



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

GOIANDIRA-GOIÁS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

Plano Municipal de Saúde desenvolvido para a vigência de 2022 a 2025. Este documento servirá como norteador na elaboração do planejamento e orçamento no tocante à saúde.

GOIANDIRA-GOIÁS

Sugestão de Plano Municipal de Saúde da Estrada de Ferro

No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma **análise situacional**, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em **objetivos, diretrizes e metas**.

Em síntese, o Plano de Saúde deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o monitoramento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde. Resumidamente e do ponto de vista da estrutura, o Plano de Saúde conterá, **minimamente**, o seguinte formato:

1 - Análise situacional;

2 - Objetivos diretrizes e metas.

Atenção: Os eixos norteadores para a apresentação da análise situacional e dos objetivos, diretrizes e metas são:

1 - Condições de saúde da população;

2 - Determinantes e condicionantes de saúde; e

3 - Gestão em saúde

Importante: esta sugestão de Plano Municipal foi baseada na serie Cadernos de Planejamento do Ministério da Saúde - Vol. 2 e Vol 6- Sistemas de Planejamento do SUS – Uma construção coletiva – Instrumentos Básicos. Fontes: Modelo PMS-CIB-GO, Estrutura PMS-SESSC, Roteiro para Elaboração do Plano Municipal de Saúde-SES-MG.

SUMÁRIO:

Informações/Identificação do Município

1 – Identificação:

- 1.1 – Município
- 1.2 - Código do IBGE
- 1.3 - Data de Criação do município
- 1.4 - Área em Km²
- 1.5 - CNPJ da Prefeitura Municipal
- 1.6 - Secretário Municipal de Saúde
- 1.7 - Endereço da Secretaria Municipal de Saúde
- 1.8- E-mail da Secretaria Municipal de Saúde
- 1.9- Telefone Secretaria Municipal de Saúde
- 1.10 - CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde
- 1.11 - Membros ou equipe técnica executora do Plano Municipal de Saúde
- 1.12 - Período elaboração do Plano Municipal de Saúde
- 1.13 - Período de abrangência do Plano (Gestão)

2 – Introdução:

- 2.1- Apresentação de aspectos técnicos administrativos e políticos na elaboração do Plano Municipal de Saúde

3 – Objetivos:

- 3.1 - Objetivo geral do Plano Municipal de Saúde
- 3.2 - Objetivos específicos do Plano Municipal de Saúde

4 – Dados/Informações gerais atuais do Município

- 4.1- Histórico (Origem e Formação)
- 4.2- Estado/Região/Município/Região de Saúde
- 4.3- Limites, Localização, Divisões Territoriais
- 4.4- Principais rodovias
- 4.5 - Distância médias dos municípios vizinhos, do Município de referência (Micro e Macro) e em relação à Capital
- 4.6- Principais atividades econômicas do Município
- 4.7- Informações agricultura
- 4.8- Informações pecuária
- 4.9- Informações comércio

4.10 - Informações indústria

Análise Situacional

5 - Análise Situacional – Condições de Saúde da População – Dados Demográficos

5.1 - População total

5.2- População por distribuição de sexo

5.3- População por faixa etária

5.4- População rural e urbana

5.5 - Dinâmica populacional: análise da pirâmide e curva populacional, migração e população flutuante

5.6- Crescimento populacional

5.7- Taxa de fecundidade

5.8- Esperança de vida ao nascer

5.9- Taxa bruta de mortalidade

5.10 - Densidade demográfica

5.11 - Análise da situação demográfica do município com identificação dos problemas existentes

6 – Análise Situacional - Aspectos Sócio Econômicos e de Infra Estrutura

6.1 - Razão de Renda

6.2 - Taxa de desemprego

6.3 - Níveis de escolaridade

6.4 - Taxam de analfabetismo

6.5 - Índice de desenvolvimento humano

6.6 - Análise da situação sócio econômica do município com identificação dos problemas existentes:

7 – Análise Situacional - Análise Situacional - Dados epidemiológicos

7.1 - Índice de Mortalidade

7.2 - Índice de Morbidade

7.3 - Identificação de grupos vulneráveis ou de necessidades que demandem intervenções específicas (Ex: população indígena, grupo assentados, quilombas, alimentação e nutrição, atividade física, acidentes e violências etc.):

7.4 - Análise da situação epidemiológica do município com identificação dos principais problemas existentes:

8 – Análise Situacional – Vigilância em Saúde

8.1 – Análise Vigilância

9 – Análise Situacional - Atenção Básica

9.1 – Análise Atenção Básica

10 – Análise Situacional – Assistência Ambulatorial Especializada

10.1 – Análise Assistência Ambulatorial Especializada

11 – Análise Situacional – Assistência Hospitalar

11.1 – Análise Hospitalar

12- Análise assistencial – Assistência de Urgência e Emergência

12.1 – Análise Urgência e Emergência

13 – Análise Situacional – Assistência Farmacêutica

13.1 – Análise Assistência Farmacêutica

14 – Análise Situacional – Assistência em Relação à Gestão de Saúde do Município

14.1 – Análise do Controle Social

14.2 – Análise Planos Municipais anteriores

14.3 – Análise Conferências de Saúde

14.4 – Análise Fundo Municipal de Saúde

15 – Determinantes e Condicionantes da Saúde

16 – Gestão em Saúde

16.1 - Planejamento

16.2 – Descentralização/Regionalização

16.3 – Financiamento

16.4 – Participação Social

16.5 - Educação em Saúde

16.6 - Informação em Saúde

17 – Formulação dos Objetivos, Diretrizes e Metas

18 – Mecanismo de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde

Informações/Identificação do Município

1 - Identificação

1.1 - Município: Goiandira- GO

1.2 - Código do IBGE: 520850-9

1.3 - Data de criação do município: 20 de janeiro de 1912

1.4 - Área em Km²: 568,789 km²

1.5 - CNPJ da Prefeitura Municipal: 01.303.221/0001-00

1.6 - Secretário Municipal de Saúde: Laiane Cristina Fernandes

1.7 - Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Rua Antônio Veronez, S/N

1.8 - E-mail Secretaria Municipal de Saúde: secretariagoiandira2021@gmail.com

1.9 - Telefone Secretaria Municipal de Saúde: (64) 3462-2072

1.10 - CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde: 06.129.491/0001-51

1.11 - Membros ou equipe técnica executora do Plano Municipal de Saúde:

Secretária Municipal de Saúde: Laiane Cristina Fernandes;

Coordenador de Atenção Básica: Gabriel Vieira de Aguiar;

Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica: Ricardina Aparecida Gomide Carvalho;

Coordenador da Vigilância Sanitária: Renato Silva Avelar.

1.12 – Período de elaboração do Plano Municipal de Saúde: O plano foi elaborado no período de 05/2021 a 07/2021.

1.13 - Período de abrangência do Plano (Gestão): A abrangência será 2022- 2025.

2 – Introdução:

2.1 - Apresentação de aspectos técnicos administrativos e políticos na elaboração do Plano Municipal de Saúde:

O plano municipal de Saúde de Goiandira é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, e refere-se ao período de 2022-2025, constituindo-se num documento formal de política de saúde do município.

A sua formulação deve-se ao esforço conjunto da Secretária Municipal de Saúde e a Equipe Técnica que tenta sanar os problemas existentes, ou pelo

menos minimizá-los, através deste esforços conjunto, tomando-se sempre como princípios de orientação a universalidade, a equidade e a integralidade das ações.

3 – Objetivos:

3.1 – Objetivo geral do Plano Municipal de Saúde.

Atender a população do município frente às diretrizes jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS, através da universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular.

3.2- Objetivos específicos do Plano Municipal de Saúde:

Conter as intenções políticas, de diagnóstico, de estratégicas, de prioridades e de metas, visto sob uma óptica analítica;

Propor ações que solucionem os pontos críticos em saúde, descritivos e levantados no Plano;

Promover análise e mudança das condições de saúde;

Propiciar aplicabilidade no período de 2022-2025, com mudanças cabíveis, quando necessário.

4 - Dados/Informações atuais do Município:

4.1 – Histórico (Origem e Formação):

O município nasceu em 20 de Janeiro de 1912, com a construção de Estrada de Ferro, de Araguari-MG a Monte Carmelo-MG, mas que se interrompeu em Ouidor. O nome da cidade é derivado do nome da Estação de Ferro instalada no local que levava o nome da Filha do Engenheiro Balduino de Almeida.

O povoado foi iniciado por portugueses que acompanharam a extensão da estrada de ferro e sírios, que implantavam pequenos comércios locais. Inicialmente vieram quatro de destaque, duas de Catalão, de José Alves Porto e José Balduino da Silva, e duas de fazendeiros distintos de Agostinho Martins Teixeira e de Joaquim Neto.

Imediatamente houve desenvolvimento da pecuária bovina que se expandiu

com os primeiros moradores. Mais tarde, a imigração japonesa a grande expansão da lavoura durante o período de 1938 a 1945, quando por influência de Goiânia, estes imigraram para a capital. Nesta época também os sírios imigraram pelos mesmos atrativos externos.

