



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE CAPANEMA -PARANÁ 2018/2021

**MUNICÍPIO DE CAPANEMA -PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
CAPANEMA -PR
2018/2021**

**PREFEITO
AMÉRICO BELLÉ**

**VICE-PREFEITO
MILTON KÄFFER**

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
JONAS WELTER**

**DIRETORA DE DEPARTAMENTO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
ANA CAROLINA DE SOUZA BANTLE**

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

**ARIELI CACIARA WONS – Coordenadora Controle Interno
ANA PAULA ORSO – Coordenadora Saúde Mental
ELIZABETH CRISTINA KIRSCH – Vigilância Sanitária
JAQUELINE REINEHR– Coordenação Assistência Farmacêutica
LUCIANE CARLA WÜNSCH – Enfermeira Atenção Básica
SHEILA APARECIDA SOARES - Enfermeira Saúde da Mulher
SILVIA ESTELA BORDIGNON – Coordenadora Saúde Bucal**

1. APRESENTAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde (PMS) de Capanema – Paraná caracteriza-se como instrumento central de planejamento para as ações de saúde no período de 2018-2021. Ele deverá nortear a implementação de todas as iniciativas desse seguimento, além de refletir, com base na análise situacional do município, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, produtos e serviços para o seu atendimento.

A construção do PMS é feita multisetorialmente, com o envolvimento de profissionais que integram as mais diversas áreas do serviço de saúde. Ainda, os anseios dos servidores precisam ser considerados a fim de que não apenas a população tenha suas necessidades satisfeitas, mas também toda a equipe que está a servido do outro.

Também, os aspectos financeiros devem ser considerados para que o planejamento não fique apenas no papel. Nesse sentido, tendo em vista as limitações orçamentárias, o planejamento funciona como uma ferramenta indutora na construção e implementação as ações que deverão ser realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, visando o alcance de determinados objetivos em um prazo previamente estipulado.

Como principal ação norteadora, considera-se que o município de Capanema - Pr terá suas ações voltadas para a transformação do modelo de Atenção Básica, busca-se constituir as Unidades Básicas de Saúde como a porta de entrada preferencial do sistema, acompanhando permanentemente os cidadãos e organizando o fluxo entre os serviços, objetivando a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos agravos à saúde, além de reestruturar alguns serviços de especialidades a nível municipal e reorganizar as entradas de urgência e emergência.

Por fim, este PMS é um instrumento de consulta e avaliações periódicas do trabalho a ser executado pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo também este sofrer alterações no decorrer do seu período de validade, revisando as novas demandas de serviços de atenção a saúde de toda população ou por leis e portarias editadas pelo Ministério da Saúde.

2 – ANÁLISE SITUACIONAL:

Em 1952 começou a exploração da área onde se localiza o município de Capanema, com o desbravamento da região. Com o objetivo de cultivar essas terras, chegaram os primeiros colonos vindos de Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Graças à fertilidade das terras e ao dinamismo dos colonos, o povoado cresceu e se desenvolveu, ampliando novas vias de comunicação e transporte que integram o município a todas as regiões do Estado paranaense.

Criado através da Lei Estadual nº 790, de 14 de novembro de 1951, foi instalado em 14 de dezembro de 1952, sendo então desmembrado de Clevelândia.

O município de Capanema situa-se a 25°35'00", latitude Sul e a 53°33'00" longitude W-GR. Localiza-se a 369 metros acima do nível do mar e a 610 km da capital localizando-se na região sudoeste do Estado do Paraná, limitando-se com os municípios de: Matelândia, Céu Azul, República Argentina, Serranópolis do Iguaçu, Capitão Leônidas Marques, Realeza e Planalto.

Conforme informações do (IBGE 2010), o município possui 6.158 domicílios, sua população estimada é 18.526 habitantes, com uma população urbana de 11.150 e uma população rural de 7.376, distribuída em 9.366 mulheres e 9.160 homens. Em **2016**, estimava-se que a população estivesse em torno de **19.320 habitantes**. Entretanto, com o início das obras da Usina Baixo Iguaçu, de 2014 até agora uma população transitória está constantemente se instalando no município, acarretando em aumento das demandas de saúde.

Quanto ao rendimento, em 2014 o salário médio mensal era de 3,3 salário mínimos. Entretanto, a taxa de população ocupada ficava em torno de 24,8%.

Outro indicador que interfere diretamente na saúde é a taxa de escolarização. Em 2010, a faixa etária de 6 a 14 anos estava 98,2% escolarizada.

A agropecuária tem como principais produtos: milho, soja, trigo e feijão, bovinos de corte e leite, suínos e aves (IBGE, 2010). Além disso, Capanema possui um comércio generalista e a sua indústria tem como atividades dominantes às área têxteis, metalurgia, produtos alimentares, vestuário e material de transporte.

3 – DADOS EPIDEMIOLÓGICOS:

3.1 Mortalidade Proporcional por Idade:

Ano do Óbito	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 34 anos	35 a 44 anos	45 a 54 anos	55 a 64 anos	65 a 74 anos	75 anos e mais	Total
2004	4	-	3	-	4	10	15	15	40	37	128
2005	5	-	3	2	3	7	14	15	19	56	124
2006	4	2	2	3	5	3	7	21	22	30	99
2007	2	-	-	2	5	8	16	23	24	48	128
2008	2	-	1	1	7	4	10	19	21	51	116
2009	5	1	-	1	2	2	12	20	19	65	128
2010	2	1	-	-	3	2	10	21	25	48	112
2011	5	-	-	2	2	7	11	15	27	71	140
2012	3	1	-	5	7	5	18	22	32	55	148
2013	4	-	-	5	3	3	13	24	34	54	140
2014	4	1	-	1	4	11	15	33	26	71	166
2015	2	-	-	1	3	3	16	15	34	59	133
2016	1	-	2	6	3	6	8	17	34	59	136
2017 até maio	1	-	-	-	1	2	3	9	6	28	50

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

3.1.1 Taxa Bruta de Mortalidade:

Ano do Óbito	Masc	Fem	Total	População	%
2004	77	51	128	17.780	7,19
2005	77	47	124	17.536	7,07
2006	54	45	99	17.404	5,68
2007	77	51	128	17.277	7,40
2008	85	31	116	18.655	6,21
2009	72	56	128	18.681	6,85
2010	75	37	112	18.526	6,04
2011	83	57	140	18.549	7,42
2012	86	86	145	18.549	7,41
2013	54	86	140	18.549	7,42
2014	83	83	166	18.549	8,49
2015	60	73	133	18.549	7,17
2016	61	75	136	19.320	7,03
2017 até maio	19	31	50	19.320	2,58

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

3.2 – Maiores causas de Mortalidade por Grupo de Causas:

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017 até maio	TOTAL
II. Neoplasias (tumores)	23	16	13	10	62
III. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	2	9
V. Doenças do sistema nervoso	1	-	2	1	4
VI. Doenças do aparelho circulatório	39	51	43	20	153
VII. Doenças do aparelho respiratório	6	12	10	4	32
VIII. Doenças do aparelho digestivo	4	6	6	7	23
X. Algumas afec originadas no período perinatal	4	2	1	1	8

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017 até maio	TOTAL
XIII. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	9	10	3	33

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

3.3 – Taxa de Natalidade segundo o Sistema Nacional de Informação sobre Nascidos Vivos:

Ano	Masc	Fem	Total
2014	129	118	247
2015	131	125	256
2016	128	121	249
2017 até maio	61	56	117

4 – VERTENTES DE ANÁLISE SITUACIONAL:

Com base nos diagnósticos levantados pelos diferentes seguimentos da saúde, iremos elencar a seguir linhas de prioridade de cada vertente, focando em ações prioritárias. Como já dito anteriormente, as ações e políticas de saúde sofrem constantes alterações porque as demandas da população também se transformam. Assim, esse Plano poderá sofrer mudanças mesmo que sua vigência seja até 2021.

4.1 Vigilância em Saúde:

4.1.1 - Estrutura e fluxo da Vigilância em Saúde.

A Vigilância em Saúde trabalha em ações de combate às doenças transmitidas por vetores, tais como à dengue, febre chikungunya, zikavírus, bem como à Leishmaniose; na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, como o sarampo, gripe e rotavírus; no controle de zoonoses e na vigilância de doenças emergentes; no combate à tuberculose, hanseníase, hepatites virais, DST e Aids; Saúde do Trabalhador e Prevenção de Acidentes, entre outras vertentes.

Além disso, a VS coordena o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e ações de Vigilância Ambiental e Vigilância de Agravos de Doenças não Transmissíveis e seus fatores de risco.

Como exemplo, podemos citar o fluxo de atendimento de algumas doenças importantes.

4.1.2 – Vigilância Sanitária

A vigilância Sanitária monitora estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e estabelecimentos de alimentos em geral, também trabalha com os produtores rurais nas produções e manipulação de alimentos, a vigilância ambiental a principal atividade é o monitoramento da qualidade da água para o consumo humano.

4.1.3 – Vigilância Epidemiológica

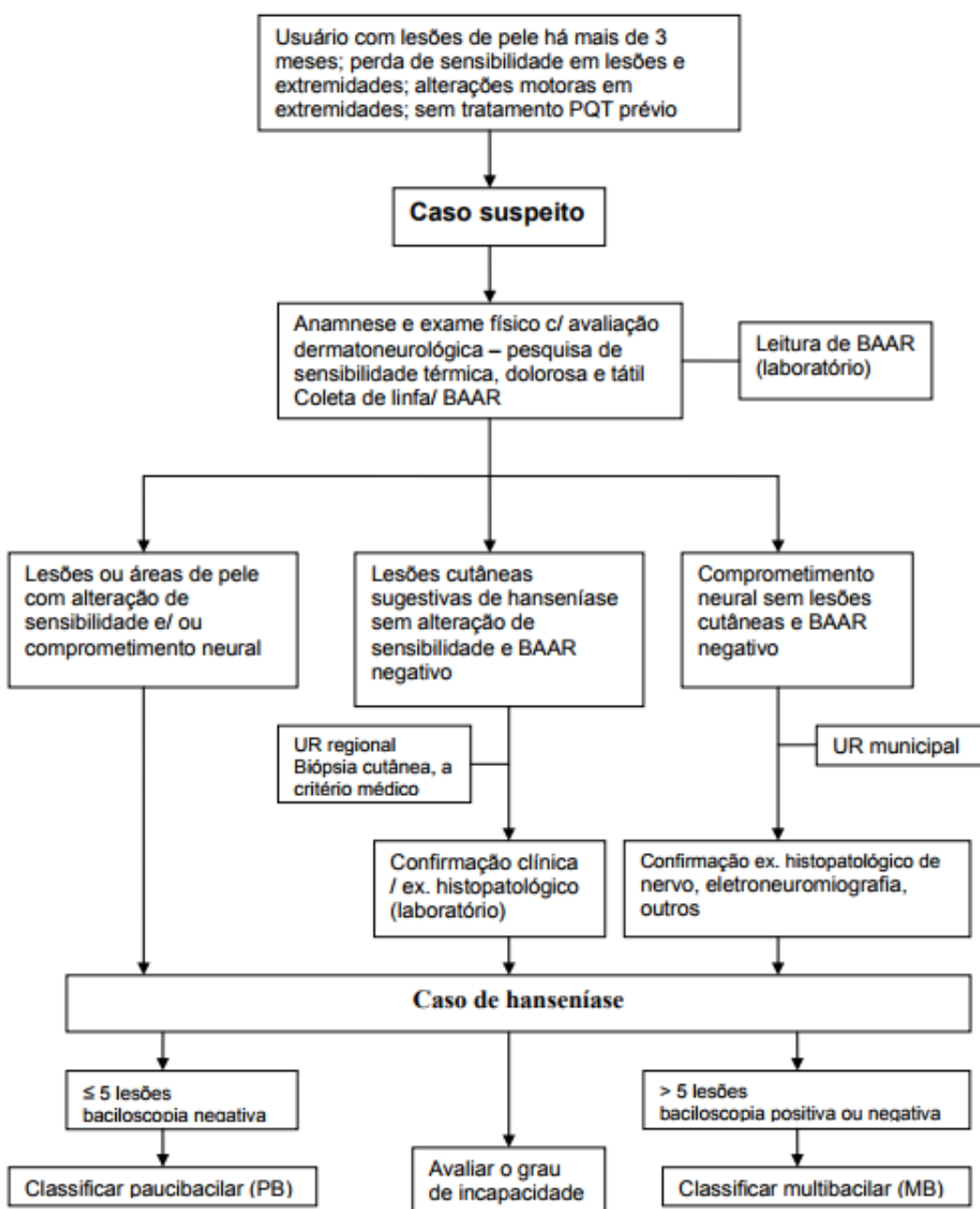
Em Capanema, observamos a seguinte série histórica, com base nos agravos notificados (maioria destes)

Agravo	Ano				TOTAL
	2014	2015	2016	2017 até maio	
Acidente com animais peçonhentos	16	10	9	12	47
Atendimento Anti-Rábico	45	34	53	16	148
Dengue (casos notificados)	16	62	520	30	628
Dengue (casos confirmados)	-	10	336	1	347
Hanseníase	1	3	2	1	7
Hepatites Virais	22	14	12	3	51
Tuberculose	5	6	2	2	15
Acidente de Trabalho Grave	1	7	4	1	13
Acidente de Trabalho com exposição à material biológico	8	5	4	-	17
Violência interpessoal/autoprovoçada	-	10	4	7	21

