

PREFEITO
Osmar Sampaio

VICE-PREFEITO
João Baptista Lujan

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Irene Raimundo dos Santos Silva

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Regiane da Silva Viveiros

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

1. IDENTIFICAÇÃO

Município:	35.4740-3	Santa Rita d'Oeste
Estado:	SP	São Paulo
Microrregião:	35.001	Jales
Macrorregional de Saúde:	35.90	Região não definida - SP
Regional de Saúde:	35.15	São José do Rio Preto
Região Metropolitana:	35.90	Fora da Região Metropolitana - SP
Aglomerado Urbano:	35.90	Fora de Aglomerado Urbano - SP
Capital:		Não

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA D'OESTE

Rua Antonio Tavares, nº 107 – Centro CEP: 15780 – 000.

Fone/Fax: (17) 3643.1123

E-mail: administracao@santaritadoeste.sp.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Theodomiro Alves Correia, nº 71 – Centro CEP. : 15.780-000

Fone / Fax: (17) 3643.1127 e 3643.1242

E-mail: saude@santaritadoeste.sp.gov.br

2. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento destinado a orientar e fortalecer a Gestão do SUS, com o objetivo de orientar e fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa, na medida em que deve ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde - CMS. Além disso, deve orientar a elaboração da Programação Anual e do Relatório Anual de Gestão.

A Gestão dos serviços e do Sistema Municipal de Saúde é um processo, com avaliação, revisão e atualização do mesmo, num movimento contínuo, cujo objetivo principal é contribuir para que o SUS seja capaz de garantir acesso universal, atenção integral para os usuários e cidadãos e para o coletivo que vive em Santa Rita d'Oeste.

É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento do planejamento no âmbito do SUS, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste Sistema.

Os gestores do SUS vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Dessa forma a integração de ações com direcionamento claro e objetivo das intenções, sempre pactuadas nas três esferas de governo, contribui para a efetivação dos três princípios básicos do SUS, a integralidade das ações, universalidade do acesso e equidade no atendimento em saúde.

A participação dos trabalhadores dos serviços de Saúde é fundamental no processo de planejamento e discussão do Plano, tendo em vista o protagonismo dos mesmos na produção do cuidado e da saúde coletiva do município.

Esperamos que este documento seja um marco importante na consolidação da democracia institucional e da gestão participativa, contribuindo para o fortalecimento do controle social e participação popular no município de Santa Rita d' Oeste.

3. OBJETIVOS

1. GERAL

Traduzir em um documento as ações e metas com base nos problemas de saúde do município, para atingir a melhoria de qualidade vida e saúde da população, com mais efetividade das ações.

1.1 ESPECÍFICOS

A Gestão municipal atendendo ao Pacto pela Saúde realiza o planejamento para o SUS local, de forma articulada, integrada de acordo com as esferas superiores de gestão, baseando nas necessidades da população de Santa Rita d'Oeste. Seguindo as orientações da Portaria MS/GM 3.332 de 28/12/2006 e também da Portaria MS/GM 3.176 DE 24/12/2008, realizamos o presente documento, no qual explicamos a seguir nossos objetivos específicos:

- Realizar assistência à saúde da criança, especificamente assistência, do desenvolvimento infantil, prevenção de anemias, desidratação, desnutrição, verminoses, doenças preveníveis pelas vacinas e doenças prevalentes na infância;
- Realizar assistência à saúde da mulher, especificamente assistência à mulher, pré-natal, prevenção de câncer de colo de útero e mama, climatério e planejamento familiar;
- Realizar assistência à saúde do adulto, especificamente assistência ao adulto, programa de Hipertensão e Diabetes Mellitus, Idoso, Tuberculose, Hanseníase; Tabagismo e Alcoolismo;
- Realizar assistência à saúde do adolescente, especificamente para a prevenção da gravidez na adolescência, DSTs, álcool, drogas e depressão;
- Realizar assistência à saúde do homem, na prevenção do câncer de próstata;
- Realizar Programa Nacional de Imunização - SIPNI;
- Realizar ações individuais e coletivas de Odontologia;
- Realizar procedimentos médicos ambulatoriais de pequeno porte;
- Realizar SADTs, como: Fisioterapia, ECG, Cauterização de colo de útero;

- Realizar Vigilâncias em Saúde (Sanitária, Epidemiológica e Zoonoses);
- Realizar ações educativas e de promoção da saúde, através da ESF e outros profissionais;
- Realizar assistência à Saúde Mental da população;
- Realizar assistência por profissionais de nível superior não médico (Psicóloga, Educador Físico, Fisioterapeuta, Enfermeira, Dentista);
- Buscar parcerias para intersectorialidade.

4. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

4.1 HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

Pelos meados de 1952, Santino Fernandes de Souza e Augusto Alves adquiriram dez (10) alqueires de terra no córrego da Mina, quando encontraram serviços do desbravador Aníbal Domingos Vieira, que derrubou a mata, limpou terreno e construiu um rancho de pau – a – pique.

O início das vendas dos lotes foi rápido, surgindo assim o primeiro estabelecimento comercial, este que foi o marco inicial para a formação de **SANTA RITA D'OESTE**, no dia 22 de Maio de 1952, onde foi celebrada a primeira Missa nesta data.