O gado leiteiro iniciou sua escalada por volta de 1945, superando o gado de corte em quantidade de cabeças, alguns anos mais tarde houve também neste período a exploração de diamantes trazendo um curto fluxo de pessoas para o local, que após a redução do potencial de mineração, se evadiram. De 1945 a 1975 empreendeu vários produtores a cultura de maracujá, alho, laranja e banana, não alcançando o objetivo proposto e com os tempos e as dificuldades de comercialização desapareceram.

O município teve um período de pujança desenvolvendo-se até o início dos anos 70, contando com a passagem de 03 bancos diferentes, Banco do Comércio e Indústria, Banco Itaú, Caixa Econômica Federal. Houve ao longo dos anos diversas tentativas de desenvolvimento de várias atividades produtivas, dentro do setor primário da economia, mas com insucesso.

Deste modo as atividades econômicas de um modo geral são isoladas em ralação umas as outras, sem formarem cadeias produtivas, implantando em custo mais elevado e dificuldades com a busca de matérias-primas e a comercialização e produtos acabados, além disto, o baixo nível tecnológico contribui para a redução da produtividade em todos os sentidos.

E para agravar a situação a renda média da população é considerada baixa, o que reduz ainda mais o giro dos recursos monetários ao município.

Atualmente não possui distritos, apenas alguns povoados, dos quais o principal é o povoado de Veríssimo. Os demais são aglomerados sem urbanização, construídos desde a sua origem.

4.2– Estado/Região/Município/Região de Saúde:

Goiás – Sudeste – Goiandira – Estrada de Ferro

4.3 – Limites, Localização, Divisões Territoriais:

Limites: Ao norte – Ipameri;

Ao sul – Cumari;

Ao Leste – Catalão;

Ao Oeste – Nova Aurora.

4.4 – Principais rodovias:

O município é cortado pela GO 210, que fica a Catalão – GO (ponte Estelita Campos) e Nova Aurora – GO, pela GO 305 que liga Cumari e ponte Estelita Campos (acesso a BR 050 Minas Gerais) e dá acesso a BR 330 – Goiânia GO.

Todas as rodovias estaduais passam pela sede do município que também é servido pela Rede de Ferroviária Centro Atlântico (FCA) para o transporte de cargas. Goiandira possui Estação Ferroviária sendo entroncamento de linhas que vêm de Araguari – MG, ligando para Catalão, Goiânia e Brasília.

4.5 – Distâncias médias dos municípios vizinhos, do Município de referência (Micro e Macro) e em relação à Capital:

Distância dos municípios vizinhos:

Ipameri – 60 km.

Cumari – 14 km.

Catalão – 14 km.

Nova Aurora – 21 km.

Distância da Capital – 261 km.

4.6 - Principais atividades econômicas do Município:

As atividades econômicas do município se distribuem entre a Agricultura, Pecuária, Comércio e Indústria, porem pode ser observado que a pecuária é o que predomina dentro do município, e em seguida o comercio que por sua vez emprega maior número de pessoas.

4.7 – Informações agricultura:

Possui o município uma apreciável área de terras apropriadas à lavoura. Na agricultura, a principal riqueza do município constitui o milho e a soja. Em escala comercial ou para o consumo, podem se alinhar entre outros produtos da terra, o feijão, o milho, o café, a mandioca, as hortaliças e frutas como banana, maracujá e manga.

4.8 – Informações pecuárias

Ao lado da agricultura, a pecuária também é importante atividade econômica de nosso município. Nosso maior rebanho é o bovino com as vacas de ordenha. A criação de aves ocupa o segundo lugar.

4.9 – Informações comércio:

Mediante informações coletadas em bases de dados eletrônicas, o município possui aproximadamente 630 empresas ativas de variados serviços, e um quantitativo de aproximadamente 60 comércios varejistas.

4.10 – Informações indústria:

As indústrias de Goiandira estão distribuídas em laticínio, pasta de adubos orgânicos que atua como substrato no plantio de muda, cerâmica, cerealista, fabricação de lajotas, fabrica de ração e ainda possuímos pequenas empresas que ainda não foram regularizadas.

Análise Situacional:

A análise situacional consiste no processo de identificação, formulação e priorização de problemas em uma determinada realidade. O objetivo da análise situacional é permitir a identificação dos problemas e orientar a definição das medidas a serem adotadas.

No âmbito do planejamento em saúde, entende-se como problema uma situação que se afasta, negativamente, de um estado desejado. Por exemplo: uma taxa de mortalidade infantil que supere os valores esperados em função dos conhecimentos e das técnicas disponíveis.

5 - Análise Situacional - Condições de Saúde da População:

Atenção: *As principais fontes para obtenção desses dados são: o Censo Populacional do IBGE; o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, que pode ser acessado por via eletrônica (www.fjp.gov.br/produtos/cees/idh/atlas); o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc); os Sistemas de Informações*

Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH (www.datasus.gov.br); Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa (www.ripsa.org.br); e Sala de Situação do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/saladesituacao).

Dados Demografia:

5.1 – População total: Goiandira possui 5.268 habitantes

5.2 – População por distribuição de sexo: Goiandira possui 2.641 homens e 2.627 mulheres

5.3 – População por faixa etária:

População Censitária				
	1991	2000	2010	2020
<i>Total (habitantes)</i>	5.368	4.967	5.265	5.701
Urbana (habitantes)	4.269	4.199	4.538	-
Rural (habitantes)	1.099	768	727	-
Masculina (habitantes)	2.756	2.501	2.633	-
Feminina (habitantes)	2.612	2.466	2.632	-
Urbana Masculina (habitantes)	2.098	2.051	2.227	-
Urbana Feminina (habitantes)	2.171	2.148	2.311	-
Rural Masculina (habitantes)	658	450	406	-
Rural Feminina (habitantes)	441	318	321	-
0 a 4 anos (habitantes)	460	345	302	-
5 a 9 anos (habitantes)	548	387	384	-
10 a 14 anos (habitantes)	566	429	399	-
15 a 19 anos (habitantes)	552	453	392	-
20 a 29 anos (habitantes)	960	799	807	-
30 a 39 anos (habitantes)	690	756	760	-
40 a 49 anos (habitantes)	638	602	756	-
50 a 59 anos (habitantes)	440	566	592	-
60 a 69 anos (habitantes)	332	360	481	-
70 a 79 anos (habitantes)	140	197	269	-
80 anos ou mais (habitantes)	42	73	123	-
Idade ignorada (habitantes)	-	-	-	-

Fonte: IMB.

Com análise do quadro podemos perceber que em Goiandira o índice de mulheres sobressai a quantidade de homens, percebendo que a proporção de óbitos masculinos é maior que o feminino, dentro do município as ações de saúde estão voltadas com maior intensidade para as mulheres, com essas informações percebemos que devemos trabalhar com grande ênfase na qualidade da saúde dos nossos homens, dando ênfase para a continuidade da implementação do programa “Saúde do Homem”.

5.4– População rural e urbana: População Rural: 727 pessoas População Urbana: 4.538 pessoas (2010);

5.5– Dinâmica populacional: análise da pirâmide e curva populacional, migração e população flutuante.



Fonte: IBGE, 2013

A pirâmide estária reflete uma dinâmica demográfica onde são verificadas importantes transformações na composição etária da população, para efeitos de planejamento socioeconômico do município. Analisando a pirâmide do município de Goiandira ela retrata uma população jovem, fruto da alta fecundidade.

O número de nascimento de crianças tanto do sexo masculino como feminino são equivalentes com pequena diferença e observa-se um real aumento na faixa etária dos cinco aos nove anos demonstrando uma diminuição da mortalidade infantil, graças às ações de saúde como puericultura e o Programa de Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

Na faixa etária dos 10 a 14 anos os números de mulheres são relativamente maiores do que os homens, em contrapartida dos 15 a 19 anos o número de homens são maiores do que das mulheres, sendo assim o município vêm intensificando ações em saúde do adolescente como Programa Saúde na Escola, com educação em saúde

apresentando temas como IST's, sexualidade, planejamento familiar, entre outros, fazendo também um trabalho no Combate ao uso de Drogas.

Na faixa etária entre 25 e 34 anos percebe-se aproximadamente a mesma proporção de indivíduos desta faixa etária, porém ocorre uma inversão desse fato quando se compara a próxima categoria de idade de indivíduos entre 40 a 44 anos onde o número da população do gênero masculino é menor quando comparado com a população do gênero feminino.

Nos demais grupamentos de faixa etária a proporção entre a população masculina e feminina mantêm-se a mesma e entre os 50 e 94 anos é fácil observar o declínio gradual do número de habitantes, sendo que na última classificação da faixa etária entre 90 a 94 anos a população feminina está em maior proporção do que a masculina, ou seja, a expectativa de vida das mulheres são maiores, podendo estar relacionada aos Programas de Saúde da Mulher que estão bastante consolidados, como o Programa de Prevenção do Câncer de Colo do Útero (SISCOLO), de Mama (SISMAMA), o acompanhamento do pré-natal (SIS-PRÉNATAL), e a maior adesão das mulheres nos programas como HIPERDIA, campanhas de Vacinação (SIS-PNI), e demais programas de educação em saúde, assim como a maior procura pela assistência médica.

Atualmente o Programa Saúde do Homem está em processo de implantação de modo que, esperamos uma maior assistência voltada ao gênero masculino aumentando a expectativa de vida dos mesmos.