4.1.3.1 – Hanseníase – ação prioritária:

Atualmente, temos três pacientes em tratamento para a forma Multibacilar de Hanseníase. Entretanto, planejamos desenvolver ações de captação e diagnóstico precoce, a partir do Fluxo abaixo:

FLUXOGRAMA – O DIAGNÓSTICO E A CLASSIFICAÇÃO DA HANSENÍASE



Estratégia: Campanha de Prevenção à Hanseníase – fevereiro de 2018, 2019 e 2020;

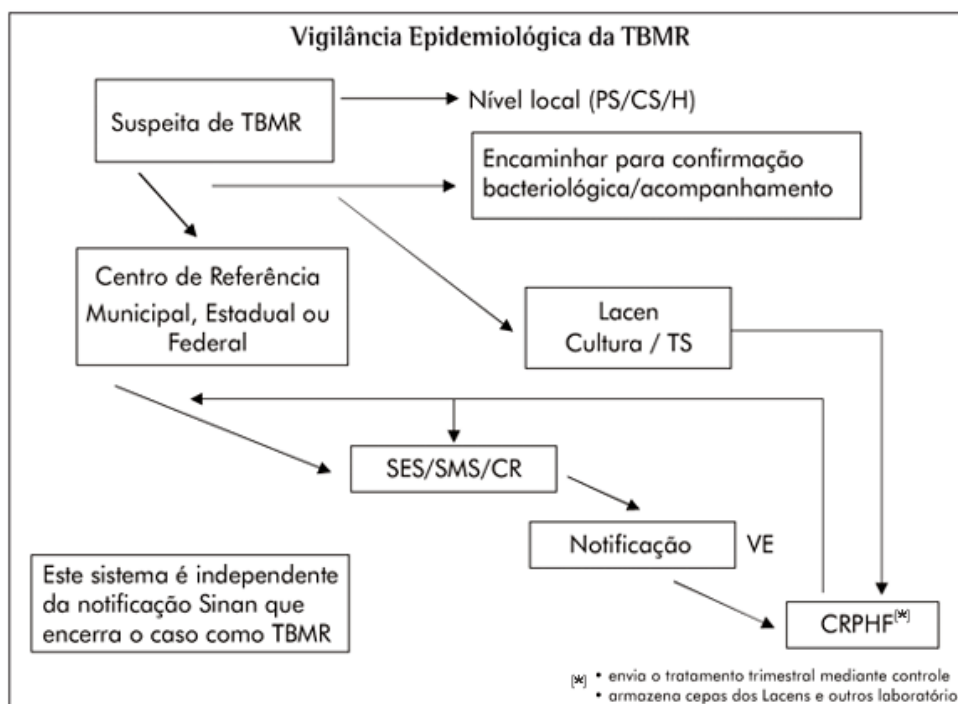
Objetivo: Captar precocemente os casos de Hanseníase, ainda nas formas paucibacilares;

Meta: Aumentar os diagnósticos em 1 caso ao ano

4.1.3.2 – Tuberculose – ação prioritária:

Iniciamos o ano de 2017 com 2 casos em tratamento. Recentemente, realizamos mais um diagnóstico em indivíduos bacilíferos.

Segue abaixo o fluxo para atendimento do paciente suspeito de Tuberculose.



Estratégia: Campanha de Prevenção à Tuberculose – março de 2018, 2019 e 2020;

Objetivo: Captar precocemente os casos de Tuberculose; aumentar o número de baciloscopias, seguindo os números do VIGIASUS (pelo menos 100 amostras/ano);

Meta: Aumentar os diagnósticos em 3 novos casos ao ano

4.1.3.3 – Dengue – ação prioritária

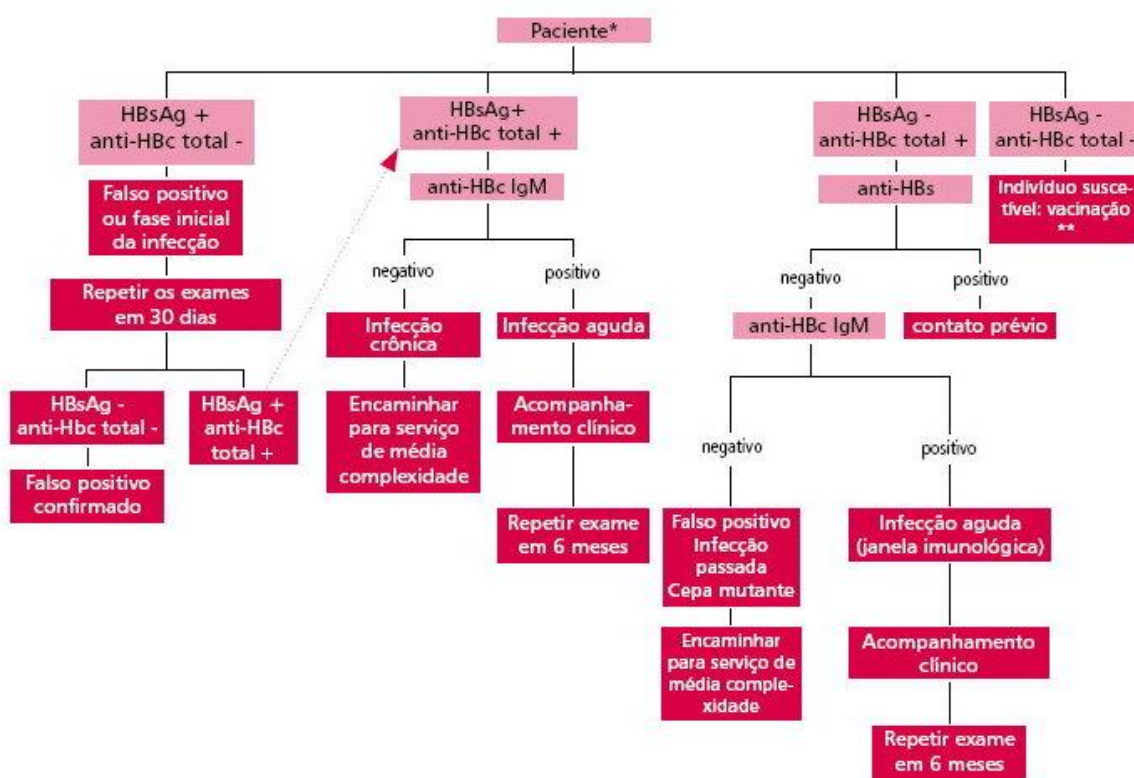
Aja visto os casos de dengue em nosso município, as ações de combate aos vetores são primordiais, já que o município é considerado infestado.

Embora todos os anos o Plano de Contingência de Dengue, Zika e Febre Chikungunya seja revisado, segue abaixo o fluxo de Atendimento ao paciente com suspeita de Dengue:

4.1.3.4 – Hepatites Virais – ação prioritária

Conforme apresentado nos dados de notificação acima, notamos que Capanema é um município endêmico para tal agravo, especialmente para o vírus B. Desta forma, espera-se que com a vacinação, os casos novos não apareçam entre a população jovem. Com a introdução de testes rápidos para hepatite B e C, esperamos aumentar os diagnósticos nos casos silenciosos. Segue abaixo o fluxo para diagnóstico laboratorial da Hepatite B.

Fluxograma de investigação laboratorial da hepatite B



Estratégia: Campanha de Prevenção à Hepatites Virais e HIV – dezembro de 2018, 2019 e 2020;

Objetivo: Captar precocemente os casos de Hepatite, principalmente B e C; realizar exame em 100% dos comunicantes

Meta: Diminuir comorbidades relacionadas ao agravo.

5 - Vigilância Nutricional

Acompanhamento mensal pelas equipes de Saúde da Família com pesagem de todos os beneficiários do Programa Bolsa Família;

Acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família das crianças do Programa do Leite das Crianças;

Deteção pelas Agentes Comunitárias de Saúde de Crianças com baixo peso, essas informações são repassadas para a enfermeira chefe da equipe que analisa o caso e encaminha conforme precisão para outros profissionais competentes (Ex: nutricionista, Assistente Social) que também se encontram em nosso quadro de profissionais.

6 - Educação em Saúde

A educação em saúde acontece de várias formas em nosso município. São realizadas palestras nas escolas, sempre que há algum tema importante emergente em relação à saúde. Entrevistas à rádio são realizadas semanalmente pela enfermeira ou pelo secretário em saúde, esclarecendo dúvidas da população e divulgando temas importantes, como doenças transmissíveis, doação de sangue, prevenção de doenças não transmissíveis entre outros temas importantes. Além disso palestras direcionadas a públicos específicos também são programadas conforme a necessidade observada pelas equipes de saúde da família, ACS's entre outros profissionais que atuam junto à comunidade. A educação em saúde acontece também de maneira específica, com orientações aos usuários do sistema de saúde, sempre que procuram o atendimento, por exemplo podemos citar as orientações às gestantes, às mães quando trazem seus filhos para vacinação, realização do teste do pezinho e puericultura, as mulheres em idade fértil que procuram o planejamento familiar, aos idosos, as agentes comunitárias de saúde em cada um de suas vistas, as consultas de enfermagem que abrangem as mais diversas áreas do ciclo vital e as mais diversas informações importantes para a população sobre educação em saúde.

Grupo emagrecimento (Alimentação saudável), na qual população conta com apoio profissional (psicóloga, nutricionista, enfermeira), cardápio alimentar, atividades físicas, controle peso, PA, diabetes.

7 - PROGRAMAS DE ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS

7.1 - Programa de Acompanhamento de Hipertensos – HIPERDIA

É realizado o cadastro de pacientes hipertensos onde esses deverão participar de reuniões com equipe multiprofissional de cada área conforme distribuídas as Equipes de Saúde da Família. As reuniões ocorrem mensalmente e tem como objetivo orientar os pacientes dos cuidados para controle da pressão arterial e também é entregue toda a medicação necessária para o tratamento no referido mês.

Pacientes que apresentem PA, glicemia, peso alterados no dia reunião HIPERDIA são encaminhados/agendados para avaliação médica/nutricional.

7.2 - Programa de Acompanhamento de Diabéticos – Grupo de Diabéticos Insulino-dependentes

Neste programa os pacientes diabéticos são cadastrados e posteriormente é realizado acompanhamento, orientações e esclarecimentos quanto aos sintomas e complicações da doença. São realizadas reuniões mensais nas quais os pacientes são acompanhados por uma equipe multiprofissional, tendo acesso a exames mensais de rotina, medicação e controle glicêmico.

7.3 – Programa de Controle do Tabagismo

O tabaco representa um grave problema para o sistema nacional de saúde. Apesar dos esforços de controle, seu uso se mantém prevalente em todo o mundo e crescente na maioria dos países em desenvolvimento (excetuando o Brasil, onde a prevalência é decrescente desde o final do século passado). Primeira causa de morte evitável, o uso do tabaco gera altos custos sociais e econômicos. Dessa maneira, urge fortalecer, ampliar e difundir os esforços de controle do tabaco no

País, que vem apresentando importantes avanços nas últimas décadas. O controle do tabaco, no âmbito do cuidado/atenção em saúde, pode ser resumido em prevenção de iniciação e tratamento para cessação do uso do tabaco. Assim, a partir da formação do grupo na comunidade os profissionais envolvidos realizam reuniões semanais conforme recomendações do Ministério da Saúde, ocorrem rodas de conversa, orientações clínicas, nutricionais, técnicas de relaxamento para controle da ansiedade e medicação de acordo com a necessidade individual. A intenção é atender todas as comunidades do município.

7.4 - Saúde da Criança

7.4.1 – Vacinação – ação prioritária

É o programa de vacinação nacional com esquema de aplicação das vacinas básicas, onde é realizado o controle através do “Cartão da criança”. Também são realizadas as campanhas de vacinação conforme cronograma nacional. Atualmente, nossa cobertura vacinal é de 100% em todos os imunobiológicos.

Meta: manter cobertura vacinal acima dos 95%.

7.4.2 - Puericultura – ação prioritária

Neste programa é realizado o acompanhamento e controle do desenvolvimento da criança através de uma ficha de registro e do cartão da criança, com acompanhamento e orientação de um médico pediatra e também da enfermeira responsável pela Unidade. Também nas unidades de Saúde da Família o acompanhamento é feito pelas enfermeiras conforme cronograma pré-estabelecidos.

Na alta hospitalar deverá ser entregue a Carteira da Criança com os dados registrados para mãe e o serviço deverá comunicar a Unidade de Atenção Primária/Estratégia Saúde da Família (UAP/ESF) de referência sobre as condições de saúde da mãe e do bebê. A partir desse comunicado, a equipe de saúde da UAP deve programar a visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) até o 5º dia após o parto, para avaliação da mãe e do bebê. Até essa data, a UAP deverá ter recebido a Declaração de Nascidos Vivos (DN) e a estratificação de risco da criança.

Os atendimentos de Puericultura serão realizados nas Unidades Saúde da Família e no Centro Materno Infantil, conforme a estratificação de Risco da criança.

A estratificação de risco, segundo a Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, estabelece critérios para garantir o cuidado às crianças com maior probabilidade de adoecer e morrer, conforme descrito abaixo:

RISCO HABITUAL:

- Toda criança que não apresentar condições ou patologias de risco.