Devido ao grande êxito populacional, o prefeito da Comarca de Jales fundou a Escola Municipal de Santa Rita d'Oeste, dando assim um grande passo para a concretização do distrito de paz, que fora realizado com o projeto de lei nº 2456 de 30 de Dezembro de 1953.

Dez anos depois seus moradores cogitaram sua passagem de distrito para município, visto que esta luta não foi tão árdua, pois seu próprio desenvolvimento contribuía para a aprovação da lei nº 8092, de 28 de Fevereiro de 1964, que dispõe sobre o quadro territorial, administrativo e judiciário do Estado de São Paulo.

Fundação: foi fundado em 22 maio de 1952

Distrito de Paz: Decreto Lei nº 2456 de 30 dezembro de 1953

Município: Lei nº 8.092 de 28 de fevereiro de 1964

4.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS

O município de Santa Rita d' Oeste está localizado na região Noroeste do Estado de São Paulo, em uma:

Latitude: Sul 20° 13' 96 "

Longitude: W gr. 50° 82' 48"

Altitude: 400,00 m – sede do município

Apresenta uma área de 210.33 Km², com uma área urbana de 493.705 m², e rural de 209.83 Km². Composto por uma sede e um povoado denominado de Aparecida do Bonito, tendo como limite os municípios de:

Norte: Santa Clara d' Oeste e o Estado de Minas Gerais

Sul: Três Fronteiras e Santana da Ponte Pensa

Leste: Santa Albertina e Aspásia

Oeste: Santa Fé do Sul e o Estado do Mato Grosso do Sul

Distância da Capital do Estado é de 630 km por rodovia e 750 km por ferrovia, distância do Distrito Federal é de 920 km.

As principais rodovias de acesso ao município são:

SP – 320 – Rodovia Euclides da Cunha

SP – 595 – Rodovia dos Barrageiros

Vicinal Ítalo Biani – Santa Rita d' Oeste/ Santa Albertina

Distâncias em Km dos municípios de referência do Sistema Único de Saúde (SUS).

<i>Município</i>	<i>Distância</i>
Santa Fé do Sul	15 km
Jales	48 km
Fernandópolis	85 km
Votuporanga	115 km
São José do Rio Preto	200 km
Catanduva	250 km
Barretos	300 km
Bauru	300 km
Campinas	530 km
São Paulo	630 km

4.3 ASPECTOS SÓCIO - DEMOGRÁFICOS

População Residente por Faixa Etária e Sexo - 2021			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor de 01 ano	15	10	25
01 a 04 anos	71	61	132
05 a 09 anos	60	77	137
10 a 14 anos	65	71	136
15 a 19 anos	95	83	178
20 a 29 anos	176	183	359
30 a 39 anos	178	182	360
40 a 49 anos	192	216	408
50 a 59 anos	219	215	434
60 a 69 anos	188	222	410
70 a 79 anos	117	146	263
80 anos ou mais	65	78	143
Total	1441	1544	2985

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Distribuição da População por Escolaridade	
Escolaridade	2021
Creche	25
Pré-escola	40
Classe de Alfabetização	21
Ensino Fundamental 1° a 4° séries	448
Ensino Fundamental 5° a 8° séries	390
Ensino Fundamental completo	209
Ensino Fundamental especial	1
Ensino Fundamental EJA – séries iniciais (supletivo 1° a 4° série)	1
Ensino Fundamental EJA – séries finais (supletivo 5° a 8°)	4
Ensino Médio	545
Ensino Médio especial	18
Ensino Médio EJA (supletivo)	3
Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado	370
Alfabetização para Adultos	2
Nenhum	69
Não Informado	839
Total	2985

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

INDICADOR	DRS XV	Colegiado	Município
População (2010)	1.516.471	45.583	2.618
População Estimada 2015			2.564
Densidade Demográfica (2010)	56,64	41,74	12,83
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)			0,761
Produto Interno Bruto (PIB) per capita (2014)	27.779,68	24.226,24	18.660,71

Condições/Situações de Saúde Gerais	
Acamado	8
Hanseníase	0
Tuberculose	0
Domiciliado	12
Fumante	114
Gestante	17
Faz uso de álcool	9
Faz uso de outras drogas	2
PIC	0

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Informações sociodemográficas – Orientação Sexual		
Informaram orientação sexual	Sim	1022
	Não	1873
	N. Inf.	90
Heterossexual	1018	
Homossexual (gay/lésbica)	1	
Bissexual	0	
Outro	0	

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Informações sociodemográficas – Identidade de gênero		
Informaram identidade de gênero	Sim	2
	Não	2856
	N. Inf.	127
Homem transsexual		2
Mulher transsexual		0
Travesti		0
Outro		0

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Informações sociodemográficas – Deficiência		
Apresenta deficiência	Sim	58
	Não	2927
Auditiva		10
Física		26
Intelectual/Cognitiva		23
Visual		03
Outra		0

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Condições/Situações de Saúde gerais – Peso	
Abaixo do peso	3
Peso adequado	2480
Acima do peso	167
Não informado	335
Total	2985

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Condições/Situações de Saúde gerais – Doença respiratória		
Doença respiratória	Sim	17
	Não	2892
	N. Inf.	76
Asma		13
DPOC/Enfisema		4
Outra		0
Total		17

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

Cidadão em situação de rua	
Menores de 6 meses	0
6 a 12 meses	0
1 a 5 anos	0
Mais de 5 anos	0

Fonte: ESUS: Ministério da Saúde – Impresso em 03/09/2021

O município tem sua fonte de economia principalmente voltada para atividade agropecuária. Cultiva-se citricultura, seringueira, banana-maça uma área ainda significativa de cana-de-açúcar.