5.6 – Crescimento populacional: Crescimento populacional é de 0,66% no último ano;

5.7– Taxa de fecundidade: O índice de fecundidade é de 1.65% em 2010.

5.8 – Esperança de vida ao nascer: A esperança de vida é 68,72 anos em 2010.

5.9 - Taxa bruta de mortalidade: Estatística de óbitos referente ao ano de 2011, segundo IBGE. Foram registrados 87 óbitos, sendo 50 no lugar de residência do falecido, 26 óbitos no lugar de registro, 3 óbitos menores de 1 ano, 7 óbitos dentro do hospital e 1 óbito no local de residência da mãe.

5.10 – Densidade demográfica (nº de habitantes por Km²): A densidade demográfica é de 9,89 hab./km em 2020.

Densidade Demográfica											
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Densidade Demográfica (hab/Km²)	9,32	9,36	9,40	9,72	9,78	9,83	9,88	9,93	9,87	9,85	9,89

Fonte: IMB.

5.11 – Análise da situação demográfica do município com identificação dos problemas existentes, apontar as possíveis causas e soluções:

Observando os dados acima vemos que ao longo dos últimos anos houve um aumento na população do município. Entretanto, isso se explica devido ao numero de pessoas aposentadas que aqui residem devido à tranqüilidade e as facilidades oferecidas, ritmo de cidade de o interior porem divisa com a cidade de maior porte, alem desses fatos no ano anterior tivemos a construção de uma usina hidrelétrica onde grande quantidade de pessoas migram para o município.

Possuímos uma esperança de vida com boa satisfação, grande taxa de fecundidade e um crescimento populacional estável, mas considerado.

6 – Análise Situacional - Aspectos Sócio Econômicos e de Infraestrutura:

6.1 - Razão de renda: Comércio local, Agricultura, Indústrias e Prefeitura Municipal.

Emprego - RAIS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Empregos - Total (número)	497	509	488	581	534	578	553	590	653	603
Rendimento Médio (R\$)	989,76	1.160,78	1.322,12	1.400,49	1.655,31	1.695,85	1.835,74	1.850,54	1.896,20	1.991,10

Fonte: IMB.

6.2 – Taxa de desemprego: No ano de 2010 a taxa de desemprego foi 7,68%.

6.3 – Níveis de escolaridade:

Matrículas			
	2010	2015	2020
Total (alunos)	1.141	1.034	899
Matrículas na Creche - Total (alunos)	79	77	104
Matrículas na Creche - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Creche - Estadual (alunos)	-	-	-
Matrículas na Creche - Municipal (alunos)	-	77	104
Matrículas na Creche - Particular (alunos)	79	-	-
Matrículas na Pré-Escola - Total (alunos)	130	100	101
Matrículas na Pré-escolar - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Pré-escolar - Estadual (alunos)	-	-	-
Matrículas na Pré-escolar - Municipal (alunos)	64	100	101
Matrículas na Pré-escolar - Particular (alunos)	66	-	-
Matrículas no Ensino Fundamental - Total (alunos)	720	666	511
Matrículas no Ensino Fundamental - Federal (alunos)	-	-	-

Matrículas no Ensino Fundamental - Estadual (alunos)	470	441	232
Matrículas no Ensino Fundamental - Municipal (alunos)	250	225	279
Matrículas no Ensino Fundamental - Particular (alunos)	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Total (alunos)	208	191	159
Matrículas no Ensino Médio - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Estadual (alunos)	208	191	159
Matrículas no Ensino Médio - Municipal (alunos)	-	-	-
Matrículas no Ensino Médio - Particular (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação Profissional - Total (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Estadual (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Municipal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação profissional (nível técnico) - Particular (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação Especial - Total (alunos)	4	8	17
Matrículas na Educação Especial - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação Especial - Estadual (alunos)	3	8	13
Matrículas na Educação Especial - Municipal (alunos)	-	-	4
Matrículas na Educação Especial - Particular (alunos)	1	-	-
Matrículas na Educação de Jovens e Adultos - Total (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Federal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Estadual (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Municipal (alunos)	-	-	-
Matrículas na Educação de Jovens a Adultos - Particular (alunos)	-	-	-

Fonte: IMB.

6.4– Taxa de analfabetismo: A taxa de analfabetismo em 2010 foi de 7,71%.

6.5– Índice de desenvolvimento humano: O índice de desenvolvimento humano é 0.760 em 2010.

6.6- Análise da situação sócio econômica do município com identificação dos problemas existentes e possíveis soluções:

A taxa de desemprego não é grande perante o numero de habitantes, dentro do município possui ainda muitos empregos informais onde não tem carteira assinada, artesões que vivem de seu trabalho, pequenas empresas não registradas e muitos trabalhadores rurais que sobrevivem do plantio, alem das indústrias temos a prefeitura municipal que efetiva e contrata muita gente; a taxa

de analfabetismo está decrescendo nos últimos anos devido programas implantados para erradicar o analfabetismo como: EJA, escolas de fácil acesso, busca das crianças na zona rural e outras palestras incentivando os pais a matricular e participar das atividades da escola.

7 – Análise Situacional - Dados epidemiológicos:

7.1- Índice de Mortalidade

Dados Epidemiológicos	
Mortalidade por grupos de causas e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2019)	
Mortalidade por Capítulo CID 10	Ano
	2019
Capítulo I Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	5
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2
Capítulo VI Doenças do Sistema Nervoso	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	12
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2
Total	35

A principal causa de mortalidade continua sendo as Doenças do Aparelho Respiratório, seguidas por Doenças do Aparelho Circulatório, e Neoplasias. Manteve-se as mesmas características dos anos anteriores. Continua o índice zero de mortalidade infantil e

materna, comprovando que as ações e os investimentos geram qualidade de vida para a população.

7.2 – Morbidade:

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2020)

Internações por Capítulo CID-10	Ano
	2020
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15
Capítulo II Neoplasias [tumores]	15
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	6
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	24
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	23
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	11
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	12
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	17
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	37

Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	3
Total	191

Os grupos com maior percentual de morbidade, segundo o CID-10 foram as Lesões/consequências de causas externas, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças do Aparelho Respiratório (gripes, sinusites, pneumonias), corroborando com os índices de mortalidade apresentados anteriormente e comprovando a resposta positiva à implementação das ações em saúde preventiva. Nota-se ainda o controle efetivo das ações preventivas, pela ausência de agravos transmissíveis como HIV, Febre Amarela, Hepatites, diminuição da positividade de casos de Hanseníase e Leishmaniose, entre outros.

7.3 – Identificação de grupos vulneráveis ou de necessidades que demandem intervenções específicas (Ex: população indígena, grupo assentados, quilombas, alimentação e nutrição, atividade física, acidentes e violências etc.):

Grupo dos Assentados que reside no povoado de Veríssimo, em condições precárias de saúde e moradia, estamos levando ações de saúde até os assentados para garantir uma qualidade de vida e respeito aos cidadãos que tem seus direitos de saúde. Quando os mesmos necessitam do tratamento especializado são encaminhados até a cidade de referência do município.

Os maiores problemas percebidos é a falta de transporte até a cidade, moradias precárias com lonas e bambu gerando acúmulo de água, frio excessivo, falta de água encanada permitindo a contaminação, energia elétrica e alfabetização comprometida que dificulta a continuidade do tratamento.

Precisamos criar políticas de saúde pública, buscando recurso nas esferas superiores para a aquisição de casas de alvenaria, rede elétrica e conscientização da forma correta de utilizar a água para torná-la mais limpa possível.

8 - Análise Situacional - Vigilância em Saúde:

8.1– Análise da situação voltada a eliminar, diminuir, controlar ou prevenir doenças, agravos e risco á saúde, bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse á saúde. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

A vigilância em saúde trabalha no município através da vigilância sanitária e vigilância epidemiológica, juntamente com o serviço de endemias, atuando junto à população, principalmente nas áreas de prevenção e promoção da saúde.

A vigilância epidemiológica é composta por uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e um digitador.

Todas as equipes de estratégia saúde da família são capacitadas para identificar doenças de notificação compulsória e os casos suspeitos são notificados no mesmo dia e encaminhados para o núcleo de vigilância epidemiológica, para que todas as providências sejam tomadas.

As principais notificações são de Atendimento Anti-Rábico, Hanseníase, Gardnerella, Cândida e casos suspeitos de Dengue.

As campanhas de vacinação chegam comumente a 100% em relação à meta estabelecida e são realizadas busca ativa de cartão de vacina incompleto, através das visitas dos Agentes Comunitários de Saúde, buscando manter coberturas vacinais adequadas referentes aos agravos imunopreveníveis.

Juntamente com os agentes de endemias são realizados mutirões de limpeza e conscientização da população com o objetivo de excluir o mosquito da dengue no município.

O núcleo de vigilância epidemiológica cumpre bem suas funções sempre com o apoio da administração da Regional de Saúde Estrada de Ferro e apresenta algumas necessidades como: ampliação e reforma em seu espaço físico, com um local exclusivo para capacitações e reuniões com a comunidade e funcionários, quando necessário; importante também realizar uma atualização no sistema de informática (computador e impressora).