RISCO INTERMEDIÁRIO:

- Filhos de mãe negra e indígena;
- Filhos de mãe com menos de 15 anos ou mais de 40 anos;
- Filhos de mães analfabetas ou com menos de 3 anos de estudos;
- Filhos de mães com menos de 20 anos com 1 (um) filho morto anteriormente;
- Filhos de mães com menos de 20 anos e mais de 3 partos;
- Filhos de mães que morreram no parto/puerpério.

ALTO RISCO:

- Asfixia grave (APGAR < 7 no 5.º minuto de vida);
- Baixo peso ao nascer;
- Desnutrição grave;
- Crescimento e/ou desenvolvimento inadequados;
- Presença de doenças de transmissão vertical (toxoplasmose, sífilis, HIV)
- Triagem neonatal positiva.

CALENDÁRIO DE CONSULTAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA								
	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	9º mês	12º mês
Alto Risco	M/E	M	M	M	M	M	M	M
Risco Intermediário	M/E	M	E	M	E	M	M	M
Risco Habitual	M/E	E	M	E	M	E	M	M

Legenda: M/E= 1ª consulta médica até 10º dia de vida e 2ª consulta enfermagem no 30ª dia;

M= consulta médica ; E=consulta com enfermagem

Fonte: Linha Guia Mãe Paranaense

O **Calendário Mínimo de Consultas** para Assistência à Criança na UAP/ESF contempla **oito consultas no 1º ano de vida:**

- **Mensal até 6º mês**
- **Trimestral do 6º ao 12º mês**
- **Semestral de 12 até 24 meses**
- **Anual a partir do 3º ano de vida.**

A equipe deverá acolher a criança sempre que apresentar intercorrência e necessitar de atendimento independentemente do calendário previsto de puericultura e vacinação.

7.4.3 - Teste do Pezinho

É coletado o material e encaminhamento à Fundação Ecumênica de Proteção à criança (Instituição Filantrópica), a qual realiza o exame.

Meta: realizar coleta oportuna (após 48 horas de vida) em 100% das crianças nascidas no município, na Unidade Hospitalar.

7.5 - Saúde da Mulher

7.5.1 - Planejamento Familiar

A estratégia dessa ação é montar grupos, em conjunto com a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, com reuniões mensais, a fim de esclarecer e orientar os participantes do programa. As usuárias são cadastradas e a participação garante o direito de receber os métodos contraceptivos. Essas reuniões ocorrem nas localidades conforme agenda de cada Equipe de Estratégia Saúde da Família;

7.5.2 - Pré-Natal / Puerpério – ação prioritária

Neste programa é realizado o acompanhamento mensal das gestantes pelo médico Ginecologista/obstetra que atende diariamente no Centro Materno Infantil e também pela enfermeira responsável das Unidades, que fazem todo o acompanhamento.

A primeira consulta deve ser realizada o mais precocemente possível, ou até o final do 3º mês de gestação garantindo no mínimo 07 (sete) consultas durante a gravidez e 01 (uma) no puerpério, resultando no mínimo em 08 consulta para o atendimento da gestante/puérpera, na seguinte proporção:

- 02 (duas) no primeiro trimestre;
- 02 (duas) no segundo trimestre;
- 03 (três) no terceiro trimestre da gestação;
- 01 (uma) no puerpério.

A primeira consulta corresponde ao cadastro, onde o médico ou a enfermeira que atender a gestante deve solicitar os primeiros exames de rotina.

As consultas de rotina são intercaladas entre a equipe Saúde da família e Centro Materno Infantil.

Os exames preconizados pela Linha Guia Mãe Paraense, são oferecidos pela Secretaria de Saúde, por meio do Laboratório do NIS I e/ou pelos Laboratórios particulares, através de licitação vigente. Segue figura abaixo:

2.2 Exames da Rotina Pré-Natal recomendados

QUADRO 1 – Exames da rotina pré-natal recomendados na Rede Mãe Paranaense

ROTINA DE PRÉ-NATAL			
Exames	1º Trimestre (1ª Consulta)	2º Trimestre	3º Trimestre
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	X		
TESTE RÁPIDO PARA HIV* ou PESQUISA DE ANTI-CORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)	X	X	X
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS (TESTE TREPONÊMICO)	X	X	X
VDRL* (TESTE NÃO TREPONÊMICO)	X	X	X
FTA-Abs ou CMIA (TESTES TREPONÊMICOS)**	X	X	X
TESTE RÁPIDO PARA DOSAGEM DE PROTEINÚRIA	A critério médico		
TIPAGEM SANGUÍNEA	X		
PESQUISA FATOR RH	X		
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	X		
HEMATOCRITO	X		X
URINA I	X	X	X
CULTURA DE BACTERIAS	A critério médico	A critério médico	A critério médico
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	X		
DOSAGEM DE GLICOSE	X		X
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBS AG)	X		
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	X		
EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL/MICROFLORA	X		
TOXOPLASMOSE (IgG e IgM)	X	X	X
TESTE DE AVIDEZ DE IgG PARA TOXOPLASMOSE***	***	***	***
TESTE INDIRETO DE ANTI-GLOBULINA HUMANA (TIA)	X		
PARASITOLÓGICO DE FEZES	X		

Nota: * O VDRL, como triagem para sífilis, deve ser realizado apenas em municípios que não dispõe de teste rápido, pois este exame apresenta risco de resultado falso negativo.

** O FTA-Abs e o CMIA são testes que devem ser realizados para confirmação de resultados reagentes do teste rápido de VDRL ou, ainda, podem substituir o teste rápido.

*** Este exame deve ser realizado, em caso de IgG e IgM reagentes para toxoplasmose, preferencialmente na mesma amostra de sangue da 1ª coleta e antes da 16ª semana de gestação.

Fonte da imagem: Linha Guia Mãe Paranaense, 2017

Também são organizados Rodas de gestantes, onde são proferidas orientações necessárias para uma gestação saudável e incentivo ao parto normal, essas reuniões são feitas em parceria com a Assistência Social através do CRAS (Centro de Referência em Assistência Social) mensalmente com o objetivo de informar as gestantes, divididas em dois grupos (1-2º trimestre e 3º trimestre).

A gestante é avaliada pelo Cirurgião Dentista da sua equipe, sendo realizada a Avaliação da Saúde Bucal, preferencialmente no 1º trimestre e outros tratamento se necessário for.

O acompanhamento nutricional é realizado de rotina, com uma consulta trimestral com a Nutricionista, em casos de gestantes de risco, esse acompanhamento se faz mensalmente.

7.5.3 - Preventivo de Câncer de Colo de Útero

No programa de prevenção do Câncer de colo de útero e da mama são realizados em média 300 exames/mês de Papanicolau, realizado diariamente, a usuária procura o serviço da enfermeira responsável pela coleta desse material. Sendo detectada alguma alteração no exame, é agendada consulta com o ginecologista ou médico da escolha da paciente, ou encaminhado para a Rede Mãe Paranaense ou setor de Oncologia, de acordo com o resultado do exame.

Esses exames são também realizados em todas as Unidades de Saúde, conforme cronograma de cada unidade.

Na prevenção do Câncer de Mama a prevenção é por meio de Exame Clínicos da Mamas, realizadas em todas as mulheres que buscam atendimento, sendo realizado por enfermeiros ou médicos e a Secretaria também conta com disponibilidade de vagas para realização de exames de Mamografia, nos serviços UOPECAN e/ou CEONC, quando solicitado pelos profissionais de saúde.

7.6 - Saúde do Homem

Política Nacional de Saúde do Homem, lançada dia 27 de agosto de 2009, tem por objetivo facilitar e ampliar o acesso da população masculina aos serviços de saúde. A cada três mortes de pessoas adultas, duas são de homens. Eles vivem, em média, sete anos menos do que as mulheres e têm mais doenças do coração, câncer, diabetes, colesterol e pressão arterial mais elevados.

Em Capanema, a saúde do homem é acompanhada principalmente pela equipe de saúde da família, com aconselhamentos pelas agentes comunitárias e pela enfermeira e médico da equipe. Sempre que se avalia situação de risco para os homens, são realizados exames de colesterol, triglicerídeos, glicose, hemograma, PSA, eletrocardiograma entre outros que podem ajudar a detectar alguma doença. Além disso, realiza-se o controle da pressão arterial para evitar complicações provenientes da hipertensão.

7.7 - Saúde do Idoso

É a política que objetiva, no Sistema Único de Saúde (SUS), garantir atenção integral à Saúde da população idosa, com ênfase no envelhecimento saudável e ativo.

A saúde do idoso é observada com cuidado pelas equipes de Saúde da Família. Estas realizam orientações nas idas as UBS, palestras, caminhadas, alongamentos, quando necessário a enfermeira realiza pedido de exames para possíveis diagnósticos. Para as mulheres idosas enfatiza-se sempre a importância da realização de exames citopatológicos e as mamografias de rastreamento. Além disso, realiza-se o acompanhamento dos idosos portadores de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, nas reuniões mensais dos hipertensos, fazendo orientações específicas e gerais e o acompanhamento da glicemia e da pressão arterial.

Os idosos são classificados através do protocolo de identificação do idoso vulnerável (robusto/risco fragilização/frágil) que com essa estratificação pode-se observar qual tipo idoso o território possui e assim poder fazer acompanhamento desses pacientes através de visitas domiciliares (multiprofissional) para auxiliar nas suas dificuldades, garantindo que as pessoas envelheçam usufruindo do maior grau possível de autonomia, independência e qualidade de vida.

7.8 - Saúde do Trabalhador

A saúde do trabalhador faz as inspeções em estabelecimentos monitorando e orientando os estabelecimentos para o melhor desempenho e a prevenção de acidente dos trabalhadores, todos os acidentes são notificados nas UBS do município, e quando necessário a equipe realiza investigações dos acidentes graves e óbitos.

Todo acidente de trabalho é notificado, realizando a investigação quando necessário e orientado sobre emissão da ficha do SINAN. O atendimento é realizado nas UBS, se necessário encaminha-se para o Hospital de Referência.

7.9 - Saúde Mental

A saúde mental tem como principais objetivos a Implementação de uma rede comunitária de cuidados às pessoas com de transtornos mentais e aos usuários de

álcool e outras drogas, ampliando e diversificando a oferta de serviços de saúde mental, tendo como eixo estruturante a atenção primária, integrando-os aos dispositivos da rede de atenção a saúde e aos demais equipamentos das cidades que o possuem.

Além disso procura-se incentivar a implementação de um conjunto de medidas educativas, preventivas, assistenciais e de reabilitação, possibilitando garantir os direitos dos portadores de transtornos mentais, promovendo sua cidadania e favorecendo sua inclusão social.

Também o município apoia a organização social dos portadores de sofrimento mental e seus familiares contribuindo para o fortalecimento do controle social na área de saúde mental.

Contamos com atendimento de médico Psiquiatra uma vez por semana, o qual faz acompanhamento dos pacientes, e também contamos com uma psicóloga que presta serviço todos os dias para acompanhamento.

Quando necessário, encaminhamos os pacientes que necessitam de reabilitação por álcool e drogas para o CAPS AD III em Marmeleiro, e pacientes com transtornos mentais que necessitam de internamento, são encaminhados via central de leitos, o qual regula a possível vaga para todo o Paraná.

Em função da necessidade de atendimento integral aos pacientes da saúde mental faz-se necessário a reimplantação do CAPS I no município. Ademais, neste ano está sendo implantado o NASF com o objetivo de contribuir com a ESF em relação a saúde mental. Em andamento acontece o grupo de emagrecimento semanal Mais Saúde e em formação grupos no Cristo Rei, Pinheiro e São Luiz.

Os pacientes que necessitam do uso de remédios controlados, são assistidos, tanto pelos médicos quanto pela equipe de Saúde da Família, que realiza o acompanhamento e as orientações necessárias, para não tornar o uso de antidepressivos banalizado, alertando inclusive do perigo das altas dosagens e de utilização inadequada.

8 - Saúde das Pessoas com Deficiência

As ações à pessoa com deficiência visam promover o desenvolvimento de ações de reabilitação, utilizando os recursos comunitários, conforme o modelo preconizado pelas estratégias de saúde da família e de agentes comunitários; promover a adoção de práticas, estilos e hábitos de vida saudáveis, por parte da

população em geral, mediante a mobilização de diferentes segmentos da sociedade e por intermédio de campanhas publicitárias e de processos de educação permanentes, visando prevenir deficiências; promover a adoção de práticas, estilos e hábitos de vida saudáveis, por parte da população com deficiência, mediante a mobilização de diferentes segmentos da sociedade e por intermédio de campanhas publicitárias e de processos de educação permanentes, visando prevenir agravos de deficiências já instaladas, promover o cumprimento das normas e dos padrões de atenção às pessoas com deficiência nos serviços de saúde e nas instituições que cuidam destas pessoas.

Todas essas ações são realizadas principalmente pelas Equipes de Saúde da Família, que prestam assistência direcionada para esses pacientes, observando para que seus direitos sejam garantidos.

Especificamente em nosso município, priorizamos o atendimento as pessoas com deficiência que freqüentam a APAE, essas pessoas podem realizar o agendamento para a realização de consultas quando necessário.

8.1 - PACS

O Programa de Agentes Comunitarios de Saúde está ligado diretamente às Equipes de Saúde da Família com coordenação de uma enfermeira responsável, portanto estas Agentes estão lotadas para trabalhar em uma área específica dentro da área de cobertura de cada Equipe sendo responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 140 famílias cada.

Uma vez ao mês é realizado capacitação de todos os ACS através de palestras fornecidas pela secretaria de saúde, a temática da capacitação é escolhida pelos próprios ACS através das dificuldades encontradas no seu dia-a-dia de trabalho.