No setor de pecuária grande área de pastagem para criação de gado de corte, um pouco de pecuária leiteira.

A atividade comercial do município é pequena, analisando o comércio local notamos que ele absorve pequena parcela do município. Destacam-se entre os estabelecimentos comerciais: 02 supermercados, 03 minis mercados, 01 padaria, 02 sorveterias, 07 bazares, 01 loja de utilidades, 02 postos de gasolina, 01 floricultura, 02 lava jato, 02 lanchonetes, 04 bares, 02 drogarias, 03 oficinas mecânica, 01 serralheria, 06 cabeleireiros, 07 manicure e pedicure, 01 clínica de fisioterapia, 02 consultórios odontológicos, 01 lotérica, 02 restaurantes, 05 igrejas, 01 Agência dos Correios, 01 Agência do Banco Bradesco.

No setor industrial, destaca-se o Laticínio PROMILAT, onde este possui um posto de recebimento e resfriamento de leite, uma Distribuidora de Frios, uma Fábrica de Pão de Alho MAX e uma Empresa de Construção Civil – Irmãos Clemente.

O município realiza comemoração do Dia Internacional da Mulher, Festa do Peão, Festa das Nações, treinamento de vôlei para a terceira idade e jovens, alguns jogos de futebol feminino e masculino, Trilha para incentivar a preservação do meio ambiente, temos o Ginásio de Esportes, o Centro Comunitário, a Rádio Eldorado, o Clube da Terceira Idade, Academia, o Campo de Malha, Pista de Laço.

O lixo do município a coleta é feita com caminhão basculante tipo compactador. Os resíduos sólidos dos serviços de saúde são terceirizados, onde a empresa toda semana recolhe o material.

4.5 EDUCAÇÃO

Temos no município três Unidades Escolares:

- EE “Maria das Dores Ferreira da Rocha”
- EMEF “Ariel Biani Seichi”
- EMEI “Izabel Moro Crema”

Unidade Estadual de Ensino

Oferece Ensino Fundamental Ciclo II (de 6^a a 9^a ano do Ensino de 9 anos) e Ensino Médio (de 1^a à 3^a série).

Nome	Rua	Nº	Bairro	Telefone
EE. “Profª Maria das Dores Ferreira da Rocha”	Rua Theodomiro Alves Corrêa	476	Centro	36431106 36431299

Número de profissionais envolvidos na rede Estadual de Educação

Direção	Vice-direção	Coordenação	Professores	Funcionários	Alunos
01	01	01	16	05	168

Unidade Municipal de Ensino

Oferece Ensino Fundamental Ciclo I (de 1º ao 5º ano do Ensino De 9 anos)

Nome	Rua	Nº	Bairro	Telefone
EMEF "Ariel Biani Seichi"	Rua Clemente Batista de Souza	500	Centro	36431228

Número de profissionais envolvidos na rede Municipal de Ensino Fundamental

Direção	Vice-direção	Coordenação	Professores	Funcionários	Alunos
01	-	01	12	08	143

Oferece Educação Infantil de 0 a 5 anos

Nome	Rua	Nº	Bairro	Telefone
EMEI "Izabel Moro Crema"	Rua Pedro Miani	880	Jardim das Oliveiras	36431236

Número de profissionais envolvidos na rede Municipal de Educação infantil

Nome	Direção	As. de Direção	Coordenação	Professores	Funcionários	Alunos
Creche e Pré Escola	01	01	01	09	07	112

**NÍVEIS DE ENSINO
EDUCAÇÃO INFANTIL**

EMEI "IZABEL MORO CREMA"	
Ano 2021	
Número de alunos	
Creche e Pré – Escola	112

ENSINO FUNDAMENTAL MUNICIPAL

EMEF "ARIEL BIANI SEICHI"	
Ano 2021	
Número de alunos	
1º ao 5º ano	143

ENSINO ESTADUAL

EE "MARIA DAS DORES FERREIRA DA ROCHA"	
Ano 2021	
Número de alunos	
6 ^a ao 9 ^a ano	98
1 ^o ao 3 ^o ano	70

4.6 EDUCAÇÃO ESPECIAL

O número de crianças de Educação Especial no nosso município é pequeno. Não temos o montante necessário para formar uma classe, portanto, todo atendimento é feito aos que necessitam de cuidados especiais constantemente, através de psicólogos, fonoaudiólogos, etc.

5. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

5.1 CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE

INDICADOR	DRS XV	Colegiado Santa Fé	Município
Taxa de mortalidade infantil (2020)	7,75	6,75	0
Taxa de mortalidade neonatal (2020)	5,72	6,75	0
Taxa de mortalidade pós neonatal (2020)	2,03	0	0
Taxa de mortalidade materna (2019)	7	0	0
Taxa de mortalidade por neoplasia maligna da mama (2020)	18,30	25,53	0
Taxa de mortalidade por neoplasia maligna do colo de útero (2020)	3,13	4,25	0
Taxa de mortalidade por neoplasia maligna da próstata (2016)	18,64	4,51	0
Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (2016)	224,02	256,09	207,99
Taxa de mortalidade por neoplasias	156,77	172,92	207,99
Taxa de mortalidade por causas externas (2016)	76,48	94,12	124,79
Percentual Baixo peso ao nascer (< 1,5 Kg) (2016)	1,31	0,84	4,76
Percentual Baixo peso ao nascer (< 2,5 Kg) (2016)	8,69	8,43	4,76
Percentual de partos em menores de 20 anos (2016)	9,25	9,44	4,76
Taxa de letalidade por febre hemorrágica de dengue FHD (2016)	0,03	0	0
Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade (2015)	1,18	0	0
Prevalência de pacientes em diálise (2014)	66,85	55,20	81,77

Fonte: Tabnet - SE

Taxa de mortalidade infantil por idade, no período de 2013 a 2016.