A vigilância sanitária que hoje se usa a nomenclatura de vigilância em saúde e meio ambiente, consta com um coordenador e um fiscal sanitário e tem como principal objetivo melhorar a qualidade alimentar e ambiental do município e orientar a população em relação ao consumo de produtos em geral.

Anteriormente não havia a cobertura, de forma regular, da fiscalização sanitária; no momento, estamos em procedimento de cadastro de comércio e similares.

Atualmente, a vigilância sanitária não possui veículo próprio, o que dificulta a atuação constante da fiscalização nos locais necessários; importante ressaltar que a mesma possui todos os equipamentos básicos para o funcionamento sanitário, faltando o laboratório para análise de água

9 – Análise Situacional – Atenção Básica

9.1- Análise da organização e o funcionamento, com destaque para aspectos ligados ao acesso às ações e serviços de saúde, à estratégia de saúde da família e a qualidade e humanização do atendimento (fazer análise dos últimos 10 anos). Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

A Estratégia Saúde da Família em Goiandira conta com duas equipes que fazem cobertura de 100% do município, contando com 2 médicos, 2 enfermeiras, 3 técnicos em enfermagem, 4 agentes de combate as endemias, 12 agentes comunitários de saúde, 2 odontólogos, e 2 auxiliares de saúde bucal. Ambos têm sede própria. A ESF I Jairo Marques da Silva fica situada a Rua José Alves Porto nº 31 e a ESF II – Onofre Joaquim Machado na Rua Marcilon Martins Teixeira sem número.

No Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher, são desenvolvidas as seguintes ações: Assistência Clínicas, ginecológica, pré-natal, parto e puerpério, controle do Câncer cérvico uterino e de mama, controle das ISTs, planejamento familiar, educação em saúde e sexualidade e assistência ao Climatério.

No Programa da Assistência a Saúde da Criança, são desenvolvidas as seguintes ações: Acompanhamento crescimento e desenvolvimento estímulo ao aleitamento materno, controle das doenças imunoprevisíveis, controle das IRAS e diarreias, orientações para TRO, cuidados básicos de assistência ao RN no início da imunização e cuidados de educação em saúde.

No Programa de Assistência Integral a Saúde do Adolescente são desenvolvidas ações de prevenção a dependência química, prevenção das ISTs

e gravidez, estimulação da educação em saúde nas escolas. No Programa de Controle de Doenças Crônicas degenerativas, participa dos programas estaduais, como combate cegueira, controle diabetes, através do cadastro e acompanhamento dos portadores com cursos e fornecimentos de medicamentos e exames. As mesmas ações são desenvolvidas junto ao grupo de hipertensos, onde se enquadram também da terceira idade, ações implementadas por programas de atividades físicas.

Em relação à prevenção do câncer são realizados exames para detecção e encaminhamento para sequência de tratamento nas unidades de referência.

O combate ao tabagismo é realizado em todas as ações desenvolvidas, de forma intensiva, como nas atividades educativas. E o processo de implementação do Grupo de Tabagismo encontra-se em processo de construção. Desenvolve ações de recolhimento e envio das declarações de nascidos vivos e óbitos (SIM e SINASC).

O Programa de Saúde Bucal vem realizando além de ações curativas, atividades como palestras, visitas domiciliares, escovação supervisionada, aplicações de flúor, entre outras. Os agentes comunitários de saúde promovem o acompanhamento da população que demonstra maior aceitabilidade de seu serviço com o passar dos anos.

A média da imunização municipal permanece em quantidades favoráveis, acima de 98% e o município sempre atinge 100% das metas vacinais nas campanhas.

Ainda são realizadas ações em atendimento domiciliar, controle de Tuberculose, Hanseníase, controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Os programas implantados no município são: SIA-SUS, SIH-SUS, BPA, SIAB, SIS-PRÉ-NATAL, SISCOLO, SIS-PNI, SCNES, SINAN, Cartão SUS.

10 – Análise Situacional – Assistência Ambulatorial Especializada:

10.1 - Análise da organização e funcionamento, com destaque para oferta e demanda de serviços, incorporação tecnológica, articulação e fluxo entre os diferentes níveis assistenciais, a resolubilidade e os mecanismos de regulação. Descrever o fluxo, como foi realizado nos últimos 10 anos, como se encontra e

o que se propõe. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

O Hospital de Goiandira é uma instituição Filantrópica sem fins lucrativos, sendo nomeada como Associação de Proteção a Maternidade e a Infância de Goiandira, realizando vários atendimentos de internações, consultas médicas, exames laboratoriais, exames de radiologia como Raio-X, eletrocardiograma, Ultrassonografia e um centro cirúrgico apto para realizar pequenos e médios procedimentos com uma estrutura física em ótimas condições de funcionamento, o centro de esterilização e lavanderia funciona em perfeitas condições.

A instituição vem passando por uma aguardada reforma em sua estrutura física e organizacional, mas mesmo passando por procedimentos de infraestrutura a população de Goiandira encontra-se bem atendida, com plantões com assistência 24 horas, em caso de urgência os pacientes são estabilizados e encaminhados para Catalão conforme a Pactuação Programada Integrada (PPI).

A Unidade de Saúde José Alves Porto Filho, é uma unidade mista que atende uma grande demanda urbana e rural, com funcionamento de segunda a sexta-feira das 7:00 as 17:00 horas, realizando atendimento Odontológico, psicológico, nutricional, fisioterápicos, voltados todos para população, nesta mesma unidade funciona a Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Sala de Vacinação, Secretária de Saúde e Farmácia Básica com a dispensação de medicamentos mediante a lista que foi elaborada pelo município através da REMUME.

Na Estratégia Saúde da Família I e II, também é realizado atendimento odontológico, exames de prevenção de câncer do colo do útero e consultas medicas e de enfermagem com 100% de cobertura. Além disso, os Agentes Comunitários de Saúde realizam visitas regulares, na zona urbana e zona rural, prestando assistência e orientação conforme suas competências, comunicando as gestantes os dias e horários de atendimento com ginecologista, avisando sobre campanhas existentes, atualizando os assuntos de maior ênfase em saúde, e buscando problemas que a população enfrenta na zona rural e urbana.

Os agentes de endemias realizam visitas com cobertura de 100%, identificando e coletando amostras para o controle e combate da dengue, realiza a conscientização coma população para limpeza dos imóveis, prestam orientações mediante situações específicas de suas atribuições, organizam e

conduzem mutirões de saúde, entre outras atividades.

O município encontra-se em situação de Gestão Plena no aspecto da Atenção Básica sob a responsabilidade desta Secretaria, também temos encaminhado exames de média e alta complexidade através das pactuações realizadas com Catalão e Goiânia, porém nem todos os exames conseguimos no tempo agilo, os pacientes que necessitam desse atendimento, mas não tem condições de arcar com as despesas, a Secretária de Saúde efetua o pagamento com a contra partida da prefeitura respeitando os critérios jurídicos e técnicos.

Muitas especialidades medicas não são contempladas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas dentro das possibilidades dos parâmetros legais, temos arcado com o custeio de consultas como: neurologista, endocrinologista, dermatologista, alergista e gastroenterologista. Essas especialidades médicas, também são pagas com a contrapartida da prefeitura. Atualmente, em pactuação com o Hospital de Goiandira o município consta desde o primeiro semestre de 2021 com os serviços especializados de ortopedia, ginecologia, cardiologia e pediatria.

O encaminhamento dos nossos pacientes via SISREG é feito para a cidade de Catalão, a solicitação das consultas especializadas e procedimentos de ultrasson, endoscopia digestiva alta e mamografia, através da regulação somos atendidos em grande escala, possuímos fácil acesso ao centro de regulação para informações e dúvidas. A dificuldade encontrada pela secretária são os parâmetros pactuados, que na maioria das vezes não se cumpre.

O sistema de Regulação em Goiânia foi desenvolvido para agilizar e controlar o fluxo de solicitações de consultas especializadas dos municípios, agilizar o agendamento de consultas para diversas especialidades oferecidas por Goiânia e trazer ao gestor um instrumento de controle das demandas e ofertas juntamente com a pactuação entre municípios.

11 – Análise Situacional – Assistência Hospitalar:

11.1 - Análise da organização e o funcionamento dos serviços próprios e o perfil dos estabelecimentos conveniados, com destaque para o porte, o número de leitos

destinados ao SUS e a disponibilidade de equipamentos hospitalares. Avaliar contratos com a rede conveniada, estabelecer mecanismos de controle. Analisar a referência e contra-referência e a continuidade pela equipe de atenção básica. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

O Hospital de Goiandira (APMIG) é uma instituição filantrópica sem fins lucrativos, onde possui aproximadamente 20 leitos, realizando o atendimento aos municípios, circunvizinhos mediante encaminhamentos dentro do SUS.

Como expresso anteriormente este vem passando por uma reforma estrutural e organizacional a fim de qualificar ainda mais a assistência prestada a população e ofertar melhor ambiência laboral aos seus colaboradores.

Algumas lacunas elencadas em avaliações anteriores já se encontram em processo de avançada resolução, como o caso da prévia lacuna de atendimentos médicos especializados, que hoje já contamos como membros da equipe na instituição. Assim como, a melhoria das condições estruturais e de capacitação dos próprios profissionais em relação a atendimentos e demandas de alta complexidade, hoje já realizando uma efetiva estabilização e direcionamento aos serviços de referência, podendo realizar o suporte básico com segurança e qualidade.