Também realizadas reuniões periódicas com enfermeira responsável pela equipe de Saúde da Família da área abrangência do ACS, para sanar dúvidas, supervisão trabalho, discussão sobre desafios enfrentados na realidade de trabalho, formulação de estratégias para melhor desenvolvimento trabalho.

8.2 - ESF

O município conta com 06 Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, contando com Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnica de Enfermagem e Agentes Comunitarias de Saúde, Odontólogo, Técnica de Saúde Bucal, sendo que fazem o atendimento médico e de enfermagem em 100% do município conforme cronogramas pré-estabelecidos. Essas Equipes têm 01 unidade básica de referência e outras de apoio conforme distribuição territorial com mapa em anexo.

O ESF tem identificado com eficiência primeiramente, as fragilidades que acometem os moradores de cada região, pois presta, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população.

9 - Assistência Farmacêutica:

O plano municipal de Assistência Farmacêutica objetiva garantir o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, visando a segurança, eficácia e qualidade dos mesmos, além de promover o seu uso racional. Para a promoção do uso racional de medicamentos, além da reorientação farmacêutica, se estabelecerá uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), para uma padronização da medicação do Município de Capanema.

A REMUME será elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, criada no Município de Capanema, criada em 12 de julho de 2017, composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiras e odontólogos. A seleção das medicações será baseada em critérios como: comprovada eficácia, segurança, conveniência posológica, disponibilidade no mercado e menor custo, que atendem as necessidades epidemiológicas prevalentes no município.

A REMUME tende a incrementar a qualidade da prescrição e facilitar o processo de escolha do medicamento e da dispensação, além de facilitar o abastecimento dos sistemas, inclusive o armazenamento e a distribuição, tornando-os mais regulares e eficientes, com economia e racionalização. Tal relação de medicamentos, estará contida na Política da Assistência Farmacêutica no município, que por sua vez, constará na Política de Saúde que norteia todas as ações de

cuidados à saúde da população capanemense. Portanto, não deve ser vista como uma “simples” Relação de Medicamentos.

A utilização racional de medicamentos também poderá contar com o auxílio do farmacêutico do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) , que por sua vez, realizará visitas nas unidades Estratégias Saúde da Família do município orientando e participando de palestras e programas implementados pela atenção básica, destacando sempre a importância e segurança do uso correto das medicações, além de discriminar os riscos da automedicação.

Visando a melhoria e a padronização das ações realizadas na farmácia municipal, desde a compra, recebimento e conferência, entrada de medicação, armazenamento no almoxarifado, transferência para a farmácia e demais unidades, armazenamento na farmácia e dispensação final se realizará a confecção de Procedimentos Operacionais Padrão (POP'S), os quais também abrangerão a parte de higienização do almoxarifado e farmácia, bem como a conservação das medicações.

Em relação a infraestrutura da farmácia objetiva-se a implementação de uma área maior e mais arejada, com guichês individuais e senhas, para uma melhor organização e atendimento ao usuário, proporcionando descrição na dispensação e orientação farmacêutica. Também visa-se aumentar área do almoxarifado para que as medicações se encontrem melhor organizadas e dispostas. Portanto, criando-se assim uma farmácia modelo, proporcionando um melhor atendimento, dispensação, atenção e assistência farmacêutica para população capanemense.

As medicações que constroem o elenco da REMUME do município de Capanema (ANEXO 1), se caracterizam por 253 itens da linha básica, além dos itens especializados e dos estratégicos, sendo adquiridos perante fundos municipais, estaduais e federais no Consórcio Paraná, em forma de licitação municipal tipo pregão e, ainda pelo programa federal Saúde da Mulher, distribuídos pela 8ª Regional de Saúde.

10 - Assistência Odontológica:

O município de Capanema possui serviços básicos odontológicos disponíveis a população numa cobertura satisfatória de 84%. A saúde bucal está inserida nas

Estratégias Saúde da Família de forma atuante. Como preconizado pela Rede de Saúde Bucal a estratificação de risco e a classificação está sendo integrada de forma gradual na rotina de atendimento de gestantes, crianças menores de 3 anos e demais grupos de risco.

A prevenção e a promoção de saúde bucal são realizadas pelos profissionais das estratégias saúde da família em trabalho conjunto com a comunidade escolar e os grupos formados dentro do município. Bochechos fluorados estão sendo implementados e o objetivo é alcançar toda a população de 6 a 15 anos, visando a prevenção e ou agravo da doença cárie.

11 - Assistência Hospitalar:

O Município de Capanema possui um hospital sendo conveniado com SUS - Hospital Sudoeste Ltda, sendo este referencia aonde são feitas as internações conforme solicitações medicas.

Estão à disposição dos usuários do SUS no município de Capanema um quantitativo de 49 leitos, assim distribuídos por especialidades:

11.1 – Quadro de profissionais:

Profissionais	Quantidade
Médicos (Clínico Geral)	06
Médico (Gineco-Obstetra)	02
Pediatra	01
Enfermeiro	05
Nutricionista	01
Técnica em Radiologia	01
Téc. de Enfermagem	05
Aux. de Enfermagem	01
Aux. Serviços Gerais	03
Cozinheira	01
Administrativo	02

11.2 - Capacidade de Internamento SUS:

Número de Leitos	49
Número de AIH's	85

O Hospital também conta com 11 leitos Particulares
Fonte: Hospital Sudoeste Ltda.

11.3 – Equipamentos:

Além dos equipamentos básicos do Hospital, destacam-se:

Equipamentos	Quantidade
Aparelho de Raios-X	01

Eletrocardiograma	01
Aparelho de Ultrassom	01
Berço Aquecido	01
Autoclave Horizontal	01
Estufa	01
Fetroscópio p/ Endoscopia Alta	01
Oxímetro	01
Desfibrilador Automático	01

Fonte: Hospital Sudoeste Ltda – 2013.

O quadro abaixo refere-se ao número de internamento na rede hospitalar conveniada com o SUS. Cabe salientar que, o realizado fica bem acima do programado, fazendo-nos crer que o número geral da população sofre um aumento e também ressaltamos o fato de que com o crescimento da agro industrialização, tivemos um grande aumento de pessoas oriundas de outros locais fixando residência em nosso município. Outro fator preponderante para o aumento das internações hospitalares refere-se à proximidade em nosso município com outro país a Argentina, muitas dessas pessoas em caso de emergência e urgência procuram o serviço de saúde de nosso município e também de outros municípios, principalmente na área rural.

11.4 - Assistência de Urgência e Emergência no Hospital:

Esse estabelecimento também faz o atendimento de urgência e emergência em horários em que as Unidades de Saúde não se encontram em funcionamento conforme contrato fixado entre Prefeitura Municipal e Hospital Sudoeste Ltda.

11.4.1 - Fluxo de Atendimento:

Nesses horários citados acima o usuário procura diretamente o ambulatório do Hospital em caso de necessidade, chegando ao local esse é atendido inicialmente por uma Auxiliar de enfermagem e posteriormente por um médico plantonista que irá fazer o diagnóstico do paciente verificando ou não a necessidade ou não de internamento. Após esse após a alta o paciente é acompanhado pelas Equipes de Saúde da Família em suas residências conforme a necessidade.

12 - GESTÃO EM SAÚDE:

12. 1 - Planejamento:

Compete à Secretaria Municipal de Saúde de Capanema:

- Formular, planejar, orientar, gerir e executar a política municipal de saúde, através de ações, serviços, programas e atividades de caráter preventivo e curativo;
- Planejar, programar e organizar a rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde,
- Gerir, controlar e avaliar as ações referente às condições e aos ambientes de trabalho;
- Executar os serviços de Vigilância Sanitária; Vigilância Epidemiológica; Alimentação e Nutrição;
- Fiscalizar as agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana, atuando em conjunto com os órgãos estaduais e federais competentes para controlá-las;
- Avaliar e controlar a execução de convênios celebrados pelo município com entidades privadas prestadora de serviços de Saúde.
- Cadastrar os prestadores de Serviços Público e Privado;
- Realizar anualmente e programação ambulatorial e hospitalar da rede básica e especializada.
- Manter controle e avaliação dos serviços prestados.
- O Município de Capanema integra juntamente com outros 27 municípios que compõem 8ª Regional de Saúde, situada em Francisco Beltrão.

- Desde 1992 os municípios da micro-região buscavam soluções para problemas comuns a todos, principalmente nas áreas das especialidades médicas. Decidiu-se então a formalização de um Consórcio de Saúde para administrar estas necessidades.

12.2 - Descentralização e Regionalização:

12.2.1 - Descentralização:

É o processo de transferência de responsabilidades e prerrogativas de gestão para os estados e municípios, atendendo às determinações institucionais e legais que embasam o SUS e que definem atribuições comuns e competências específicas à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios. Formular e propor a adoção de diretrizes necessárias ao fortalecimento do sistema municipal bem como prestar cooperação técnica são os principais objetos de trabalho.

O município possui o Fundo Municipal de Saúde bem estruturado com CNPJ próprio onde recebe recursos Fundo a Fundo diretamente das esferas Federal e Estadual sendo o Secretário Municipal de Saúde o responsável por essa conta juntamente com o setor Financeiro da Prefeitura Municipal.

12.2.2 - Regionalização:

A Regionalização define a organização do desenho das redes de referências. Propõe-se que a regionalização em saúde seja um processo de constituição das regiões de saúde de base territorial, onde se organize uma rede hierarquizada de atenção visando a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e resolutividade das ações e serviços de saúde.

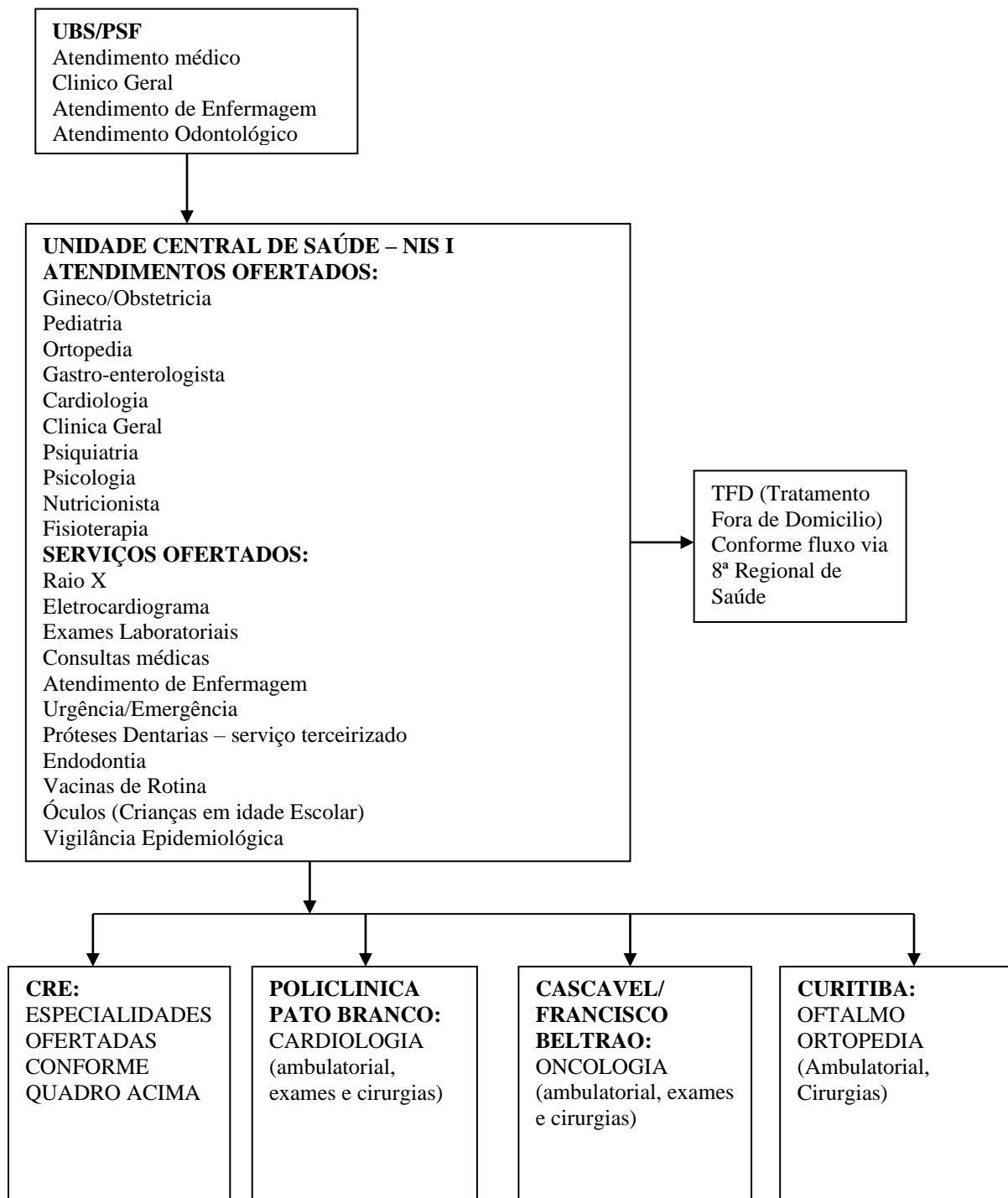
A rede de referência compõe-se da seguinte forma:

Porta de entrada do sistema é a Unidade Básica de Saúde/Consulta inicial com médico de Saúde da Família/clinico Geral;