Ano	Mortalidade Neonatal		Mortalidade pós neonatal	Total < ano
	precoce	tardia		
2016	0	0	0	0
2018	0	0	0	0
2019	0	0	0	0
2020	0	0	0	0

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Mortalidade Materna no período de 2011 a 2014

Número de Mulheres em Idade Fértil 10-49 anos (2012) - 691

Ano	Mortalidade Materna
2016	0
2017	0
2018	0
2019	0

Fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM)

Informações sobre Nascimentos

Condições	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	17	19	27	29	27	21
Taxa Bruta de Natalidade	6,87	7,72	11,04	11,92	11,17	8,74
% de partos cesáreos	88,24	89,47	92,59	72,41	81,48	-
% de mães de 10-19 anos	23,53	5,26	3,70	27,59	3,70	4,76
% de mães de 10-14 anos	-	-	-	-	-	-
% com baixo peso ao nascer < 2,5Kg	17,65	10,53	3,70	3,45	11,11	4,76
% com prematuridade	3	1	2	2	5	-
- geral	17	19	27	29	27	-
- partos cesáreos	15	17	25	21	22	-
- partos vaginais	2	2	2	8	5	-

Fonte: Tabnet – SES /Datusus

Cobertura Vacinal

Imunobiológicos	2020	2019	2018	2017
BCG	25,93	129,63	78,95	104,35
Hepatite B em < 1 mês	25,93	133,33	57,89	100
Hepatite B	81,48	159,26	121,05	139,13
Hepatite A	159,26	140,74	168,42	100
Rotavírus Humano	100	111,11	184,21	147,83
Pneumocócica 10V	107,41	196,3	47,37	26,09
Meningococo C	107,41	114,81	42,11	78,26
Penta	81,48	159,26	121,05	139,13
Tríplice Viral D1	133,33	125,93	152,63	100
Febre Amarela	107,41	144,44	142,11	86,96
Esq. Sequencial VIP/VOP.	155,56	129,63	36,84	34,78
Tríplice Bacteriana / DTP (1º ref)	181,48	107,41	42,11	39,13
Tetra Viral (SCR+Varicela)	3,7	107,41	63,16	13,04
HPV Quadrivalente D2 10 anos - Feminino	30,77	23,08	53,85	23,08
Influenza (Campanha)	93,83	95,69	103,66	98,85

Fonte: Programa Nacional de Imunizações - SIPNI

Morbidade Hospitalar do SUS por Grupo de Causas e Faixa Etária

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	13	1	2	3	2	13	32	31	16	40	33	20	206
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	-	-	-	1	-	1	1	-	2	6
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	1	-	-	2	3	-	11	7	4	28
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	-	4	1	1	-	-	6
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-	-	1	1	-	2	1	-	6
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	1	-	5	2	9	8	3	28
X. Doenças do aparelho respiratório	1	-	-	-	-	2	-	-	1	2	2	3	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	2	2	-	2	8	6	2	5	8	2	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	1	3	3	3	2	2	4	18
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	2	5	13	3	-	-	-	-	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
XVIII. Sínt sinais e achad anorm ex clin e laborat	1	-	-	-	-	1	-	3	2	1	1	1	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-	1	2	1	1	2	2	1	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	4

Fonte: DATASUS Tabnet

Mortalidade por Grupo de Causas, Faixa Etária e por Residência Município de Residência

Capítulo CID-10	15 a 19 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	1	1	3	2	8	12	27
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1	-	-	-	1
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	1	3	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	-	2	-	2	5	10
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	1	-	4	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	2	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-	1	1	2

Fonte: DATASUS Tabnet - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

6. ANÁLISE SITUACIONAL

Com a melhoria no acesso aos serviços de saneamento básico o número de mortes provocadas por doenças infecciosas e transmissíveis diminuíram e em contrapartida houve um aumento expressivo nas mortes por Doenças do Aparelho Circulatório, que é consequência do estilo de vida adotado pela população atual. Seguindo a tendência nacional e mundial, a principal causa de mortalidade e morbidade do município é por Doenças do Aparelho Circulatório, seguidos por Neoplasias, onde há ações de promoção e prevenção para reduzir ocorrências e ou realizar diagnóstico precoce com vistas a aumentar a cura, a sobrevida ou minimizar danos à saúde, são estas para a prevenção do câncer de colo de útero e de mama para a Saúde da Mulher, divulgação sobre a importância dos exames e cuidados preventivos da próstata para a Saúde do Homem, palestras para prevenção e diagnóstico precoce de outros tipos de câncer, bem como o direcionamento a um tratamento adequado. Por Doenças do Aparelho Respiratório e Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas e para evitar a mortalidade por estas causas e pela principal causa em idades precoces, o município realiza a busca ativa dos casos na área adstrita da Estratégia de Saúde da Família, também realiza ações nos grupos de hipertensos e diabéticos, orientações sobre a alimentação saudável e grupos para a prática de atividades físicas, busca pela obrigatoriedade do cumprimento da lei antifumo, palestras sobre os Malefícios do Tabagismo. E as Causas Externas de morbidade e mortalidade que caracteriza os acidentes de trânsito que tem importante impacto por incidirem predominantemente na população jovem, em faixa etária produtiva.