Atualmente mediante o contexto de pandemia frente ao Covid-19, a APMIG é o serviço de referência para atendimento aos pacientes suspeitos e positivados. Levando em consideração o fluxo dos serviços de saúde municipais.

12 – Análise Situacional – Assistência de Urgência e Emergência:

12.1 - Análise da organização e o funcionamento com ênfase na estrutura física e tecnológica; atendimento pré-hospitalar; qualificação da equipe profissional; disponibilidade de transportes para transferência de pacientes; unidades de pronto atendimento não hospitalares e estruturação dos mecanismos de regulação. Criar e divulgar fluxograma de atendimento á urgência/emergência. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

Mediante ao tamanho e proximidade da cidade a determinados centros de

referência, como Catalão, o município ainda se encontra com uma lacuna no setor de tecnologias referente aos serviços de urgência e emergência.

Todavia, com o contínuo aprimoramento do serviço de referência de urgência e emergência municipal (APMIG), nossos usuários conseguem ser avaliados por equipe plantonista 24 horas e atendidos mediante critérios clínicos, e quando necessários conseguem encontrar o suporte para estabilização para então encaminhamento a serviço de referência/regulação apropriado, que culmina no município de Catalão (Santa Casa ou UPA). A APMIG consta com sala de emergência completa, com carrinho de emergência, DEA, Ventilador Mecânico, Monitor Multiparâmetro, entre outros.

O atendimento pré-hospitalar no município consta comumente com o serviço do SAMU e corpo de Bombeiros, que não possuem cede municipal, mas atendem prontamente mediante solicitação dos usuários ou dos próprios profissionais de saúde do município.

13 – Análise situacional – Assistência Farmacêutica:

13.1 - Análise da organização e a prestação desta assistência, compreendendo desde o acesso ao elenco básico e o fornecimento dos medicamentos excepcionais, até o financiamento. Implantação Remume e protocolos clínicos terapêuticos e PAF - Plano de Assistência Farmacêutica. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

A assistência farmacêutica em Goiandira fica situada no Centro de Saúde José Alves Porto, em um ponto de fácil acesso para a população assistida, a dispensação dos medicamentos é feito pela farmacêutica ou pela funcionária municipal capacitada para atividade, as drogas dispensadas estão todas dentro da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) oferecendo grande variedade dos mesmos.

O fornecimento dos medicamentos excepcionais é feito pela secretaria de saúde, comumente pela interlocução da assistente social, onde a população carente leva a receita solicita a medicação, tentamos consegui-la através da Regional de Saúde por meio do Juarez Barbosa e outros, quando não é possível doamos a pessoa carente perante o atestado de Carência disponibilizado pela

Ação Social, estes são financiados com recurso próprio da Secretaria de Saúde.

Desde o início do ano estamos realizando um estudo epidemiológico municipal, onde aponta um perfil da população, para implantarmos alguns medicamentos dos grupos de maior índice de patologia, sendo apreciados pela equipe medica municipal e em seguida aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e acrescido na REMUME;

14 – Análise situacional - Em relação á Gestão de Saúde do Município

14.1 – Análise do Controle Social: incluindo o Conselho Municipal de Saúde - CMS e elaboração de Orçamento Participativo. Identifique problemas existentes e aponte possíveis soluções.

O Conselho Municipal de Saúde de Goiandira, instituído através da Lei Municipal nº 884/98 de 27 de Abri de 1998, sendo composto por 50% dos membros representados pelos órgãos governamentais e 50% dos membros usuários do Sistema de saúde de acordo com que é previsto na Lei de formação dos conselhos municipais. Atualmente o Conselho está composto pelos seguintes membros: Representantes Governamentais: representante do poder executivo a Sra. Laiane Aparecida de Almeida e suplente Cleonice Maria Grigorio Peixoto; Representantes da Educação Pública Municipal o Sr. Geraldo Rodrigues Ferreira e como suplente o Sr. Rodrigues Marques Bernardo; Representantes da Secretaria Municipal de Saúde: Sr. Renato Silva Avelar (Presidente) e a Sra. Renata de Almeida Duarte (Secretária Executiva); Representante do Asilo São Vicente de Paula: Sra. Aparecida Nunes de Almeida Resende e como suplente Sra. Juliana Cassia Bento; Representante das entidades religiosas do município: Sr. Levi Santos Júnior; Representante do Grupo de Idosos de Goiandira: Sra. Joana Maria de Jesus; e Representantes dos Usuários do SUS: Sr. Gabriel Vieira de Aguiar e como suplente Sra. Roberta Machado de Aguiar.

O conselho Municipal de saúde se reúne mensalmente, e quando a necessidade de reuniões extraordinárias para aprovação ou discussão dos temas esporádicos; o conselho é ativo, participativo, discute as propostas,

apresenta problemas que a população sofre, possui boa interação entre os membros, participa da criação do plano plurianual de saúde defendendo os interesses da população e buscando melhor qualidade na saúde pública e participa das aprovações de entrada dos recursos municipais, estaduais e federais e nas despesas dos mesmos.

Atualmente o Conselho Municipal de Saúde não possui sede própria, mas realiza suas reuniões mensais no Centro de Saúde José Alves Porto onde temos uma boa estrutura física, onde acomoda todos os membros.

Com a falta de funcionário municipal o conselho de saúde não possui uma secretaria exclusiva para o mesmo, mas a secretária municipal de saúde já está providenciando uma reforma administrativa para adequar melhor as necessidades de uma secretária para o conselho, enquanto isso a presidente e o vice-presidente cumprem todas as atividades e atende toda demanda interna e externa.

14.2 - Análise Planos Municipais de Saúde Anteriores:

O Plano Municipal de Saúde de Goiandira 2018-2021 foi aplicável, houve também a inserção de ações a programas no decorrer do mesmo, com a possibilidade de inclusão destas na Programação Anual de Saúde.

Os projetos previstos no Plano Municipal de Saúde foram realizados, mas infelizmente a secretária de saúde não possui dados concretos com comprovem toda execução.

14.3 – Análise Conferências de Saúde realizadas destacando ações de relevância:

A Conferência de Saúde realizada em maio de 2017, com o tema “Saúde da Mulher e Vigilância em Saúde”, com toda sua documentação e registros arquivados pela SMS. Já a conferência datada ao ano de 2021, está programada para o segundo semestre, e houve um singelo contratempo no período de execução mediante a pandemia proveniente do Covid-19.

14.4 – Análise do Fundo Municipal de Saúde:

O Fundo Municipal de Saúde de Goiandira funciona com de acordo com a Lei municipal nº882/98 de 27 de abril de 1998 e é gerido pela Secretária Municipal de Saúde, atendendo sempre a sugestão do Conselho Municipal de

Saúde, que também promove a fiscalização do gerenciamento dos recursos.

No ano de 2018 – Valor Orçado R\$ 3.850.500,00 Valor Executado R\$ 4.024.213,40;

No ano de 2019 – Valor Orçado R\$ 4.216.400,00 Valor Executado R\$ 4.233.366,89;

No ano de 2020 – Valor Orçado RS 4.152.179,00 Valor Executado RS 6.338.980,26.

As transferências efetuadas entre a gestão, tais como Municipal, Estadual e Federal, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Goiandira, para o exercício de 2012, houve um gasto total na ordem de 3.192.472,86. O total gasto com despesas de saúde, tais como medicamentos, produtos laboratoriais, médicos, técnicos em laboratório e RX, materiais de consumo e serviços prestados para terceiros, pessoas físicas e jurídicas estão vinculadas nas demais transferências efetuadas pela esfera de gestão federal, estadual e municipal. Com a criação da lei municipal deu-se autonomia para o gestor administrar os recursos através do plano de aplicação de acordo com o plano municipal e as diretrizes orçamentárias, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde, porem a responsabilidade de como gastar e gerir os recursos públicos é do Secretário Municipal de Saúde.

15 – Determinantes e Condicionantes da Saúde:

As Estratégias Saúde da Família estão todas localizadas em áreas de fácil acesso, dificultando os problemas ambientais de forte impacto, está sendo implantada a rede de esgoto em grande parte da cidade, onde as famílias descobertas possuem fossas sépticas. A cidade possui o controle de água utilizada pela população de Goiandira através do SISAGUA, possuímos um baixo índice de poluição do ar, através do controle de filtro nas indústrias.

As unidades de saúde tem o amparo tecnológico para atender as necessidades básicas de saúde onde possuímos computadores e aparelhos especializados para o atendimento básico de saúde, em ação conjunta entre o Ministério Público e Vigilância Sanitária desenvolvem ações de fiscalização comercial e ambiental, ainda possuímos o fornecimento de medicamentos, leites e outros, solicitados pelo órgão a população carente e ainda trabalhamos em parceria com Secretaria de Educação onde são

desenvolvidas atividades como: saúde na escola, saúde bucal, controle de peso através da nutricionista, palestras em combate as drogas, gravidez na adolescência, ISTs e a estimulação da prática de esportes.

16 – Gestão em Saúde:

16.1 – Planejamento:

O processo de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Goiandira encontra-se em contínuo progresso e aperfeiçoamento, mediante. Já existem iniciativas para formação de uma comissão de planejamento em saúde, buscando capacitações para todos os diretores e coordenadores sobre o planejamento estratégico. Assim daremos início a um processo de inserção desta ferramenta de gestão em todo serviço de saúde.