Conforme solicitação desse profissional a Secretaria Municipal de Saúde tem em seu quadro profissional atendendo no Centro Municipal de Saúde as especialidades de: Pediatria, Gineco/obstetra, Gastrenterologia, Ortopedia, Psiquiatria, Cardiologia e também Nutricionista, Psicóloga e fisioterapeutas. Sendo que outras especialidades necessárias se encontram a disposição no CRE (Centro

Regional de Especialidades) em Francisco Beltrão conforme cronograma e fluxo pré-estabelecidos e também temos como referencia em Cardiologia o município de Pato Branco e Oncologia o município de Cascavel e Francisco Beltrão sendo todos esses encaminhamentos atendidos via guia de referencia e contra referencia, conforme fluxograma abaixo:

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



13 . Financiamento:

13.1 – Demonstrativo das receitas e despesas com saúde referente ao primeiro quadrimestre de 2017



Município de Capanema - PR

Secretaria de Saúde

**PRESTAÇÃO DE CONTA DOS ATENDIMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA
1º QUADRIMESTRE JANEIRO A ABRIL DE 2017**

Serviços		Quantidades														
Nº consulta psicóloga	Nº consulta Nutricionista	Nº atendimento fisioterapia		Nº consulta enfermagem		Nº de visitas dos ACS		Nº de licença Sanitária		Nº de cápsula de medicamentos distribuídos		Nº Atendimento no Agendamento				
466	292	792		1033		8.539		141		1.843.229 comprido		8.002				
Consultas médicas especiais lista no CRE Beltrão	Dermato	Gastro	Reumato	Neuro	Pneumo	Uro	Cardio	Psiquiatria	Endocrino	Orto	Vascular	Otorrino	Gineco	Infec to	Nefro	Total de consultas CRE Beltrão
	139	37	37	135	29	102	98	113	126	89	33	80	73	40	07	1.138



Município de Capanema - PR

Secretaria de Saúde

Cirurgias eletivas	Pterígio	Catarata	Hérnia	Vesícula	Hemorroida	Ortopédica	Ginecológica	Outra	Total de cirurgias
	38	11	20	08	02	08	05	05	97 realizadas
Nº de exames laboratoriais realizados na secretaria de saúde	Nº de exames laboratoriais realizados em laboratórios terceirizados		Nº de ultrassons realizados	Nº de endoscopias realizadas	Nº de Ressonância realizado	Nº exame de visão	Nº de tomografia realizado	Nº de RX realizado	Nº de outros tipos de exames realizado
3.593	2.327		315	67	23	53	50	731	53



Município de Capanema - PR

Secretaria de Saúde

TRANSPORTE DE PACIENTES A OUTROS MUNICÍPIOS				
Nº Pacientes transportados a Curitiba	Nº Pacientes transportados a Francisco Beltrão	Nº de Pacientes transportados a Pato Branco	Nº de Pacientes transportados a Cascavel	Nº de Pacientes transportados para outros lugares
410	1.931	64	997	43



Município de Capanema - PR

Secretaria de Saúde

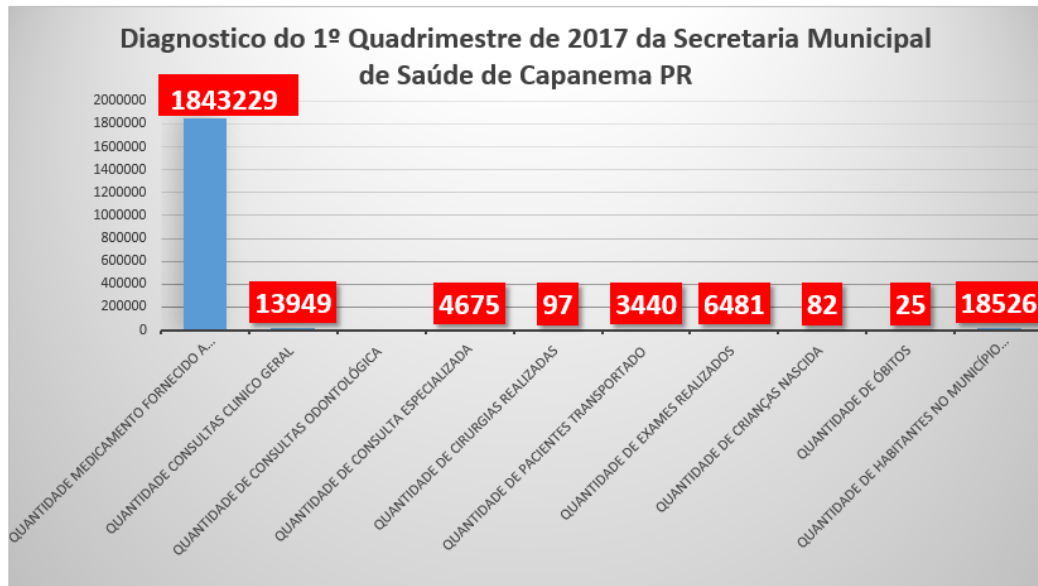
OUTROS INDICADORES

Nº de Nascidos Vivos - Hospital Sudoeste		Nº de óbitos	Nº Exames Citopatológicos (colo de útero)	Nº de vacinas aplicadas	Nº Pacientes que realizaram Mamografia
Parto Normal	Cesária				
28	54				
Total = 82		25	739	7.319	332



Município de Capanema - PR

Secretaria de Saúde



DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM SAÚDE

1º QUADRIMESTRE / 2017

JANEIRO A ABRIL

RECEITAS	RS	DESPESAS LIQUIDADAS	RS
PAB FIXO	160.940,00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	2.012.891,09
AGENTE COMUNITÁRIO	130.163,28	DIÁRIAS	28.442,98
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	49.616,47	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	89.489,49
P M A Q	46.800,00	MATERIAL P/ MANUT. VEÍCULOS	29.511,54
SAÚDE DA FAMÍLIA	219.820,00	MEDICAMENTOS	332.712,40
SAÚDE BUCAL	32.760,00	MATERIAL P/ LABORATÓRIO	12.499,20
MAC - MUNICÍPIO E APAE	99.719,32	MATERIAL ODONTOLÓGICO	51.246,55
BRASIL SORRIDENTE	30.000,00	MATERIAL HOSPITALAR	13.820,67
CONVÊNIO FEDERAIS	0,00	MATERIAL PROCESSAM. DADOS	120,00
CONV./PROGR. ESTADUAIS	42.250,00	MATERIAL MANUT. BENS IMÓVEIS	6.897,07
REND. APLIC. FINANCEIRA	32.281,69	MATERIAL DE LIMPEZA	17.240,31
		MATERIAL MANUT. BENS MÓVEIS	6.016,80
		TELEFONE	12.869,53
		S.A.M.U.	81.144,00
		SEGUROS	20.870,93
		ENERGIA ELÉTRICA	27.397,26
		SERV MED, HOSP, LABORAT DIVERSOS	201.752,14
		PENSÃO	27.063,00
		PASSAG. E DESP. C/ LOCOMOÇÕES	44.558,27
		MÃO-DE-OBRA EM VEÍCULOS	11.475,61
		SERVIÇOS MANUT. BENS MÓVEIS	9.156,56
		REPASSE AO HOSP. SUDOESTE	360.000,00
		REPASSE AO HOSP S. FRANCISCO	79.774,08
		REPASSE DOS SUS P/ A APAE	65.358,58
		PROGRAMA MAIS MÉDICOS	22.500,00
		EQUIPAMENTOS	61.126,40
		DEMAIS MATERIAIS E SERVIÇOS Manut. de imóveis, serv. pessoa física, assinaturas jornais e informativos, locação de sistemas, banners p/ campanhas, coleta de lixo hospitalar, regime de adiantamentos, gás, gêneros alimentícios, material de expediente, embalagens, uniformes e tecidos, material de proteção e segurança, etc.	6.187,61
TOTAL	844.350,76	TOTAL	3.632.122,07

PERCENTUAL APLICADO NO ANO COM RECURSOS PRÓPRIOS - mínimo de 15% 15,48%

ORÇAMENTO INICIAL DA ÁREA DE SAÚDE P/ 2017 11.821.680,00

14 - Participação Social:

O Conselho Municipal de Saúde de Capanema criado pela Lei número 643/96 que estabelece como órgão deliberativo e normativo encarregado do controle, fiscalização e coordenação da política de saúde.

No Município de Capanema a participação popular está consolidada através do Conselho, com representação paritária entre usuários e representantes do poder público e prestadores de serviços e trabalhadores da área de saúde também através da Conferência Municipal de Saúde, que define as prioridades no planejamento, fiscalização e avaliação das políticas de Saúde de acordo com legislação vigente.

15 . Gestão do Trabalho em Saúde:

O Sistema de Saúde do Município, referente aos recursos humanos, é representado pela somatória de funcionários do SESA/ISEP, Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema.

A força do trabalho disponível compõe-se de profissionais Médicos, Odontólogos, Bioquímicos, Fisioterapeuta, Enfermeiros, Técnico de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Veterinário, Psicóloga, Nutricionista, Técnico de Raios-X, Ortopedista, Cardiologista, Psiquiatra, ACD , THD, ACS, Auxiliar de Serviços Gerais e pessoal de nível médio que atuam nos serviços desenvolvidos na Secretaria Municipal de Saúde e nos Mini-Postos de Saúde; ainda conta com uma equipe Administrativa, Auditoria Médica e Controle de Avaliação e Estatística.

Tendo em vista a capacidade instalada de recursos humanos ser caracterizada por funcionários de diferentes esferas do governo, a mesma apresenta vínculos empregatícios regidos por leis estatutárias, estaduais e as emanadas pela Consolidação das Leis Trabalhistas.

15.1 - RECURSOS HUMANOS À DISPOSIÇÃO DA REDE BÁSICA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CARGO	PREF. Efetivos	Contratados	TOTAL
Médicos	08	06	14
Dentistas	04	01	05
Enfermeiros(as)	06	04	10
Psicóloga	01		01

Farmacêuticos	01	02	03
Bioquímico	01		01
Agente Sanitário	03		03
Téc. Hig. Dental	00	00	00
Auxiliar de Cirurgião Dentista	05	00	05
Téc. R.X.	01	03	04
Assist. Adm.	04		04
Agente de Saúde	37		37
Agente Endemias	07		07
Aux. Enfermagem	12		12
Técnica de Enfermagem	03	03	06
Motorista	07		07
Zeladora	02		02
TOTAL	106	07	121

15.2 - Infra-estrutura Equipes de Saúde da Família:

EQUIPE	LOCAL UNIDADE DE REFERENCIA	LOCALIDADES COM UNIDADES BÁSICAS	LOCALIDADES ABRANGENTES	População Aproximada
EQUIPE ESF I	Pinheiro	Pinheiro Cristo Rei	Distrito Pinheiro, Distrito Cristo Rei, Linha Santa Maria, Linha Santa Terezinha, Linha Brizola, Linha Bela União.	2.800 hab
EQUIPE ESF II	Bairro São Cristóvão	Bairro São Cristóvão.	Bairro São Cristóvão, Bairro Mangabeira, Conjunto Lar Feliz. Linha São Pedro, Linha Curitiba, Linha Flor da Serra.	4.170 hab
EQUIPE ESF III	São Luiz	Distrito São Luiz Linha Santa Clara Linha Santa Ana	São Luiz, Santa Clara, Santa Ana, Cambui, linha Nova Veneza, Linha Ressaca do Santo Antonio, Linha Pavão, Linha São Francisco.	1.015 hab
EQUIPE ESF IV	Bairro São José Operário	Bairro São José Operário Linha Tigrinho Bairro Santa Cruz	Bairro São José Operário, Bairro Santa Cruz, Linha Tigrinho, Santo Antonio do Siemens, Nossa Senhora do Carmo, Linha Bonita, KM 54, Linha Três Angicos	4.513 hab.
EQUIPE ESF V	Centro – NIS I	Centro – NIS I	Centro, bairro COHAB, bairro Santo Expedito, Nova Gaúcha, Linha Carboni, Linha Engenheiro Pinto.	5.391 hab.
EQUIPE ESF VI	Alto Faraday	Alto Faraday Duas Barras Marechal Lott	Distrito Alto Faraday, Duas Barras, Marechal Lott, Linha Esmeralda, Vargem Bonita, Ouro Azul, Linha Jacaré, Linha Esquina Egon.	1.678 hab.

**PARTE II –
Diretrizes e Metas**

16 - PRIORIDADES, ESTRATÉGIAS, METAS E DIRETRIZES

Com base nas discussões e dados acima apresentados, elencamos as prioridades, estratégias, metas e diretrizes norteadoras de ações na Secretaria Municipal de Saúde, os quais apresentaremos a seguir.