O município não apresenta taxa de mortalidade materna e mortalidade infantil nos últimos anos, e neste sentido visa promover o cuidado integral a todas as pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Há a preocupação com o transporte sanitário dos usuários do SUS, pois as referências de saúde estão distantes, gerando um desgaste elevado nos veículos utilizados. É prioridade garantir a qualidade da locomoção dos usuários para o acesso ao atendimento.

Também é prioridade garantir estrutura física adequada da Unidade de Saúde para um atendimento de qualidade na Atenção Básica.

7. PRIORIZANDO OS PROBLEMAS

- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável;
- Manter reduzida a Mortalidade Materna e Infantil;
- Intensificar a Cobertura Vacinal;
- Manutenção dos veículos para o transporte seguro e de qualidade dos pacientes e servidores;
- Adequação e Manutenção da Estrutura Física da Unidade de Saúde.

8. PROCESSO DE PLANEJAMENTO

Mediante a Lei Orgânica Municipal, existe o Conselho Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde. O município conta com a Secretaria Municipal de Saúde, tendo como Secretária Municipal a Sra. Irene Raimundo dos Santos Silva que administra e acompanha os serviços e ações de saúde do Município, juntamente com a equipe administrativa, médica e enfermagem que a auxilia no planejamento, programação e execução das atividades para o bom andamento e manutenção do sistema.

O Conselho Municipal de Saúde é atuante, onde se discute e define os planejamentos de Saúde para o município. São realizadas reuniões ordinárias mensalmente e extraordinária quando necessário. Após cada reunião é lavrada à ata, e colhido as assinaturas dos participantes conforme regimento interno do Conselho.

9. PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO

O processo de planejamento dos serviços de Saúde é realizado pela equipe técnica de Saúde, sempre voltado para as necessidades da população, com o objetivo de oferecer uma melhor qualidade de saúde aos usuários. Os profissionais da Saúde realizam trabalhos educativos baseados nos indicadores de Saúde para uma melhor avaliação e controle das ações desenvolvidas. As tomadas de decisões quando se trata de questões rotineiras são decididas pela própria Coordenação, sendo levado ao Conselho Municipal de Saúde o responsável pelas decisões das questões de maior complexidade.

10. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

10.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O **Sistema Estadual de Vigilância Sanitária- SEVISA**, define a necessidade de integração intergovernamental – (Estado) Centro de Vigilância Sanitária, (Regional) Grupo de Vigilância Sanitária e (Municipal) VISA-Municipal.

A descentralização gradativa das ações de Vigilância Sanitária para os municípios vem ocorrendo desde o início da década de 90 e teve um incremento com a pactuação dos Planos de Ação de VISA quadri- anuais conhecidos como **PAVISA** a partir de 2008.

A revisão da **Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária**, segundo as diretrizes nacionais e estaduais de saúde, pactuada pelo município com o gestor regional (GVS), **PAVISA-2019**, firmado em contrato, confirma a ascensão crescente das ações municipais de VISA, em consonância com o Pacto pela Saúde e o Plano Estadual de Saúde.

Sendo assim, na perspectiva do **controle do risco sanitário**, definiram-se as seguintes prioridades conforme quadro abaixo:

Ações Estratégicas:

Objetivo: Controlar o risco sanitário dos **Produtos de Interesse à Saúde**

META VISA	AÇÃO ESTRATÉGICA 2019	Programação das Ações de Vigilância Sanitária Ano 2019					
		AÇÃO	DATA INÍCIO	DATA FINAL	CLIENTE	RESULTADO ESPERADO	RESPONSÁVEL
3.a - 100% dos medicamentos sob controle sanitário	Cadastrars no SIVISA todos os estabelecimentos envolvidos na cdeia de medicamentos	Cadastrar 100% no SIVISA todos os estabelecimentos envolvidos na cadeia de medicamentos	jan/19	Dez/19	Municipes	100% Cadastrado no SIVISA todos os estabelecimentos envolvidos na cadeia de medicamentos	Nilson e Regiane
	Aprimorar, mediante norma técnica, roteiros padronizados de inspeção nos estabelecimentos de medicamentos						
	Capacitar os profissionais de vigilância sanitária para inspecionar os estabelecimentos da cadeia de						
	Inspeccionar os estabelecimentos da cadeia de medicamentos	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos presentes no município na cadeia de medicamentos	Jan/19	Dez/19	Municipes	100% dos estabelecimentos presentes no município envolvidos na cadeia de medicamentos inspecionados	Nilson e Regiane
	Divulgar os resultados das ações de controle sanitário realizadas na cadeia de medicamentos (2017)						
	Implementar ações de farmacovigilância						
	Implementar ações educativas para prevenção de riscos à saúde associados ao consumo de medicamentos.	Ações educativas com a população quanto uso abusivo de medicamentos sem prescrição médica	Jan/19	Dez/19	Municipes	100% das Ações educativas com a população quanto uso abusivo de medicamentos sem prescrição médica	Nilson e Regiane
	Contribuir nos processos de compra de medicamentos pelo SUS, fornecendo relatório sob qualidade sanitária destes produtos						

