subfunção: 301					META PPA	6.320,00	8.980.278,50
2.023 – MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAMU	Fundo Municipal de Saúde	A	Munícipe	und	2014	1.580,00	5.000,00
					2015	1.580,00	5.500,00
					2016	1.580,00	6.000,00
					2017	1.580,00	6.000,00
Função: 10 Subfunção: 301					META PPA	6.320,00	22.500,00
2.024 - PARTICIPAÇÃO NO CIS-AMERIOS	Fundo Municipal de Saúde	A	Munícipe	und	2014	1.580,00	30.000,00
					2015	1.580,00	33.000,00
					2016	1.580,00	35.000,00
					2017	1.580,00	37.000,00
Função: 10 Subfunção: 301					META PPA	6.320,00	135.000,00
2.047 – MANUTENÇÃO ATIV. CONSELHO MUN. DE SAÚDE	Fundo Municipal de Saúde	A	Administração	und	2014	1,00	2.000,00
					2015	1,00	2.000,00
					2016	1,00	2.000,00
					2017	1,00	3.000,00
Função: 10 Subfunção: 301					META PPA	4,00	9.000,00
					TOTAL DO PROGRAMA	18.964,00	9.146.778,50
Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLOR DO SERTAO							
Programa: 0013 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
Ação / Função - Subfunção	Unid. Responsável	Tipo	Produto	Unid.Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R$ 1)
2.025 – MANUTENÇÃO DE ATIVIDADES DE VIGILANCIA EM SAUDE	Fundo Municipal de Saúde	A	Munícipe	und	2014	1.580,00	79.000,00
					2015	1.580,00	83.000,00
					2016	1.580,00	88.000,00
					2017	1.580,00	97.000,00
Função: 10 Subfunção: 304					META PPA	6.320,00	347.000,00
					TOTAL DO PROGRAMA	6.320,00	347.000,00
Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLOR DO SERTAO							
Programa: 0014 – SAUDE PREVENTIVA							
Ação / Função – Subfunção	Unid. Responsável	Tipo	Produto	Unid.Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R$ 1)
2.026 – MANUTENÇÃO DO PROGRAMA ESF/PACS	Fundo Municipal de Saúde	A	Munícipe	und	2014	1.580,00	230.000,00
					2015	1.580,00	230.000,00
					2016	1.580,00	230.000,00
					2017	1.580,00	240.000,00

Função: 10 Subfunção: 301					META PPA	6.320,00	930.000,00
2.045 – MANUTENÇÃO DA ACADEMIA DA SAUDE	Fundo Municipal de Saúde	A	Municipe	und	2014	1,00	30.000,00
					2015	1,00	32.000,00
					2016	1,00	29.000,00
					2017	1,00	31.000,00
Função: 10 Subfunção: 301					TOTAL PPA	4,00	122.000,00
					TOTAL DO PROGRAMA	6.324,00	1.052.000,00
Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLOR DO SERTAO							
Programa: 0033 – AGUA PARA TODOS							
Ação / Função – Subfunção	Unid. Responsável	Tipo	Produto	Unid.Medida	Ano	Metas Físicas	Valores (R$ 1)
1.016 – AMPLIAÇÃO DOS SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA	Fundo Municipal de Saúde	P	Munícipe	und	2014	100,00	30.000,00
					2015	1,00	27.000,00
					2016	1,00	40.000,00
					2017	1,00	50.000,00
Função: 17 Subfunção: 544					TOTAL PPA	103,00	147.000,00
					TOTAL DO PROGRAMA	103,00	147.000,00

15 CONTROLE E AVALIAÇÃO.

O controle e avaliação do sistema de saúde do município de Flor do Sertão será através de:

- ✓ Relatórios de BPAS;
- ✓ Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES)
- ✓ Sistema Informação Ambulatorial (SAI/SUS)
- ✓ Supervisão dos técnicos municipais e regionais;
- ✓ Através do Relatório de Gestão;
- ✓ Conselho Municipal de Saúde;
- ✓ Conferência Municipal de Saúde.

15.1 Avaliação das ações de saúde

- ✓ Envolvimento dos profissionais na execução das ações propostas;
- ✓ Pactuação dos níveis de referência e contra referência facilitando o acesso e aumento da cobertura populacional a estes serviços;
- ✓ Homogeneidade das ações visando à promoção, proteção e recuperação da saúde**;**
- ✓ Compromisso com a evolução e continuidade das ações propostas;
- ✓ Estabelecer relação de parceria entre esferas Municipal, Estadual e Federal.
- ✓ Envolver o Conselho Municipal de Saúde nas ações propostas com o objetivo de fiscalizar visando efetivação das mesmas.
- ✓ Manter sistemas de informação, visando captar o maior número de informações possíveis a cerca da produção da Secretaria Municipal de Saúde para informação as demais instâncias.