16.1 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
OBJETIVO: Atingir minimamente 80% das ações do VIGIASUS				
16.1.1 Eixo – Vigilância em Saúde				
META 2018-2021				
META	Linha Base	Indicador	Ações	Avaliação Final
Execução de ações de Vigilância em Saúde, possibilitando o controle de riscos de agravos prioritários	VIGIASUS SISPACTO	80% das ações pactuadas no VIGIASUS	- Ofertar capacitação para equipe; - Manter equipe mínima nas vigilâncias; - Monitorar quadrimestralmente as ações pactuadas; - Elaborar Plano de Aplicação dos recursos em conjunto com os profissionais, apresentando-os ao Conselho Municipal de Saúde;	2018 2019 2020 2021
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais, em tempo hábil, encerrando-os no SIM Federal	100% em 120 dias	100% em 60 dias	- Monitoramento mensal das investigações dos óbitos ocorridos ou retroalimentados; - Manter ativo o Comitê Municipal de Investigação de Óbitos; - Alimentar dentro do prazo mínimo preconizado no SIM Federal; - Encaminhar as Investigações ao Comitê Estadual após análise do	

			Comitê Municipal;	
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil	100% em 120 dias	100% em 60 dias	- Monitorar mensalmente os óbitos ocorridos ou retroalimentados; - Alimentar dentro do prazo mínimo preconizado no SIM Federal	
Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN de Sífilis congênita em menores de um ano de idade	100%	100%	- Realizar testagem durante o pré-natal, conforme preconizado na Linha Guia do Mãe Paranaense; - Dispor de tratamento para as gestantes e para os parceiros reagentes; - Acompanhar e referenciar os casos	Sempre que houver casos
Manter cobertura vacinal anual acima dos 95%, em todos os imunobiológicos	SISPACTO	95%	- Manter busca ativa aos faltosos; - Fortalecer a Rede de Frios e salas de vacina do município; - Acompanhar a movimentação de imunos mensalmente; - Reforçar a educação em saúde e ações educativas voltadas à população;	2018 2019 2020 2021
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, investigando a co-infecção por HIV	100% SISPACTO	100%	- Ampliar a realização de exames de baciloscopia na população sintomática; - Capacitar Atenção Básica para TB e TDO; - Realizar HIV para todos os casos novos; - Investigar todos os contatos; - Realizar Tratamento Diretamente Observado em conjunto com a Atenção Básica;	2018 2019 2020 2021

Aumentar a proporção de óbitos com causa básica definida	96%	96%	- Capacitar profissionais médicos para a realização de codificação de causa básica definida adequadamente; - Monitorar Declarações de Óbitos trimestralmente	2018 2019 2020 2021
Encerrar oportunamente notificações de doenças compulsórias registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação	80%	90%	- Encerrar oportunamente as notificações no SINAN; - Realizar retroalimentação das notificações e investigar os casos; - Realizar capacitações com equipe de Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica;	2018 2019 2020 2021
Manter em zero os casos de AIDS em menores de cinco anos de idade	A/C	A/C	- Promover ações de Pré-Natal; - Garantir testes rápidos de acordo com o preconizado na Linha Guia do Mãe Paranaense; - Capacitar e sensibilizar profissionais para o diagnóstico precoce;	2018 2019 2020 2021
Aumentar Unidades de Saúde que notificam casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada	3 Unidades	3 Unidades	- Capacitar APS para implementação das notificações na rotina de atendimento; - Estabelecer parcerias com Conselho Tutelar, Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, CRAS, Delegacias, Fórum e serviço hospitalar a fim de notificar todos os casos;	2018 2019 2020 2021
Executar as ações de Vigilância Sanitária pertencentes ao elenco 2	80%	85%	- Estruturar equipe de VISA, capacitando os profissionais;	2018 2019

			<ul style="list-style-type: none"> - Realizar as ações competentes ao elenco 2, alimentando os sistemas do SIASUS e SIEVIDA; - Monitorar quadrimestralmente as ações, juntamente com o VIGIASUS; 	2020 2021
Aumentar a proporção de coletas de amostra para a qualidade da água examinada para os parâmetros de coliformes, cloro e turbidez	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Reestruturar espaço físico da VISA para manipulação e armazenamento correto das amostras; - Educação permanente dos profissionais e técnicos responsáveis pelo VIGIAGUA; - Atualizar anualmente cadastros no SISAGUA; - Realizar envio das amostras de acordo com o Plano Anual; - Alimentar os sistemas regularmente; - Capacitar e sensibilizar os responsáveis pelo SAC de cada comunidade; 	2018 2019 2020 2021
Acompanhar casos de Leishmaniose Visceral em Humanos e Animais	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipe de saúde em parceria com as demais agriculturas (em especial com a de agricultura), a fim de identificar casos precocemente; - Buscar e eliminar focos de transmissão; - Investigar animais sintomáticos e promover coleta de amostras oportunamente; 	2018 2019 2020 2021

			- Acompanhar os casos;	
Elaborar e divulgar Planos de Contingência	Anualmente	Anualmente	- Elaborar Planos em conjunto com equipe multidisciplinar, englobando vigilâncias, APS e outras secretarias; - Apresentar e aprovar os Planos junto ao Conselho Municipal de Saúde; - Divulgar os mesmos para as instâncias afins; - Mantê-los em local acessível para o uso rotineiro;	2018 2019 2020 2021
Realizar no mínimo 4 ciclos de visita em 80% dos domicílios, por ciclo	80% em 4 ciclos	80% em 4 ciclos	- Realizar monitoramento das ações por levantamento de índice (LIA ou LIRAA); - Capacitar equipes permanentemente; - Manter o número mínimo de agentes exigidos por imóvel; - Alimentar sistemas de informação;	2018 2019 2020 2021
Manter índice de infestação abaixo de 1%	Infestação abaixo de 1%	Infestação abaixo de 1%	- Realizar ações de prevenção interinstitucionalmente, integrando os ACEs na APS, juntamente com a população; - Manter ativo Comitê Intersetorial de Combate ao <i>Aedes aegypti</i> ;	2018 2019 2020 2021
Realizar notificação de casos suspeitos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus	100% casos suspeitos	100% casos suspeitos	- Notificar os casos suspeitos, encaminhando-os para exames laboratoriais oportunamente, de acordo com o tempo de início dos sintomas de cada caso; - Comunicar a Vigilância Ambiental	2018 2019 2020 2021

			imediatamente; - Realizar bloqueio oportuno em todos os casos notificados;	
Realizar notificação de casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	- Manter equipe mínima na Vigilância em Saúde do Trabalhador; - Investigar em 72 horas todos os acidentes graves e fatais; - Instaurar a Comissão Intersectorial de Saúde do trabalhador; - Visitar ambientes de trabalho, alertando quanto aos riscos, desenvolvendo ações de prevenção;	2018 2019 2020 2021
<p>Dotação orçamentária – Vigilância em Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VIGIASUS (Estadual) – Parcela única por Resolução; • Ações da Dengue (Federal) – 12% do valor anual do PFVS, em parcela única; • Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS (Federal) – 20% do valor anual do PFVS, em parcela única; • Vigilância em Saúde (Federal) – Mensal: PFVS R\$ 2.015,20 e PFVisa R\$ 1.000,00; • ACE 95% (Federal) – Mensal: R\$ 963,30 por ACE (folha); • ACE 5% (Federal) – Mensal: R\$ 50,70 por ACE (custeio) 				
<p>16.2 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DA REDE MÃE PARANAENSE E ATENDIMENTO ÀS GESTANTES</p> <p>16.2.1 OBJETIVO – Ofertar atendimento de qualidade às gestantes e crianças</p> <p>META 2018-2021</p>				
- Reestruturar a Rede Municipal de Atendimento às Gestantes, Mulheres e Crianças	-	-	- Criar o Centro Materno Infantil (CMI) : serviço especializado e de referência dentro do próprio município, servindo de <u>apoio</u> às equipes de ESF, com profissionais especializados, seguindo os preceitos da própria Linha Guia;	2018 2019 2020 2021

		<ul style="list-style-type: none">- Dentro das atribuições do CMI, está a Classificação de Risco das gestantes (seguindo a Linha Guia do Mãe Paranaense), encaminhando os casos de Risco Intermediário e Alto Risco após avaliação com enfermeira obstetra e médico ginecologista;- Realizar Rodas de Gestantes mensalmente, com orientações às gestantes e acompanhantes sobre o período, dividindo as pacientes em dois grupos: um até a 20ª semana, e outro após a 21ª semana de gestação;- Realizar primeira consulta puerperal e do recém-nascido, com agendamento prévio em parceria com o Hospital Sudoeste, já na primeira semana pós-parto;- Realizar orientação quanto ao Aleitamento Materno Exclusivo, complementando as ações da APS;-Aquisição de equipamento de Ultrassonografia com doppler para realização no CMI nos casos que assim necessitarem;- Aquisição de colposcópio para atendimento às demandas de ginecologia;- Aquisição de histerômetro para implantação de DIU;	
--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Implementar Comissão Multidisciplinar e Multissetorial para Planejamento Familiar, analisando cada caso; - Iniciar a colocação de DIU nos casos que forem possíveis; 	
- Qualificação da APS para atendimento às mulheres, gestantes e crianças	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer as equipes de APS para que vincular a gestante à equipe de sua área de abrangência; - Fortalecer as equipes de APS para vincular as crianças à equipe de sua área de abrangência, seja para acompanhamento de puericultura e vacinação; - Encaminhar ao CMI os casos em necessitem de avaliação especializada; - Realizar visita domiciliar às puérperas e recém-nascidos, nos primeiros sete dias de vida; - Acompanhar às crianças até um ano por meio da puericultura; - Proporcionar coletas de exames citopatológicos conforme preconizado, mantendo razão de 0,80 ou mais exames (conforme pactuado em SISPACTO), realizando busca ativa as faltosas; - Proporcionar exames de mamografia nas mulheres acima de 40 anos, observando a razão de 0,50 ou mais, conforme SISPACTO, 	<p>2018 2019 2020 2021</p>

			realizando busca ativa as faltosas;	
<p>Assistência ao Pré-natal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter em zero o número de óbitos maternos; - Reduzir em um dígito ou menos o número de óbitos fetais e infantis; - Aumentar em 2% em relação ao ano anterior o número de partos normais; 	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar toda equipe com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças do município; - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e população; - Utilização da Linha Guia da rede Mãe Paranaense por todos os profissionais; - Registro das informações em Prontuário Eletrônico do paciente, SISPRENATAL, SI-PNI (vacinas) e nas carteirinhas de Gestante e da Criança; - Captar precocemente à gestante e dar início ao pré-natal, solicitando exames conforme Linha Guia; - Solicitar apoio ao CMI quando necessário; - Manter em 90% (ou mais) o quantitativo de gestantes com 7 consultas ou mais de pré-natal; - Vincular 100% das gestantes do SUS ao Hospital de realização do parto, conforme estratificação de risco; - Incentivar o Aleitamento Materno Exclusivo até os seis meses; 	2018 2019 2020 2021

			- Promover ações de educação em saúde que visem a redução do número de gestações na adolescência (entre 10 e 19 anos); - Realizar Gestão de Caso na Atenção às gestantes, conforme Linha Guia;	
Dotação orçamentária: <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; • PSF; • PMAQ; • APSUS • Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual); • ACS (Federal); 				
16.3 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO 16.3.1 Eixo – Saúde do Idoso OBJETIVO – Ofertar atendimento de qualidade na terceira idade META 2018-2021				
Reduzir os internamentos por causas sensíveis à Atenção Básica na população idosa	32%	Reduzir ao menos 2% ao ano	- Manter cobertura territorial de 100% do município; - Capacitar equipe de Atenção Primária com o intuito de instruí-los a respeito da Política de Atenção à Pessoa Idosa; - Estratificar pelo menos 80% da população idosa, de acordo com o risco; - Acompanhar os idosos dentro da área de abrangência da ESF; - Desenvolver estratégias para	2018 2019 2020 2021

			<p>prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estimular vacinação nos idosos, em especial à vacina contra influenza; - Promover articulação intersetorial, visando oferecer segurança à população idosa, além de oportunizar a participação social; - Incluir o NASF nas ações voltadas aos idosos; 	
Reduzir em ao menos 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos)	30%	Reduzir 1% ao ano	<ul style="list-style-type: none"> - Manter cobertura territorial de 100%; - Acompanhar idosos hipertensos e diabéticos; - Instituir rotinas de atendimento, a partir da estratificação de risco, visando à prevenção; - Priorizar os idosos de risco, segundo o que é recomendado; - Desenvolver ações de prevenção coletivas, como orientações em grupo, envolvendo toda a equipe e com o auxílio do NASF; - Estimular o uso racional de medicamentos, com apoio da Assistência Farmacêutica; 	2018 2019 2020 2021
<p>Dotação orçamentária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; 				

- PSF;
- PMAQ;
- Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual);
- ACS (Federal);

16.4 DIRETIZ - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

16.4.1 Eixo – Saúde do Homem

OBJETIVO: Ofertar atendimento de qualidade ao público masculino

META 2018-2021

Implementar política de Atenção Integral à Saúde do Homem	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipe a fim de acolher a população masculina em sua rotina; - Instituir o Pré-Natal do parceiro, com realização de testes rápidos e exames de rotina; - Agir por meio da Saúde do Trabalhador nas empresas que empregam grande parte dos homens, realizando palestras e ações que minimizem agravos relacionados ao trabalho; - Aumentar o número de PSAs ofertados à população masculina; - Realizar ações de prevenção à acidentes no trânsito, diminuindo a morbimortalidade por causas externas; 	2018 2019 2020 2021
---	---	---	---	------------------------------

Dotação orçamentária:

- Recursos Próprios;
- PAB Fixo (Federal);
- PAB Temporário;
- PSF;
- PMAQ;

- Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual);
- ACS (Federal);