META VISA	AÇÃO ESTRATÉGICA 2019	Programação das Ações de Vigilância Sanitária Ano 2019					
		AÇÃO	DATA INÍCIO	DATA FINAL	CLIENTE	RESULTADO ESPERADO	RESPONSÁVEL
3.b - 100% dos produtos alimentícios sob controle sanitário	Cadastrar no SIVISA todos os estabelecimentos de produtos alimentícios	Cadastrar 100% no SIVISA todos os estabelecimentos de produtos alimentícios	Jan/19	Dez/19	Municipes	100% de todos estabelecimentos de produtos alimentícios cadastrados no SIVISA	Nilson e Regiane
	Aprimorar, mediante normas técnicas, roteiros padronizados de inspeção nos estabelecimentos de produtos alimentícios						
	Capacitar os profissionais de vigilância sanitária para inspecionar os estabelecimentos de produtos alimentícios						
	Inspeccionar os estabelecimentos de produtos alimentícios	Inspeccionar 100 % dos estabelecimentos de produtos alimentícios	Jan/19	Dez/19	Municipes	100 % de todos estabelecimentos de produtos alimentícios inspecionados	Nilson e Regiane
	Divulgar os resultados das ações de controle sanitário realizadas nos estabelecimentos de produtos alimentícios						
	PES 2017 Implementar as ações do Programa Paulista de Vigilância Sanitária de Alimentos (PP)						
	Reintegrar o SEVISA no Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos (PARA/ANVISA)						
	Realizar atividades de educação e comunicação à sociedade sobre riscos à saúde associados ao consumo de alimentos	Elaborar material educativo sobre riscos à saúde associadas ao consumo de alimentos	Jan/19	Dez/19	Municipes	100% Das Atividades de educação e comunicação à sociedade sobre riscos à saúde ao consumo de alimentos realizada	Nilson e Regiane

Inspeções Sanitárias

CNAE		Pacto 2019		
		Estabelecimentos		Parâmetro: 1 insp./ ano
Atividades de Interesse da Saúde		Cadastrado	Pactuado	
Código	Descrição	Nº	%	Nº
4712-1/00	Comércio varejista de mercadoria em geral com predominância de produtos alimentícios- minimercados, mercearia e armazéns	2	100%	2
4721-1/02	Padaria e confeitaria com predominância de produção própria	1	100%	1
8511-2/00	Educação infantil- creche	1	100%	1
8650-0/04	Atividade de fisioterapia	2	100%	1
8650-0/03	Atividade de psicologia e psicanálise	1	100%	1
1091-1/01	Fabricação de produtos de panificação industrial	1	100%	1
4631-1/00	Comércio atacadista de leite e laticínios	1	100%	1
4711-3/02	Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados.	2	100%	2
4723-7/00	Comércio varejista de bebidas	3	100%	3
4729-6/99	Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente	3	100%	4
5611-2/01	Restaurante e similares	2	100%	1
5611-2/02	Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas	3	100%	3
5611-2/03	Lanchonete, casas de chá, de sucos e similares	3	100%	3
5612-1/00	Serviços ambulantes de alimentação	1	100%	2
5620-1/01	Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas	1	100%	1
10.96-1/00	Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar	1	100%	1
4771-7/01	Comércio varejista de produtos farmacêuticos sem manipulação de fórmulas	2	100%	2
8630-5/02	Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares	1	100%	1
8630-5/04	Atividade odontológica	2	100%	2
3600-6/01	Captação, tratamento e distribuição de água	1	100%	1
3811-4/00	Coleta de resíduos não-perigosos(Ecopontos)	2	100%	2
3821-1/00	Tratamento e disposição de resíduos não-perigosos	1	100%	1
9312-3/00	Clubes sociais, esportivos e similares(piscinas desativadas:pontos estratégicos/em funcionamento=imóveis especiais)	1	100%	1
9603-3/01	Gestão e Manutenção de cemitérios	1	100%	1
9603-3/99	Atividades funerárias e serviços relacionados não especificados anteriormente	1	100%	1
9602-5/01	Cabeleireiros	2	100%	3
1091-01/02	Fabricação de produtos de padaria e confeitaria com predominância de produção própria	1	100%	1
9313-1/00	Atividade de Acondicionamento Físico	1	100%	1

A Vigilância Sanitária no contexto da COVID-19 realiza supervisão das Unidades quanto as normas e protocolos de Vigilância Sanitária para segurança do paciente e dos funcionários, como também orienta estabelecimentos de saúde, alimentos, empresas, igrejas, academia e demais locais sobre as medidas de prevenção.

10.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica (VE) é um conjunto de atividades que proporcionam informações para conhecer, detectar e prever mudanças que possam ocorrer no processo saúde/doença e tem como objetivo recomendar medidas que levam à prevenção e ao controle das doenças. A Vigilância realiza todas as ações em vacinação, notificação e prevenção.

A V.E. do município desenvolve trabalho preventivo à nível de imunização da seguinte maneira:

- Manter as cadernetas de vacinação em dia, de acordo com o calendário de vacinação;
- Participar, planejar e coordenar todas as campanhas de vacinação no município;
- Digitar todas as doses aplicadas nominalmente no ESUS - PEC;
- Solicitar e movimentar imunobiológicos no Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde – SIES.