As atividades da Secretaria de Saúde são monitoradas e coordenadas a partir de sua sede situada na Rua Antonio Veronez, S/N, centro. CEP: 75740-000 contatos 3462-7014/3462-2072. Possui acesso a rede de internet e o email para assuntos prioritários de saúde, secretariagoiandira2021@gmail.com. Existe uma interação efetiva entre as coordenadoras das Estratégias Saúde da Família, Centro de Saúde e do Hospital promovendo uma comunicação qualificada, buscando minimizar as dificuldades enfrentadas diariamente.

16.2 - Descentralização/Regionalização:

A gestão da Secretaria de saúde de Goiandira tem atuado junto às esferas Estadual e Federal. No que tange à esfera Estadual, temos contato direto com a Regional de Saúde Estrada de Ferro, da qual recebemos orientação e suporte técnico, onde ocorre a ligação entre os municípios e o governo do Estado de Goiás. Este município possui contato direto com a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, localizada na Avenida Tocantins, nº 311, Centro, Goiânia-Go..

Goiandira também possui devidamente assinado o Termo de Compromisso de Gestão. O Termo de Compromisso de Gestão Municipal é um instrumento que formaliza os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos

Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

16.3 – Financiamento:

O Fundo Municipal de Saúde é gerido pela própria secretária a senhora Laiane Cristina Fernandes, possui inscrição CNPJ: 06.129.491/0001-51 denominado com Fundo Municipal de Saúde de Goiandira, a parte técnica e realizada com apoio de uma acessória contábil que estabelece as diretrizes para um bom gerenciamento. O conselho municipal de saúde representa uma parcela indispensável para o bom ordenamento das despesas de saúde, desempenhando seu papel fiscalizador na íntegra.

A aplicação das despesas de saúde é apreciada pelo conselho de saúde e também são encaminhados a câmara de vereadores para detalhamento dos balancetes, trabalhando de forma legal cumprindo as normas estabelecidas pelos órgãos fiscalizadores.

16.4 – Participação Social:

O conselho municipal de saúde delibera e decide sobre todas as ações cabíveis em saúde do município. Reunindo mensalmente e apreciando todas as ações de saúde, formalizando em documento próprio como ata, emitindo certidões e resoluções referentes às deliberações. A participação da comunidade no conselho é de extrema importância, pois através de seus representantes poderão influenciar no processo decisório das propostas apresentadas.

16.5 - Educação em Saúde:

No contexto de Educação em Saúde, destaca-se a demanda constante de educação dos trabalhadores do SUS, muitas vezes orientada pela urgência e obrigatoriedade do momento, indicando a necessidade de construção e consolidação de um programa de educação permanente específico para o desenvolvimento dos profissionais e a melhoria constante da atenção à saúde e do SUS. Ainda com relação aos trabalhadores da saúde, observamos a

dificuldade de avaliar a repercussão das capacitações realizadas sobre o desempenho profissional.

Importante também citar a falta de um espaço institucional para debater e pactuar conflitos das relações de trabalho, de modo a construir relações democráticas e co-responsáveis, negociando alternativas e soluções para o cotidiano do trabalho na saúde, tais como a mesa de negociação. Neste sentido destaca-se a quantidade inadequada de trabalhadores em algumas unidades e serviços, além da existência de um Plano de Cargos, Carreiras e Salários que pouco valoriza a qualificação dos profissionais.

Outra questão que deve ser abordada é com relação à formação dos profissionais nos cursos de graduação e pós-graduação, a qual não está direcionada as reais demandas do SUS, havendo necessidade de criar um fortalecimento da integração entre ensino e assistência.

Com relação a educação em saúde para a população, observa-se uma falta de adesão da mesma aos grupos informativos e as medidas preventivas, que são mantidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

16.6 – Informação em Saúde:

Os dados gerados por esta secretaria são armazenados e transmitidos aos programas correspondentes como, por exemplo: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc); os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH, entre outros que serão instalados para atender as inovações tecnológicas.

A Secretaria Municipal de Saúde de Goiandira nos últimos anos teve que se adequar para acompanhar o Sistema de informação a nível Federal e Estadual. Isso decorreu de uma necessidade e adequação dos contatos com os municípios de Catalão e Goiânia, que marcam muitos exames e consultas via internet, de acordo com a Pactuação Programada Integrada (PPI). Isso também se fez necessário em decorrência da necessidade de acompanharmos os programas federais, objetivando captar recursos para a área da saúde neste município.

17 - Formulação dos Objetivos, Diretrizes e Metas:

EIXO 1: ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO 1: Ampliar, fortalecer e manter a qualidade da cobertura da assistência em saúde na rede municipal.

DIRETRIZ 1: Manter e operacionalizar a cobertura da população rural e urbana cadastradas através das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Meta		Período
1	Monitorar e avaliar as equipes que compõem as ESF's.	2022-2025
2	Monitorar e avaliar regularmente os indicadores da Atenção Básica	2022-2025
3	Monitorar a qualidade da assistência prestada ao HIPERDIA e as gestantes acompanhadas pelas ESF's.	2022-2025
4	Acompanhar a cobertura vacinal do município.	2022-2025
5	Disponibilizar atendimento ao Povoado de Veríssimo e Assentamento.	2022-2025
6	Manter a ampliação da cobertura de Citopatológico de Colo de Útero e Mamografias.	2022-2025
7	Utilizar o PMAQ como ferramenta de avaliação de todos os serviços da AB.	2022-2025
8	Acompanhar o desenvolvimento das ações propostas pelos Programas Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Saúde na Escola, Nacional de Suplementação de Vitamina A e Academia da Saúde.	2022-2025
9	Implementação do Grupo de Tabagismo	2022-2025
10	Implementação de um Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares, para eventual estruturação e capacitações para atendimentos com as PICs na AB.	2022-2025
11	Manter a ampliação da cobertura do Serviço de Planejamento Familiar.	2022-2025
12	Manter atualizados os serviços de informação da AB como o PEC.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Realizar adequações e adaptações na rede física e estrutural da atenção básica.

Meta		Período
1	Construir um espaço próprio para atendimento das ações básicas em saúde e primeiros socorros no povoado de Veríssimo.	2022-2025
2	Realizar as adequações necessárias as Unidades da Atenção Básica.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Buscar a integralidade, a equidade, a qualidade e a humanização na atenção a saúde da população.

Meta		Período
1	Atender toda população de forma integral em seus parâmetros biopsicossociais.	2022-2025

2	Melhorar o acesso e aprimorar a assistência, racionalizando os recursos do município.	2022-2025
3	Implementar e monitorar protocolos assistenciais nas ações programáticas para padronizar e qualificar a assistência direcionando-os para a Planificação da Atenção Primária em Saúde.	2022-2025
4	Cadastrar 100% dos usuários no sistema de emissão e controle do Cartão Nacional de SUS.	2022-2025

DIRETRIZ 4: Implementar mecanismos de contratualização com os estabelecimentos e serviços de saúde sob Gestão Municipal Ação Estratégica.

Meta		Período
1	Revisar e atualizar contratos e convênios com estabelecimentos e/ou serviços de saúde sob Gestão Municipal.	2022-2025
2	Monitorar e fiscalizar contratos e convênios.	2022-2025
3	Garantir a participação da população, mediante seus representantes, na fiscalização dos contratos e convênios do SUS.	2022-2025
4	Incentivar a participação ativa dos membros do Conselho Municipal de Saúde	2022-2025
5	Adequar e incrementar contratos e convênios com prestadores de serviços, sob gestão municipal.	2022-2025

EIXO 2: FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL DO USUÁRIO.

OBJETIVO 1: Intensificar as ações de promoção e prevenção em saúde da rede municipal.

DIRETRIZ 1: Monitorar a saúde da Mulher

Meta		Período
1	Qualificar o atendimento à mulher na gestação, no parto e no puerpério.	2022-2025
2	Ampliar e implementar a rede de atendimento à gestação, intensificando o acolhimento e a primeira consulta.	2022-2025
3	Ampliar o número de gestantes com SISPRENATAL concluído.	2022-2025
4	Promover, através de palestras, ações de conscientização sobre doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência, com equipe que envolva profissionais de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, médico e psicólogo.	2022-2025
5	Ampliar o atendimento ginecológico, priorizando casos de acordo com encaminhamento e protocolo médico.	2022-2025
6	Participar ativamente, de acordo com a legislação, da prevenção à violência, cuidados, acolhimento e proteção às mulheres vítimas de violência, capacitando os ACSs e demais funcionários para esse tipo de atendimento.	2022-2025
7	Promover maior adesão nas campanhas de prevenção do câncer do colo do útero, intensificando a divulgação.	2022-2025
8	Intensificar a conscientização, mediante programas específicos, sobre os perigos das drogas lícitas e ilícitas na gestação.	2022-2025
9	Ampliar a cobertura de rastreamento de câncer de mama em mulheres na faixa	2022-2025

	etária acima de 40 anos.	
10	Disponibilizar exames complementares para as mulheres com mamografias alteradas.	2022-2025
11	Acentuar a educação com mulheres do município sobre o autocuidado e importância da mamografia.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Implementar e garantir o acesso do idoso ao serviço de saúde.