16.5 DIRETRIZ - QUALIFICAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

16.5.1 Eixo – Atenção Básica

Objetivo: Ofertar atendimento básico e resolutivo

META 2018-2021

Aumentar efetivamente a cobertura da Atenção Básica	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Manter equipe mínima em cada Estratégia de Saúde da Família; - Reorganizar a territorialização do município, com apoio da esfera regional; - Manter um médico exclusivo para cada Equipe de Saúde da Família, priorizando a prevenção à saúde; - Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipe de saúde bucal, mantendo um odontólogo exclusivo para cada ESF, priorizando ações de prevenção à saúde e, por sua vez, reduzindo o número de exodontias; 	
Manter em 80% ou mais o acompanhamento do Programa Bolsa Família	80%	80% ou mais	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar as famílias beneficiárias do Programa, avaliando as condições de saúde das mesmas; - Desenvolver ações de prevenção a esse grupo, principalmente no que diz respeito à saúde das crianças e Planejamento Familiar; - Agir em conjunto com a Secretaria 	2018 2019 2020 2021

			da Família e Desenvolvimento Social;	
Estruturação das equipes de APS			- Equipar as equipes de Atenção Básica, fornecendo insumos necessários ao seu funcionamento; - Aquisição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde, a fim de informatizar as informações, facilitando o trabalho a campo, diminuindo o tempo dispendido a digitações e melhorando a qualidade das informações;	2020 2021
<p>Dotação orçamentária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; • PSF; • PMAQ; • Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual); • Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (VAN – Federal); • ACS (Federal); 				
<p>16.6 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE</p> <p>16.6.1 Eixo – Determinantes e condicionantes de riscos à saúde</p> <p>OBJETIVO: AMPLIAR AS PRÁTICAS ALTERNATIVAS DE PREVENÇÃO À SAÚDE</p> <p>META 2018-2021</p>				
Implantar Academias da Saúde	-	-	- Instalação de Academia da Saúde na localidade de São Luiz, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde na localidade de Pinheiro, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde	2018 2019 2020

			na localidade de Cristo Rei, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde na localidade de Alto Faraday, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde na localidade de Santo Expedito, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde na localidade de São Cristóvão, vinculada à Unidade de Saúde; - Instalação de Academia da Saúde na localidade de São José Operário, vinculada à Unidade de Saúde;	
Implantação do NASF	-	-	- Destinar profissionais para compor a equipe mínima necessária para o funcionamento do NASF; - Capacitar toda a equipe sobre as atribuições e ações do NASF; - Instituir planos de Ação, Diretrizes e calendário de ações juntamente com cada equipe de ESF; - Realizar grupos focando as ações previamente elencadas como prioritárias, a exemplo de: lombalgias, hanseníase, emagrecimento, diabetes, fisioterapia genitourinária e obstétrica; - Realizar reuniões mensais com as todas as equipes reunidas, discutindo casos e avaliando o	2018 2019 2020 2021

			<p>serviço;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Equipar as equipes com materiais e insumos a fim de fornecer condições necessárias ao desenvolvimento de ações; 	
Reativar Grupo de Tabagismo	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipe para o desenvolvimento de ações voltadas ao tabagismo; - Organizar grupos nas diversas localidades do município; - Incluir as equipes de ESF nas ações; - Avaliar e divulgar os resultados obtidos; 	<p>2018 2019 2020 2021</p>
Aderir ao Programa Saúde na Escola	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Eleger um Centro Municipal de Educação Infantil para dar início as atividades; - Elencar equipe multidisciplinar para atuar no Projeto; - Agir em parceria com a Secretaria de Educação na Capacitação dos funcionários e docentes; - Iniciar as ações de prevenção e promoção à saúde das crianças, com a avaliação nutricional, odontológica, de enfermagem e médica; - Avaliar questões sanitárias do local; - Envolver as Vigilâncias nas ações; - Reduzir agravos transmissíveis; - Após avaliar o projeto piloto, 	<p>2018 2019 2020 2021</p>

			estender as ações aos demais CMEIs;	
Instituir Programas Municipais de ações preventivas coletivas	-	-	- Eleger uma prioridade de ação a cada mês, no qual todas as equipes adotem a mesma linha de prevenção em todo o município; - Realizar Capacitação com os Agentes Comunitários de Saúde, mensalmente, com vistas na Educação Permanente;	2018 2019 2020 2021
Fortalecer Assistência em Fisioterapia, vinculada as equipes de APS	-	-	- Equipar setor de fisioterapia do município, a fim de melhorar a qualidade do atendimento; - Designar um profissional fisioterapeuta para o NASF, com o intuito de desenvolver ações coletivas, por meio de grupos;	2018 2019 2020 2021
<p>Dotação orçamentária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; • PSF; • PMAQ; • Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual); • Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (VAN – Federal); • ACS; • Saúde na Escola; • NASF; 				
<p>16.7 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL</p> <p>16.7.1 Eixo – Saúde Mental</p> <p>OBJETIVO: Ampliar as ações de saúde mental no âmbito municipal</p> <p style="text-align: center;">META 2018-2021</p>				

Instituir Política de Atenção à Saúde Mental			<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipes para estratificar os pacientes de Saúde Mental; - Encaminhar os casos necessários às suas respectivas especialidades, sem perder o vínculo com os mesmos - Estimular formação de grupos visando à prevenção do suicídio e depressão; - Estabelecer parcerias com a Secretaria de Educação, desenvolvendo ações voltadas às crianças e adolescentes; 	<p>2018 2019 2020 2021</p>
Reabertura do CAPS	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Dispor equipe mínima para retomada do funcionamento do CAPS; - Capacitar profissionais; - Dispor de espaço físico para o funcionamento do mesmo; - Agir em conjunto com o NASF e APS; - Realizar grupos de acordo com as demandas e necessidades da população; - Realizar reuniões regulares com as equipes com o intuito de discutir casos e avaliar as ações; - Estimular o uso racional de medicamentos; 	<p>2019 2020</p>
Criar Comitê de Saúde Mental	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Elencar equipe multidisciplinar a fim de criar o Comitê Municipal de Saúde Mental; 	<p>2019 2020</p>

			- Realizar reuniões periódicas com a participação da equipe com o objetivo de discutir casos e avaliar a rede de atenção à saúde mental;	
Dotação orçamentária: <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; • PSF; • PMAQ; • Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual); • Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (VAN – Federal); • ACS; • Saúde na Escola; • NASF; 				
16.8 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 16.8.1 Eixo – Assistência Farmacêutica Objetivo: Reorganizar o serviço farmacêutico municipal META 2018-2021				
Formular REMUME Municipal	-	-	- Instaurar Comissão Multidisciplinar para o levantamento de prioridades, pesquisas bibliográficas e construção da REMUME; - Avaliar as demandas medicamentosas dos municípios; - Analisar os quantitativos de medicamentos gastos pela Secretaria; - Analisar a incorporação na REMUME de itens não contemplados na RENAME; - Construir de forma permanente a	2018 2019

			<p>REMUME;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publicar a REMUME e divulgá-la amplamente; - Revisar a REMUME sempre que necessário 	
Implantar a consulta farmacêutica	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar equipe para a dispensação de medicamentos, otimizando o tempo do farmacêutico; - Adequar os métodos de orientação de uso de medicamentos ao paciente na dispensação dos mesmos; - Participar de ações conjuntas com o restante da equipe, principalmente nas atividades coletivas; - Estimular o uso racional de medicamentos, capacitando toda a equipe quanto ao consumo e cuidados com os mesmos; 	2018 2019 2020 2021
Estruturação da área física da Farmácia Central	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Adequar o espaço de armazenamento, depósito e acondicionamento dos insumos; - Adequar o espaço físico voltado à espera de pacientes, organizando as filas e reduzindo o tempo de espera; - Separar o espaço voltado a medicações do Estado, otimizando o fluxo de pacientes; 	2019 2020 2021
Estabelecer normas para organizar as demandas fora da competência do SUS	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar as solicitações judiciais atendidas durante o ano; 	2018 2019

			- Agir em conjunto com a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, buscando analisar a situação dos pacientes em suas individualidades;	2020 2021
Dotação orçamentária:				
<ul style="list-style-type: none"> Recursos Próprios; Assistência Farmacêutica (Estadual), dividido por Resoluções; 				
16.9 DIRETRIZ - FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
16.9.1 Eixo – Atendimento de Urgência e Emergência – esfera municipal				
OBJETIVO: Estruturar o serviço de urgência e emergência municipal.				
META 2018-2021				
Reorganização da Entrada de Urgência e Emergência no Centro de Saúde NIS-1	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Separação das partes administrativa e assistencial, dividindo-as em dois espaços com duas portas de entradas diferentes, facilitando o fluxo de pessoas e redistribuindo o público entre os setores; Destinar profissional médico e de enfermagem exclusivos para o atendimento de urgência e emergência; Criar Protocolos de Atendimento nas mais diversas áreas; Reestruturar a entrada de ambulâncias ao Pronto-Socorro; Reestruturar a área física do Pronto-Socorro, havendo áreas distintas para: consulta médica, estabilização e soroterapia/terapia medicamentosa, permitindo que os 	2018 2019 2020 2021

			<p>diversos procedimentos sejam realizados concomitantemente sem tumultuar os atendimentos;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de equipamentos adequados ao serviço de urgência e emergência, a exemplo de: monitor, desfibrilador automático, respirador e laringoscópio adequado; - Aquisição ou locação de monitor para a triagem do Centro de Saúde NIS-1, a fim de garantir a fidelidade dos dados vitais, agilizando a classificação de risco do paciente; - Aquisição ou locação de sistema que facilite a triagem e organização dos pacientes, com monitor de áudio e vídeo que indique minimamente a fila de espera e o local ao qual o paciente deve se dirigir para ser atendido; - Aquisição de ambulância equipada nos critérios de UTI móvel, a fim de dar condições e suporte para o deslocamento de pacientes graves; 	
Áreas Complementares ao Atendimento de Rotina e de Urgência e Emergência do Centro de Saúde NIS-1 – Laboratório e Raio X	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de reveladora digital para o aparelho de Raio X, facilitando o diagnóstico e melhorando a qualidade do exame; - Aquisição de equipamentos para o Laboratório Central, aumentando a capacidade de análises/dia e o quantitativo de exames fornecidos à 	2020 2021

			população;	
Abertura de Unidade de Pronto-Atendimento 24 horas	-	-	Abertura de Unidade de Pronto-Atendimento 24 horas, podendo ser locado em alguma Unidade própria ou por meio de parceria Público/Privada;	2019 2020 2021
Dotação orçamentária: <ul style="list-style-type: none"> Recursos Próprios; MAC – por procedimentos; Incremento do Teto Financeiro de Atenção da Média e Alta Complexidade; 				
16.10 FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL 16.10.1 Eixo – Saúde Bucal Objetivo: ofertar atendimento odontológico de qualidade em todas as faixas etárias META 2018-2021				
Ampliar o percentual de cobertura de Saúde Bucal	70% SISPACTO	70% OU MAIS	- Dispor profissionais a fim de suprir as demandas do município; destinando um odontólogo para cada ESF;	
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	Reduzir 2,5% ao ano	-	- Instituir ações de prevenção juntamente com a equipe de ESF, realizando busca ativa aos faltosos; - Desenvolver ações de escovação desde a primeira infância; - Garantir o acompanhamento odontológico às gestantes; - Estimular o acompanhamento odontológico de 100% das crianças de 0 a 36 meses; - Atender a demanda dos pacientes que precisam de tratamento de endodontia a fim de reduzir o	2018 2019 2020 2021

			número de extrações; - Alimentar e utilizar os sistemas de informação para realizar levantamentos epidemiológicos no planejamento das ações;	
Realizar atendimento clínico por quadrante	-	-	- Implementar equipe mínima com carga horária conforme preconiza a PT/MS 2.488/2011; - Planejar agenda de atendimentos conforme estratificação de risco; - Diminuir o número de visitas por paciente ao consultório, otimizando ações coletivas;	2018 2019 2020 2021
Acompanhar fluoretação das águas das estações de abastecimento municipais, mantendo índice de 100%			- Orientar a população referente ao teor de flúor das águas de abastecimento do município e a utilização de forma segura dos fluidos bucais; - Promover a aplicação de flúor utilizando os meios individuais e coletivos; - Trabalhar de maneira integrada com as Escolas por meio do Programa Saúde na Escola, executando e monitorando as ações de aplicação do bochecho com flúor em crianças de 06 a 15 anos; - Realizar avaliação e orientação de higiene bucal e alimentação saudável, por meio da escovação dental supervisionada;	2018 2019 2020 2021
Realizar coordenação do Cuidado em Saúde Bucal	-		- Considerar fatores de risco	2018

		<p>biológicos, ambientais e autocuidado na realização de ações;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientação e autoexame, sensibilizando a realização de exames preventivos periodicamente; - Detecção precoce de câncer bucal por meio da utilização de azul de toluidina e uso do telessaúde para diagnóstico de lesões; - Orientar familiares e/ou cuidadores quanto aos cuidados de higienização com pessoas acamadas e com usuários de próteses; - Definir fluxo de encaminhamento para os casos que necessitam de prótese; - Auxiliar na instituição de terceirização de Laboratório de Prótese Dentária, sem deixar de avaliar os pacientes na Atenção Primária na fase de reabilitação; 	<p>2019 2020 2021</p>
<p>Dotação orçamentária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • PAB Fixo (Federal); • PAB Temporário; • PSF; • PMAQ; • APSUS • Aquisição de equipamentos para Unidades, de acordo com cada Resolução (Estadual); 			