Quanto as notificações, são digitadas no programa SINANET (Sistema Nacional de Notificação) local, onde o lote gerado é enviado através do site <http://balcao.saude.sp.gov.br>, exceto Dengue e Chikungunya que são digitados no programa SINAN online. O fluxo do sistema local é o seguinte:

- São notificadas através da Ficha de Notificação os casos de doenças de notificação compulsória.
- Realização de Investigação Epidemiológica de doenças de notificação compulsória com objetivo de bloquear os focos e controlar os comunicantes
- São coletados dados para controlar as doenças.

A equipe da Vigilância Epidemiológica Municipal desenvolve juntamente com a equipe da Estratégia de Saúde da Família local alguns programas como:

- Tratamento em Tuberculose

- Tratamento em Hanseníase
- Trabalho em grupo com Gestantes, Crianças, Idosos, Hipertensos e Diabéticos
- Palestras Educativas aos Adolescentes.

Diante da pandemia da Covid-19, a Vigilância Epidemiológica atua de forma preventiva integrando as suas ações com toda a Vigilância em Saúde. Na recepção do serviço de saúde, os pacientes deverão ser triados. Todo e qualquer paciente que apresentar os sintomas da doença (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz e dispneia) deverá ser colocado em isolamento e orientado, de acordo com protocolo assistencial, juntamente com seus contatos domiciliares. Esses pacientes devem utilizar máscaras cirúrgicas, os demais pacientes deverão ser orientados sobre aspectos de prevenção da doença (cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir, lavar as mãos com água e sabão ou usar álcool em gel, evitar aglomerações, manter ambientes ventilados, não compartilhar objetos pessoais), são disponibilizados meios de higienização das mãos, tais como álcool em gel e lavatórios com sabão e papel toalha.

Com a Pandemia da COVID-19 as atividades realizadas pela Vigilância Epidemiológica são:

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde manter os boletins epidemiológicos do município;
- Monitorar os casos de SRAG notificados;
- Alimentar os sistemas de notificação;
- Acompanhar a incidência dos casos
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de SRAG;
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

11.CONTROLE DE ZONOSSES

Quanto ao controle de Zoonoses, são realizadas vacinas anti-rábicas anualmente, é coletado material para exames de animais suspeitos de raiva. Também são coletados amostras de materiais de todos os cães da área urbana do município anualmente, para diagnóstico e controle da Leishmaniose. O sistema conta com o auxílio da equipe das vigilâncias existentes no município.

12.DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

12.1 REDE FISICA INSTALADA

O município está habilitado junto ao SUS, através da Portaria nº 2.450 de 07 abril de 1998, de acordo com a NOB – SUS 01/96, e a decisão da Comissão Intergestores Tripartite, em reunião ordinária de 19/03/1998, na Gestão Plena de Atenção Básica, sendo o município participativo nas ações de saúde na qual está inserido no Colegiado de Gestão Regional Santa Fé do Sul.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei Municipal nº 600/91 de 05 de março de 1991, onde o mesmo se reúne em sessão ordinária mensalmente, e extraordinariamente quando se fizer necessária para avaliar as ações e serviços desenvolvidos pelo seguimento e os recursos que são aplicados na saúde.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado através da Lei Municipal nº 734/95 de 18 de dezembro de 1995, no qual as contas e os recursos financeiros são controlados e administrados pelo Secretário Municipal de Saúde e Prefeito Municipal.

O município possui uma Unidade Básica de Saúde juntamente com a Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal ambos funcionam no mesmo prédio em situação razoável, com o horário de atendimento 7:00 as 17:00 horas, possui uma Clinica de Fisioterapia em outro local de fácil acesso a população que atende das 7:00 as 17:00 horas, temos um consultório odontológico com duas cadeiras, três consultórios médicos sendo um clínico, um de pediatria e um consultório ginecológico.

12.2 RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
MEDICO ESF	02
MEDICO PEDIATRA	01
MEDICO GINECOLOGISTA	01
ENFERMEIRA	03
EDUCADOR FÍSICO	01
FISIOTERAPEUTA	04
DENTISTA	02
TECNICO DE ENFERMAGEM	02
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	01
FARMACEUTICA	02
ATENDENTE	03
TELEFONISTA	01
AGENTE DE CONTROLE DE VETOR	02
PSICÓLOGO	02
ASSISTENTE SOCIAL	01
RESPONSAVEL PELA VISA	01
RESPONSAVEL PELO IEC	01
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	06
AUXILIAR DE CONSULTORIO DENTARIO	01
SERVIÇOS GERAIS	02
MOTORISTA DE AMBULANCIA	11

12.3 RECURSOS FINANCEIROS

Dados e Indicadores	2016
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	2,44%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do	78,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de	4,21%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de	83,28%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total	5,43%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais	63,54%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do	R\$1.16
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,30%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com	0,00%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na	9,34%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com	0,44%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do	21,53%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	17,81%

Fonte: SIOPS

O município desenvolve os serviços de Atenção Básica na Unidade Básica de Saúde das 7 às 17 horas. Apresenta uma Sala de Observação de 8 horas com 3 leitos mistos e 2 poltronas de hidratação, após esse horário os pacientes que necessitam de atendimento de saúde, de urgência e emergência são levados de ambulâncias que ficam de plantão para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Santa Fé do Sul, onde são atendidos através do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONSAGRA) custeado pelas prefeituras da região de Santa Fé do Sul.