	Meta	Período
1	Implementar as ações voltadas ao idoso frágil ou em situação de fragilidade, observando classificação de riscos familiares.	2022-2025
2	Sensibilizar a população idosa sobre a importância do uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	2022-2025
3	Qualificar e garantir acesso prioritário do idoso no serviço de saúde.	2022-2025
4	Qualificar e facilitar a dispensação da assistência farmacêutica através dos ACS's.	2022-2025
5	Promover a saúde mental e psicossocial da população idosa através de atividades de entretenimentos, priorizando o Centro de Convivência do Idoso.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Supervisionar as ações básicas da saúde bucal.

	Meta	Período
1	Aumentar a cobertura da primeira consulta odontológica para as crianças em idade pré-escolar.	2022-2025
2	Aumentar as ações educativas em saúde bucal incluindo a escovação supervisionada em alunos em idade pré-escolar das escolas públicas.	2022-2025
3	Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos para o bom desempenho dos atendimentos em saúde bucal.	2022-2025

DIRETRIZ 4: Prevenir e controlar às IST/AIDS.

	Meta	Período
1	Realizar campanhas de prevenção às IST/HIV/AIDS.	2022-2025
2	Implementar a produção de materiais informativos, educativos e institucionais para campanhas e eventos relacionados às IST/HIV/AIDS.	2022-2025
3	Orientar os grupos de maior risco, destacando sempre a importância do uso do preservativo e educação sexual.	2022-2025
4	Ampliar a cobertura de testagem rápida para HIV, Sífilis, HBV e HCV ao grupos em maior vulnerabilidade na Atenção Básica e APMIG.	2022-2025

Diretriz 5: Programar a assistência farmacêutica e a atenção farmacêutica no âmbito do SUS sob acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

	Meta	

1	Oficializar junto ao Conselho Municipal de Saúde a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica (PAF) 2018-2021 que já foram elaborados, bem como designar formalmente um profissional farmacêutico responsável pelo gerenciamento da assistência farmacêutica municipal.	2022-2025
2	Implantar e estruturar a multiprofissional Comissão de Farmácia e Terapêutica para revisar periodicamente a REMUME conforme perfil epidemiológico do município e divulgá-la nas unidades e serviços; e para elaboração municipal dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Também para promover ações consistentes para o uso racional de medicamentos, bem como orientação da população quanto aos riscos da automedicação e estimular a devolução de medicamentos não utilizados e/ou vencidos.	2022-2025
3	Implantar um sistema de informação gerencial em assistência farmacêutica, preferencialmente o HÓRUS.	2022-2025
4	Implementar novos modelos de dispensação de medicamentos e atendimento para usuários com necessidades especiais.	2022-2025
5	Manter os processos de aquisição de medicamentos para a atenção básica, por meio de licitação.	2022-2025

DIRETRIZ 6: Reduzir a prevalência do Tabagismo.

Meta		Período
1	Divulgar os tratamentos antitabagismo, assim como promover campanhas.	2022-2025
2	Ampliar a oferta de serviços de abordagem intensiva ao tabagista.	2022-2025
3	Estruturação do Grupo de Tabagistas na AB.	2022-2025

DIRETRIZ 7: Manter elevadas as coberturas vacinais.

Meta		Período
1	Aumentar a cobertura vacinal da Hepatite B em menores de 1 ano (mínimo 95%)	2022-2025
2	Vacinar a população de 01 ano de idade contra Sarampo, Caxumba e Rubéola (vacina tríplice viral) (mínimo 95%)	2022-2025

3	Aumentar a cobertura vacinal contra a Poliomielite em menores de 1 ano. (mínimo 95%)	2022-2025
4	Vacinar crianças menores de cinco anos na campanha anual (em duas etapas) contra Poliomielite.	2022-2025
5	Enviar mensalmente os dados do Sistema de Avaliação do Programa de Imunização – API	2022-2025
6	Investigar eventos adversos pós-vacinação (100%).	2022-2025
7	Inspecionar os serviços de vacinação e imunização humana.	2022-2025
8	Incentivar a população sobre a importância de sua adesão às campanhas de vacinação desenvolvidas ao longo do ano.	2022-2025
9	Manter constantemente atualizada a base de dados referente às vacinações realizadas no município.	2022-2025

DIRETRIZ 8: Implementar o controle de infecções hospitalares.

Meta		Período
1	Implementar o controle de infecções hospitalares nas UBS e no hospital	2022-2025
2	Propor um grupo técnico para a formação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.	2022-2025
3	Realizar atualizações/capacitações para todos os profissionais de saúde sobre o controle de infecções hospitalares.	2022-2025

DIRETRIZ 9: Garantir que a rede de atenção tenha melhores condições de trabalho e de conforto aos usuários.

Meta		Período
1	Reformar e adequar, conforme necessidade, unidades de atenção à saúde.	2022-2025
2	Adquirir novos veículos para uso nos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	2022-2025
3	Implementar a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos hospitalares, veículos, equipamentos odontológicos e outros que necessitarem.	2022-2025

EIXO 3: GESTÃO EM SAÚDE.

OBJETIVO 1: Aperfeiçoamento da Capacidade Gestora.

DIRETRIZ 1: Promover um controle e avaliação do sistema.

Meta		Período
1	Acompanhar o desempenho dos indicadores do Pacto pela Saúde.	2022-2025
2	Acompanhar os contratos de Gestão.	2022-2025
3	Avaliar os indicadores de Qualidade dos Contratos de Gestão.	2022-2025
4	Avaliar a produção das Unidades de Saúde.	2022-2025
5	Ampliar os espaços de discussão para possibilitar aos pacientes a oportunidade	2022-2025

	de manifestarem a sua opinião sobre o atendimento prestado.	
6	Promover constantemente a capacitação de todos os envolvidos nos mecanismos de gestão da SMS, visando o aprimoramento de seus conhecimentos técnicos e a elaboração de melhores estratégias de abordagem e atendimento aos usuários do sistema único de saúde.	2022-2025
7	Integrar os sistemas de informação em saúde, buscando melhor operacionalização entre os diferentes núcleos e departamentos, pelos quais o município presta serviços à população.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Fortalecer a capacidade de gestão da Secretaria Municipal de Saúde

Meta		Período
1	Manter a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.	2022-2025
2	Aprimorar os mecanismos e instrumentos de gestão.	2022-2025
3	Aprimorar os setores administrativo e financeiro.	2022-2025
4	Fortalecer a articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde e outras secretarias.	2022-2025
5	Implementar espaços de discussão permanente com outros órgãos da esfera municipal, estadual e federal, buscando otimizar os serviços prestados.	2022-2025
6	Promover, de acordo com a legislação, o fortalecimento do papel do(a) coordenador(a) da Central de Regulação Ambulatorial da Secretaria Municipal de Saúde, concebendo o setor de regulação como estratégico e fundamental para no contexto das funções da Secretaria.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Conduzir e fiscalizar o Processo da Programação Pactuada e Integrada (PPI) com outros municípios.

Meta		Período
1	Fiscalizar as pactuações dos prestadores assistenciais de acordo com a PPI.	2022-2025
2	Aprimorar a assistência melhorando e racionalizando os recursos do município.	2022-2025
3	Atualizar sistematicamente a Programação Pactuada Integrada do Município.	2022-2025

EIXO 4: PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E CONTROLE SOCIAL.

OBJETIVO 1: Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde.

DIRETRIZ 1: Propor melhorias nas condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.

Meta		Período
1	Promover condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	2022-2025
2	Manter reuniões mensais com os Conselheiros Municipais de Saúde	2022-2025

3	Realizar Conferência Municipal de Saúde.	2022-2025
4	Divulgar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde através de relatórios com dados sobre as decisões da Secretaria Municipal de Saúde.	2022-2025
5	Melhorar a comunicação entre o usuário e o gestor do sistema de saúde.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Fortalecer a Gestão do SUS e a participação social neste município.

Meta		Período
1	Capacitar a equipe de recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde para o planejamento em saúde.	2022-2025
2	Fortalecer os mecanismos de gestão.	2022-2025
3	Reestruturar os setores administrativos e financeiros da Secretaria Municipal de Saúde.	2022-2025
4	Garantir manutenção das transferências dos repasses entre as diferentes esferas do poder público federal, estadual e a contrapartida municipal.	2022-2025
5	Garantir uma assessoria jurídica e contábil exclusiva para a SMS.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Consolidar e manter a rede assistencial.

Meta		Período
1	Implementar ações que favoreçam a inclusão social e a promoção da qualidade de vida.	2022-2025
2	Aprimorar a atenção à saúde.	2022-2025
3	Aprimorar a assistência farmacêutica.	2022-2025
4	Implementar linhas de cuidado para os problemas de saúde mais prevalentes.	2022-2025
5	Fortalecer e aprimorar a assistência hospitalar do município.	2022-2025

EIXO 5: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Aprimorar, ampliar e qualificar o serviço de Vigilância em Saúde

DIRETRIZ 1: Consolidar a legislação sanitária no município.