15.2 Avaliação da Organização e estruturação do Sistema de Saúde Municipal

- ✓ As estratégias de ações propostas pelo Plano Municipal de Saúde deverão ser em conformidade com as diretrizes do SUS, respeitando a equidade, universalidade, hierarquização, resolutividade, gratuidade,

participação da comunidade bem como a capacidade gerencial exercida pela Secretaria Municipal de Saúde.

15.3 Avaliação do Plano Municipal de Saúde

- ✓ O Plano Municipal de Saúde é m instrumento flexível e dinâmico servindo como eixo norteador das ações em saúde programadas para quatro anos, porém não é estático podendo ser acrescido de novos programas e ações que poderão surgir no decorrer do tempo.
- ✓ Através do Relatório de Gestão, o Plano Municipal de Saúde poderá ser revisto anualmente bem como suas metas poderão ser avaliadas.
- ✓ O Conselho Municipal de Saúde deverá avaliar anualmente as ações e metas propostas servindo como órgão fiscalizador.

Anexo 1- Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde

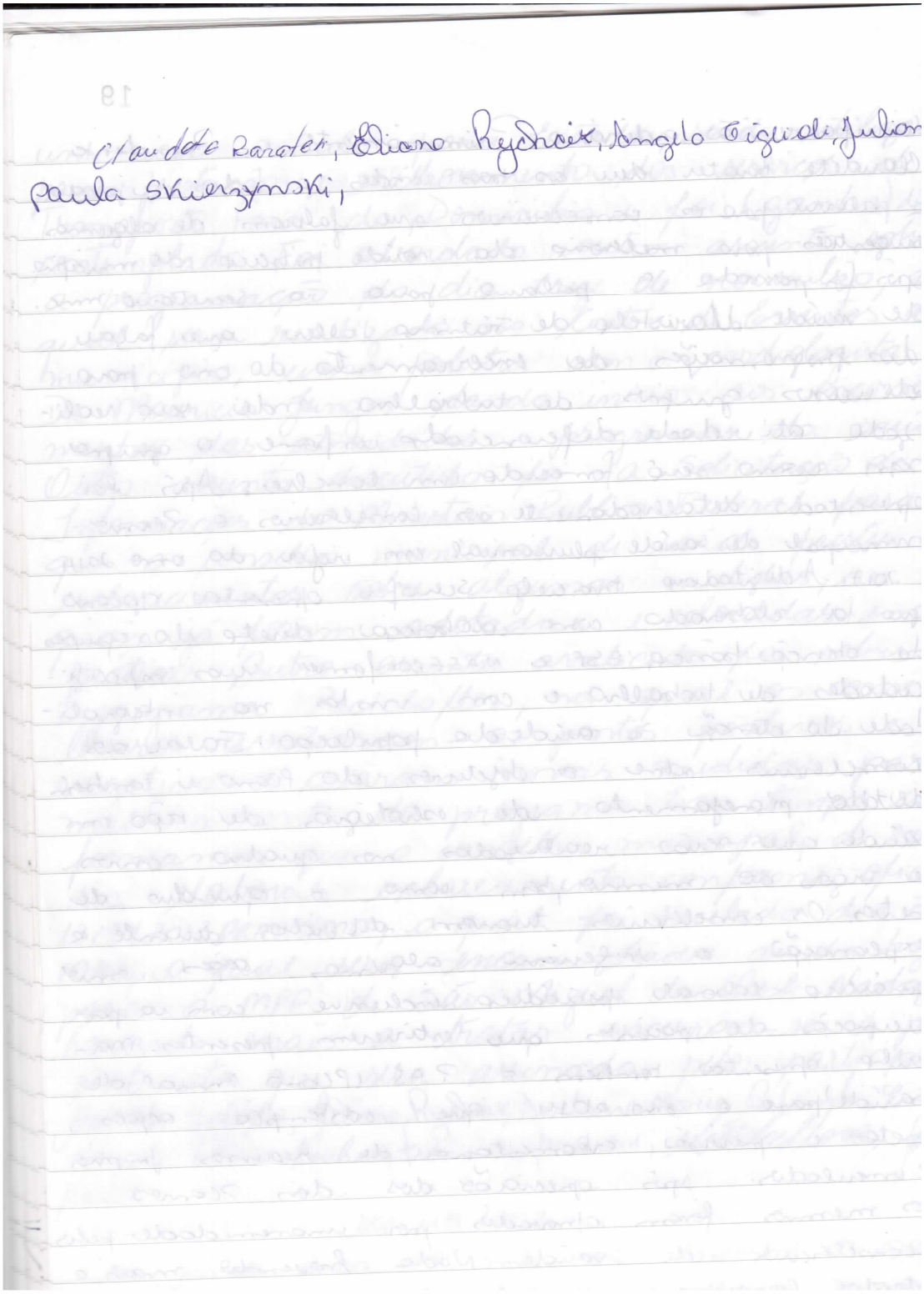
um novo veículo para Estado, sendo autorizado para prestação e melhoramento dos serviços de Transporte Fora do Domicilio e foi (ganho) digo contemplado. Foi abordado outro assunto sobre a programação do dia treze de novembro, o qual sera realizado no Centro de Eventos do municipio, uma palestra com o cardiologista Dr Mauricio Junges dando inicio aos encerramentos das atividades e programas da saúde. Outro assunto discutido foi a Solicitação de Informações do Ministerio Publico Federal para que o conselho municipal de saúde prestes esclarecimentos sobre algumas medidas, as quais já foram adotadas e colocadas em práticas. Outro assunto avaliado foi sobre o programa Reciclaflor, na qual os conselheiros avaliaram os pontos positivos e negativos e criaram novas medidas para melhoramento do programa. Em tempo informamos que o conselho municipal de saúde ira elaborar esclarecimento conforme oficio 1318/2013 PRM/SMO, o qual foi recebido dia 30/10/13, o qual sera encaminhado ainda hoje para o MPF de São Miguel do Oeste. Nada havendo mais a tratar encerrou-se a presente ata que sera assinada pelos participantes Marcilla Schäfer, Eliane Rychaix, Sirlane Maria Palinski, Evo-Spodo Cleria Neuhaus, Francielle Vendrone, [illegible], [illegible] Maistek.