13.REFERÊNCIAS

O serviço de referência e contra - referência mais próximo para atendimento especializado é o **Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Santa Fé do Sul**, que atende uma grande maioria das necessidades dos munícipes, porém o município enfrenta problemas com a demanda reprimida na maioria das especialidades e faltam algumas especialidades para atender a demanda em um todo. Ainda são referências:

São José do Rio Preto

Hospital de Base (HB): O agendamento de primeira consulta no HB é realizado através do Programa CROSS e os retornos pelo programa Webcas.

Instituto de Moléstias Cardiovasculares (IMC)

Ambulatório Médico de Especialidades (AME)

Instituto Nacional de Câncer (ICA)

Rede de Reabilitação Lucy Montoro

Instituto dos Cegos

Barretos – Hospital do Amor

Catanduva – Tratamento de Queimados, Hospital Mahatma Gandhi (Saúde Mental e Internação Psiquiátrica).

Palmeira D'Oeste – Clínica de Olhos (glaucoma)

Votuporanga – Exames e consultas pelo AME

Fernandópolis – Nefrologia e Hematologia, Hospital do Amor (Prevenção), Rede de Reabilitação Lucy Montoro

Jales - Hospital do Amor

Bauru – Instituto Lauro de Souza Lima (Hanseníase), Centrinho (fenda palatina e lábio leporino).

Campinas - Tratamento de Fenilcetonúria

Araçatuba- Atendimento Odontológico para pacientes especiais na UNESP

Jaci – Hospital Psiquiátrico

Santa Fé do Sul – CAPS, NAS (Infectologia)

14.SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Após a avaliação do paciente pelo profissional médico e o diagnóstico é confirmado, este é tratado com terapia imediata. Quando não tem diagnóstico preciso são solicitados exames e na pós consulta, o paciente é agendado através da Unidade de Saúde para a realização de exames que possam diagnosticar o problema de saúde na possibilidade de tratamentos terapêuticos futuros.

Como a cota de exames são insuficientes, dificultando assim a prestação de um melhor atendimento aos usuários do SUS, faz-se necessário, portanto em casos esporádicos e urgentes a utilização de Recursos Próprios e do Bloco da Média e Alta Complexidade para a aquisição de exames por meio de licitação ou por outras modalidades que se fizerem necessário para o atendimento à população, mediante a comunicação e autorização do Conselho Municipal de Saúde.

15.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- **Medicamentos Básicos:** Estes medicamentos são recebidos através do programa Dose Certa e complementados com a contrapartida da Prefeitura Municipal, através da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos), onde nela constam todos os medicamentos doados pela FURP (Fundação para o Remédio Popular) em quantidades necessárias para complementar as doações recebidas trimestralmente, inclusive às medicações de necessidade do município com relação elaborada de acordo com o uso na unidade, necessidades da população e orientação médica, sujeitos a nova avaliação anualmente.

- **Medicamentos Especiais:** Alguns dos medicamentos especiais são recebidos pelo programa Dose Certa, e adquiridos também com a contrapartida da Prefeitura Municipal através da REMUME.

- **Medicamentos de Alto Custo (Excepcionais):** Os medicamentos excepcionais (alto custo) gerados ou não no município são encaminhados para a Farmácia de Medicamentos Excepcionais de Votuporanga através de processos, estes são avaliados pelos médicos auditores e retornam ao município com suas devidas carências. As carências são divididas por medicamentos adquiridos pelo Estado e pelo Ministério da Saúde e são

avaliados conforme a Portaria 2.981 DE 26/11/09 cap. 3 art. 31. Os processos retornam ao município e são separados para aguardar a carência por datas, após a data da avaliação voltam novamente para Votuporanga para faturamento e dispensação dos medicamentos referente aos três meses fornecidos. A farmacêutica retira os medicamentos mensalmente na Farmácia de Medicamentos Excepcionais, sendo responsável pela renovação trimestral de cada processo com acompanhamento do paciente e médico da Estratégia Saúde da Família.

- **Medicamentos Psiquiátricos:** Existem medicamentos que fazem parte do programa Dose Certa (Saúde Mental), onde são recebidos trimestralmente e o município entra com a contrapartida através da REMUME, complementando as quantidades e especialidades necessárias, ou seja, a grade de medicações de uso psiquiátrico se altera a cada ano de acordo com a demanda das prescrições recebidas para melhor atendimento as necessidades dos clientes.

- **Medicamentos Antiretrovirais:** A referência de distribuição destes medicamentos é a Farmácia Municipal de Santa Fé do Sul.

- **Recursos Humanos:** A Unidade Básica do município conta com duas Farmacêuticas para a dispensação de medicamentos.

16. TRANSPORTE DE PACIENTES

Contamos com 6 ambulâncias para o transporte dos nossos munícipes, 2 Vans para a locomoção dos pacientes para o tratamento fora do município, 1 pickup modelo Montana da Vigilância Sanitária e Controle de Vetores e 2 veículos da Vigilância em Saúde. Porém não são suficientes para atender toda a necessidade de transporte de pacientes no município.

Santa Rita d' Oeste, 30 Agosto 2021.

Irene Raimundo dos Santos Silva

Secretária Municipal de Saúde