Meta		Período
1	Promover junto à população o conhecimento sobre o que determina o Código de Vigilância Sanitária e o Código de Posturas do município de Goiandira, conscientizando-a sobre a importância de sua observação.	2022-2025
2	Subsidiar outros setores da administração municipal, em particular o setor de obras e saneamento, na definição de prioridades.	2022-2025
3	Possibilitar a manutenção dos instrumentos e aparelhos destinados ao bom desempenho dos trabalhos do Fiscal Sanitário e Fiscal de Posturas do município.	2022-2025
4	Investigar efetivamente todas as denúncias de caráter sanitário que forem encaminhadas à SMS.	2022-2025

5	Promover a permanente capacitação do Fiscal Sanitário, Fiscal de Posturas e Agentes do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, visando a atualização de seus conhecimentos para o aprimoramento de suas ações.	2022-2025
6	Incentivar ações educativas junto à população, tendo a certeza de que apenas a educação permanente pode levar à mudança de hábitos para a adoção de uma conscientização mais favorável a uma melhor qualidade de vida.	2022-2025
7	Intensificar ações de prevenção e combate à COVID 19.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Manter os programas de vigilância da água e do solo.

	Meta	Período
1	Possibilitar os recursos necessários à manutenção da vigilância da qualidade da água para consumo humano.	2022-2025
2	Incrementar recursos para a manutenção da vigilância do solo.	2022-2025
3	Melhorar o monitoramento sobre as condições gerais de salubridade da cidade.	2022-2025
4	Manter, de acordo com a legislação pertinente, os protocolos de análise de amostras de água, encaminhando para o devido laboratório as amostras, bem como guardando e divulgando os resultados obtidos, nos termos da lei.	2022-2025
5	Executar as ações do programa de qualidade da água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com protocolo pertinente.	2022-2025
6	Garantir a capacitação permanente dos profissionais técnicos da VISA.	2022-2025

EIXO 6: DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.

OBJETIVO 1: Aspectos socioeconômicos.

DIRETRIZ 1: Atender dentro de suas especificidades os usuários de baixa renda do sistema único de Saúde.

	Meta	Período
1	Colaborar, junto às redes municipal e estadual de ensino, para levar as pessoas a assimilarem bons hábitos de vida, através da implantação do Programa Saúde na Escola (PSE).	2022-2025
2	Fortalecer ações educativas de prevenção à saúde.	2022-2025
3	Adequar o atendimento em saúde ao Índice de Desenvolvimento Humano do município, com ênfase em prioridades sociais.	2022-2025
4	Priorizar o atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco, segundo encaminhamentos médicos e protocolos éticos.	2022-2025
5	Implementar condutas com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), para priorizar atendimentos de pessoas em situação de vulnerabilidade social, de acordo com os parâmetros legais.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Melhorar o atendimento oferecido à população acamada em situação de vulnerabilidade social.

Meta		Período
1	Implementar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade social, priorizando solicitações de exames e consultas com especialistas.	2022-2025
2	Garantir o acesso da população acamada na rede de atendimento em saúde conforme as demandas e necessidades de cada caso, priorizando o seu atendimento concernente a consultas e exames.	2022-2025
3	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos próprios do município, implementando e aperfeiçoando cada caso mediante estudos sociais, com base protocolos estabelecidos entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal do Bem-Estar Social.	2022-2025
4	Fortalecer os mecanismos da atenção básica que atendam doenças crônicas transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, priorizando investimentos na Atenção Básica.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Melhorar o atendimento oferecido no que concerne à saúde mental.

Meta		Período
1	Implementar programas para atendimento aos pacientes que necessitam de cuidados específicos em saúde mental	2022-2025
2	Possibilitar a continuação do atendimento psicológico com profissional a atender no próprio município.	2022-2025
3	Proporcionar, de acordo com os parâmetros do SUS, medicamentos aos pacientes em tratamento com psicólogo e psiquiatra.	2022-2025

DIRETRIZ 4: Melhorar o atendimento oferecido aos pacientes obesos e pré-obesos .

Meta		Período
1	Implementar programas para atendimento com Nutricionista	2022-2025
2	Manter o vínculo com profissional(ais) Nutricionista(as)	2022-2025

OBJETIVO 2: Condições de Vida e Ambiente.

DIRETRIZ 1: Implementar uma cultura de busca por melhores condições de vida e do meio ambiente.

Meta		Período
1	Orientar a população sobre a necessidade de tratar adequadamente os dejetos sanitários (canalização).	2022-2025
2	Comunicar as autoridades competentes para que tomem as devidas providências em casos nos quais as condições sanitárias estejam colocando em risco a saúde da população.	2022-2025
3	Atuar junto à Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente no sentido de promover ações em defesa da natureza.	2022-2025
4	Atuar junto à Secretaria Municipal de Obras, Transportes e Serviços Públicos para levar a população a acondicionar corretamente o lixo e depositá-lo nas calçadas nos dias e horários pré-estabelecidos para coleta.	2022-2025
5	Incentivar a adequada arborização das vias públicas e quintais como mecanismo para reduzir os danos causados pela exposição aos poluentes atmosféricos.	2022-2025

6	Incentivar, em parceria com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente, a preservação e revitalização das áreas rurais nas quais estão localizadas nascentes e cursos d'água.	2022-2025
7	Incentivar, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, maior conhecimento dos alunos sobre a fauna e flora da região, buscando despertar atitudes positivas de preservação do meio ambiente.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Incentivar o combate ao mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya e Zika.

Meta		Período
1	Orientar a população sobre a necessidade de manter suas residências, quintais e lotes livres de lixo e materiais que acumulem água e possam constituir potenciais locais para criadouro das larvas.	2022-2025
2	Realizar mutirões, com o envolvimento de voluntários e todos os profissionais dos órgãos da SMS e outras secretarias de Goiandira, bem como de funcionários e voluntários de outros municípios, para promover a limpeza das vias públicas e conscientização dos moradores sobre a necessidade de combater constantemente o mosquito transmissor.	2022-2025
3	Realizar bloqueios através de equipes capacitadas.	2022-2025
4	Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersetoriais para a eliminação de criadouros em áreas públicas.	2022-2025
5	Realizar busca ativa de casos suspeitos em todos os imóveis visitados por Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde.	2022-2025

DIRETRIZ 2: Hábitos e Estilos de vida

Meta		Período
1	Combater o tabagismo.	2022-2025
2	Desenvolver atividades diversas sobre a aquisição de hábitos saudáveis.	2022-2025
3	Incentivar a prática de atividades esportivas.	2022-2025
4	Atuar no sentido de incentivar as pessoas a cultivarem uma alimentação saudável como forma de ter mais qualidade de vida.	2022-2025
5	Implementar nas Unidades de Saúde formas de orientação sobre os riscos provocados pelo excesso de peso e pela obesidade.	2022-2025
6	Apoiar a Secretaria Municipal de Esportes, dando-lhe todo o suporte técnico necessário para o desenvolvimento de atividades desportivas.	2022-2025
7	Proporcionar suporte técnico-hospitalar durante a realização de festas religiosas, bailes da terceira idade, atividades esportivas, festas do calendário municipal – entre outras -, visando fornecer um atendimento rápido e adequado, caso necessário.	2022-2025

18 – Mecanismos de Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde.

a) Síntese do processo de construção do Plano;

Entendendo a importância do processo de construção do Plano Municipal de Saúde que direciona todas as ações de saúde da rede municipal, optamos por uma estratégia multidisciplinar, onde cada profissional analisou a situação da assistência de sua área específica, destacando as possíveis dificuldades encontradas, bem como as mudanças necessárias para qualificar o atendimento na área da saúde. Com todos os dados obtidos através dessa metodologia, elaboramos, de forma integrada, nossos objetivos, diretrizes e metas, visando melhorias no atendimento público de saúde para população.

b) Avaliação do cumprimento das metas, da observância das diretrizes e do alcance dos objetivos, segundo cada um dos eixos específicos do Plano de Saúde;

A Secretaria Municipal de Saúde usará como método de avaliação um relatório anual para verificar o cumprimento das metas, da observância das diretrizes e do alcance dos objetivos, segundo cada um dos eixos específicos do plano de saúde, buscando identificar as potencialidades e as dificuldades encontradas em cada área de atuação.

O Conselho Municipal de Saúde estará sempre a par das informações necessárias para fiscalizar todo processo, através de uma comunicação direta e permanente com a SMS para discussão de alternativas de resolução dos possíveis problemas encontrados.

c) Avaliação do impacto da implementação do Plano, a partir dos resultados verificados no item anterior, sobre a situação de saúde descrita no momento de análise situacional;

No decorrer desses quatro anos de atuação deste Plano Municipal de Saúde serão analisadas as melhorias alcançadas e identificadas também às ações que não causaram mudanças significativas para analisarmos o impacto

da implementação deste plano dentro do sistema de saúde municipal, construindo estratégias eficientes e concretas para um serviço de saúde transformador que atende de forma integral a sociedade.

d) Apresentação de recomendações considerando a avaliação realizada, relativas à construção do novo plano, da reprogramação e das intervenções necessárias;

As ações referentes a esse processo estarão registradas através das informações técnicas e operacionais bem como por meio das programações anuais de saúde e dos relatórios anuais de gestão, que terão como base a avaliação\reavaliação dos indicadores, na busca de resultados responsáveis e transparentes, que tenham impacto na situação de saúde da população.