Ata 115/2013

Aos cinco dias do mês de dezembro de 2013 às 8:30 horas reuniram-se os conselheiros municipais de saúde de Flor do Sertão/SC para mais uma

(equipe) reunião ordinária. Primeiramente a Presidente Claudete Baater deu as boas vindas a todos e passou a palavra para os conselheiros que falaram de algumas sugestões para melhoria da saúde pública do município. Após foi passada a palavra para a Secretaria Mun. de Saúde Maristela de Fátima Valler que falou das programações de encerramento do ano para diversos grupos de trabalho onde será realizada atividade diferenciada conforme o grupo bem como será fornecido um lanche. Após foi apresentado detalhadamente aos conselheiros o Plano Municipal de Saúde plurianual em vigor do ano 2014 a 2017. A digitadora Marciela Schafer apresenta o plano que foi elaborado com colaboração direta das equipes da atenção básica, ESF e NASF conforme suas especificidades de trabalho e com vistas na integralidade da atenção à saúde da população. Falou aos conselheiros sobre os objetivos do Plano e também de todo planejamento de estratégias de ação em saúde que serão realizadas nos quatro anos de vigor do mesmo, bem como o quadro de metas. Os conselheiros tiraram dúvidas durante a explanação e sugeriram algumas ações como ginástica laboral periódica inclusive com a participação de pacientes que estiverem presentes. Marciela apresenta também o PAS (Plano Anual de Saúde) para o ano 2014 que contempla ações, metas e previsão orçamentária de recursos próprios e vinculados. Após apreciação dos dois Planos os mesmos foram aprovados por unanimidade pelos conselheiros de saúde. Nada havendo mais a tratar lavrou-se a presente ata que será assinada pelos participantes. Maupe, Francilli Lindhorst, Liane Ramos, Maristela

Claudete Baratek, Eliana Rychcik, Angelo Tigeidi, Julian
Paula Skierzynski,



Anexo 2 - Homologação do Plano Municipal de Saúde pelo Prefeito.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLOR DO SERTÃO

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que a partir da data mencionada abaixo, fica HOMOLOGADO, o Plano Municipal de Saúde 2014/2017 de Flor do Sertão/SC que estimula da conduta da administração Municipal perante a manutenção da saúde dos munícipes.

Flor do Sertão, 10 de dezembro de 2013.

Rogerio Perin
Prefeito Municipal
Flor do Sertão/SC