<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição (VAN – Federal); • Saúde na Escola; • Incidência Bucal; • MAC – Brasil Sorridente (Federal); 				
<p>16.11 DIRETRIZ- GESTÃO PARTICIPATIVA, TRANSPARENTE E RESPONSÁVEL</p> <p>16.11.1 Eixo – Gestão em Saúde</p> <p>OBJETIVO: Aproximar a gestão da comunidade.</p> <p>META 2018-2021</p>				
Instituir ações visando os servidores públicos	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a realização de Concurso Público Municipal, a fim de suprir a demanda de funcionários, diminuindo a sobrecarga de trabalho; - Formular projeto com vistas na qualidade de vida dos servidores, instituindo ações que previnam agravos e doenças relacionadas ao trabalho; - Instituir discussões com o intuito de formular Plano de Cargos e Carreiras; - Formalizar transferências de setores por meio de Portarias; - Manter controle de férias, folgas e horas extras, bem como escalas de trabalho participativas, na qual o servidor tem direito a escolha; - Garantir a participação dos servidores em cursos e aperfeiçoamentos, garantindo a educação permanente; 	2018 2019 2020 2021

			<ul style="list-style-type: none"> - Garantir a realização de reuniões periódicas em equipe, estimulando a discussão de casos e organização do processo de trabalho; - Solicitar Planejamento Anual das equipes, a fim de buscar recursos e meios para prover insumos; - Garantir meios para que o controle em saúde nas mais diversas áreas seja realizado: controle de estoque, registro de procedimentos, entre outros; - Avaliar constantemente as ações de saúde e estabelecer estratégias de atendimento em conjunto; - Garantir a participação de equipe multidisciplinar na realização do SISPACTO, PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021E, PLANO MUNICIPAL DE 2020 SAÚDE e demais discussões;2019 	
Gestão de recursos	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Manter contrato com ARSS/CRE, realizando repasses financeiros periódicos a fim de garantir a continuidade da assistência; - <u>Instaurar discussões a fim de criar um consórcio com municípios vizinhos visando o atendimento hospitalar dos pacientes da região, suprindo as demandas de atendimento de urgência, emergência, internamentos e</u> 	2018 2019 2020 2021

			<u>cirurgias de pequeno e médio porte;</u> - Buscar parcerias e recursos a serem investidos na área da saúde;	
Gestão de trabalho	-	-	- Participar de ações do Conselho Municipal de Saúde; - Participar das reuniões de equipe; - Participar de reuniões da CIB Regional e Estadual e CIT; - Estimular interação ente as diversas secretarias do município; - Estabelecer cronogramas para execução dos planos e programações relativas ao setor da saúde; - Prestar contas quadrimestralmente, tanto dos serviços quanto dos recursos financeiros utilizados, divulgando-os amplamente à população;	2018 2019 2020 2021
Gestão de Participação e Controle Social	-	-	- Divulgar as ações do SUS amplamente à população; - Desenvolver e divulgar material educativo e informativo sobre o SUS; - Incentivar a participação social na tomada de decisões e participação em Conselhos e Reuniões; - Organizar e prover condições a realização das Conferências Municipais de Saúde;	2018 2019 2020 2021
Reestruturar a Ouvidoria Municipal	-	-	- Designar servidor efetivo ao cargo de ouvidor;	2018 2019

			- Capacitar ouvidor a fim de efetivamente instaurar a ouvidoria; - Divulgar amplamente a existência do serviço;	2020 2021
Dotação orçamentária: <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Próprios; • Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde 				

ADENDO – PANDEMIA COVID-19

2020

No ano de 2020, imprevisivelmente, um vírus assolou todo o mundo: SARS-CoV2, a nova cepa do coronavírus, agente etiológico causador da COVID-19. Emergencialmente, todos os serviços de saúde foram reestruturados. Equipamentos e insumos precisaram ser providos em caráter de urgência. Para fomentar nossas ações de assistência, seguimos todos os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado e construímos o Plano de Contingência Municipal e o POP (procedimento operacional padrão) de nossa Unidade de Referência para casos respiratórios (NIS-1). Ambos os documentos se encontram em constante revisão, e serão anexados a esse Plano. A seguir, discorreremos especificamente sobre essa temática.

16.12 DIRETRIZ – ESTRUTURAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE RESPIRATÓRIO, SUSPEITO OU CONFIRMADO PARA COVID-19

OBJETIVOS: Organizar a estrutura física da Unidade Central para o atendimento ao paciente com quadro respiratório;

Adquirir equipamentos necessários para o atendimento de urgência e emergência;

Adquirir equipamentos de proteção individual aos trabalhadores de todos os setores;

Aquisição de Testes diagnósticos para a doença (TR e RT-PCR);

Capacitação e Educação continuada sobre o tema para todos os profissionais – desde o administrativo a linha de frente

Designação de equipe de fiscais para monitoramento

16.12.1 Eixo – Atenção Básica/Urgência e Emergência

META 2018-2021

META	Linha Base	Indicador	Ações	Avaliação Final
Separar fisicamente a ala de atendimento ao paciente da área administrativa do NIS-1	-	-	- Adquirir tapumes e divisórias para separação de ambientes	2020
Organizar espaço adequado para vestiário dos funcionários	-	-	- Definir local de fácil acesso aos funcionários, que sirva como ponto de entrada e de saída na jornada de trabalho, sem a circulação de	2020

			<p>pessoas externas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir materiais para isolamento desse ambiente. 	
Separação da área da farmácia do NIS-1	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir tapumes e divisórias para separação de ambientes 	
Aquisição de respiradores, ventiladores e monitores cardíacos para o atendimento e transporte de pacientes críticos	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de 4 aparelhos completos de ventilação mecânica, a fim de serem utilizados no transporte (ambulância UTI), no NIS-1, no Hospital Sudoeste e pelo Corpo de Bombeiros 	2020
Aquisição de EPI para serem utilizados por todos os profissionais de saúde, podendo variar de acordo com o local de trabalho e função do servidor	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de máscaras (cirúrgicas, N95, PFF2 ou similares) - Aquisição de aventais descartáveis; - Aquisição de roupas impermeáveis completas, com viseira de proteção; - Manutenção do estoque de luvas e propés, mantendo sempre quantidade disponível suficiente para o uso; 	2020 2021
Aquisição de Testes para diagnóstico para COVID-19			<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de testes rápidos, IgM/IgG para doentes com mais de 8 dias de sintomas; - Aquisição de testes rápidos tipo RT-PCR para doentes com até 8 dias de sintomas <p>* todos os testes serão utilizados conforme estabelecido em Protocolos Estadual e Municipal</p>	
Capacitação de todos os profissionais de saúde	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar, por meio de vídeos 	

sobre COVID-19			<p>informativos e reuniões via google meet ou zoom, todos os profissionais da Secretaria de Saúde, com informações relevantes segundo a função exercida por cada um;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atualizar os profissionais constantemente sobre as alterações nos protocolos e/ou no cenário epidemiológico - Emitir boletins diários com os números da pandemia, voltado ao conhecimento dos servidores e da população 	
Designar, com o apoio do Prefeito, servidores da Prefeitura Municipal para atuar como fiscais junto a secretaria de saúde	-	-	<ul style="list-style-type: none"> - Designar servidores efetivos para o cargo de fiscal, com o intuito de vistoriar os estabelecimentos de acordo com os Decretos vigentes; - Realizar visitas domiciliares, seguindo as normas de segurança, nos pacientes suspeitos e/ou positivos 	

RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

Denominação genérica (Ordem Alfabética)	Concentração	Forma Farmacêutica	Classe Terapêutica
01 Acetato de betametasona+ fosfato dissódico de betametasona	3mg/ml + 3mg/ml	Injetável (IM)*	Anti-inflamatório esteroideal/ Antialérgico
02 Acetato de medroxiprogesterona	150 mg/ml	Injetável (IM)*	Contraceptivo
03 Aciclovir	200 mg	Comprimido	Antiviral
04 Aciclovir	50 mg/ml	Creme dermatológico	Antiviral
05 Ácido acetilsalicílico	100 mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroideal/ Antiplaquetário
06 Ácido Acetilsalicílico tamponado (Somalgin)	100 mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroideal/ Antiplaquetário
07 Ácido Fólico	5 mg	Comprimido	Antianemicos
08 Ácido tranexânico	250 mg	Comprimido	Anti-hemorágico
09 Adenosina	3mg/ml (2 ml)	Injetável (IV)*	Antiarrítmico
10 Adrenalina	1mg/ml (2ml)	Injetável (IM,SC,IV)*	Vasopressor
11 Albendazol	400 mg	Comprimido	Anti-helmíntico
12 Albendazol	40mg/ml	Suspensão oral	Anti-helmíntico
13 Alendronato de sódio	70 mg	Comprimido	Antirreabsortivo
14 Alopurinol	300 mg	Comprimido	Antigotoso
15 Aminofilina	24mg/ml	Injetável (IV)*	Antiasmático/ Broncodilatador
16 Aminofilina	100mg	Comprimido	Antiasmático/ Broncodilatador
17 Amoxicilina + clavulanato de potássio	500mg +125 mg	Comprimido	Antibacteriano
18 Amoxicilina + clavulanato de potássio	50mg/ml+12,5mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
19 Amoxicilina	500 mg	Comprimido/Cápsula	Antibacteriano
20 Amoxicilina	50mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
21 Atenolol	50 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo
22 Azitromicina	40mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
23 Azitromicina	500 mg	Comprimido	Antibacteriano
24 Benzilpenicilina benzatina	1.200.000 UI	Pó para Suspensão Injetável (IM)*	Antibacteriano
25 Benzilpenicilina benzatina	600.000 UI	Pó para Suspensão Injetável (IM)*	Antibacteriano
26 Benzoato de Benzila	250mg/ml	Loção	Antiparasitário
27 Benzoilmetronidazol	40mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano/ Antiparasitário/Anti-helmíntico
28 Besilato de anlodipino	5 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo
29 Bissulfato clopidogrel	75 mg	Comprimido	Antiplaquetário
30 Brometo de ipratrópio	0,25mg/ml	Solução para inalação	Antiasmático

(gotas)				
31	Bromidrato de citalopram	20 mg	Comprimido	Antidepressivo
32	Bromidrato de Fenoterol	5 mg/ml	Solução para inalação (gotas)	Antiasmático
33	Bromidrato de Fenoterol	100 mcg/dose	Aerossol oral	Antiasmático
34	Bromoprida	4mg/ml	Solução oral	Antieméticos
35	Bromoprida	5mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Antieméticos
36	Budesonida	32mcg	Suspensão aquosa nasal (spray)	Anti-inflamatório esteroidal
37	Budesonida	50mcg	Suspensão aquosa nasal (spray)	Anti-inflamatório esteroidal
38	Budesonida	64mcg	Suspensão aquosa nasal (spray)	Anti-inflamatório esteroidal
39	Butilbrometo de escopolamina	20mg/ml	Injetável (IM, IV, SC)*	Antiespasmódico
40	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica	4mg + 500mg/ml	Injetável (IM,IV)*	Antiespasmódico/ Analgésico
41	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica	10mg + 250mg	Comprimido	Antiespasmódico/ Analgésico
42	Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica	6,67 mg +333,4 mg/ml	Solução oral (gotas)	Antiespasmódico/ Analgésico
43	Cafeína + carisoprodol + diclofenaco + paracetamol (Tandrilax)	30 mg + 125 mg + 50 mg + 300 mg	Comprimido	Anti-inflamatório/ Analgésico/ Relaxante muscular
44	Captopril	25 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo
45	Carbamazepina	200mg	Comprimido	Antiepiléptico/ Neurotrópico/ Agente psicotrópico
46	Carbamazepina	20mg/ml	Suspensão oral	Antiepiléptico/ Neurotrópico/ Agente psicotrópico
47	Carbonato de cálcio + colecalciferol	500 mg + 400 ui	Comprimido	Suplemento mineral e vitamínico
48	Carbonato de cálcio	500 mg	Comprimido	Suplemento mineral
49	Carbonato de lítio	300mg	Comprimido	Antidepressivo/ Antipsicótico e estabilizador de humor
50	Carvedilol	3,125 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antianginoso / Insuficiência cardíaca
51	Carvedilol	6,25 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antianginoso/ Insuficiência cardíaca
52	Carvedilol	12,5 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antianginoso/ Insuficiência cardíaca
53	Carvedilol	25 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antianginoso/

				Insuficiência cardíaca
54	Cefalexina	500 mg	Comprimido/Cápsula	Antibacteriano
55	Cefalexina	50mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
56	Ceftriaxona	1000 mg (1g)	Pó para solução injetável (IM, IV)*	Antibacteriano
57	Cetoconazol	200 mg	Comprimido	Antifúngico
58	Cetoconazol	20 mg/g	Creme dermatológico	Antifúngico
59	Cimetidina	150 mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Antiulcerosa
60	Cinarizina	75 mg	Comprimido	Antivertiginosos
61	Claritromicina	500 mg	Comprimido	Antibacteriano
62	Clobazam	20 mg	Comprimido	Ansiolítico/ Sedativo
63	Clonazepam	2,5 mg/ml	Solução oral (gotas)	Epilepsia/Transtornos de ansiedade/Transtorno do humor/Síndromes psicóticas
64	Clonazepam	2 mg	Comprimido	Epilepsia/Transtornos de ansiedade/Transtorno do humor/Síndromes psicóticas
65	Cloreto de potássio	19,1% (10 ml)	Injetável (IV)*	Hipopotassemia
66	Cloreto de sódio	0,9%	Solução nasal (gotas)	Descongestionante nasal
67	Cloridrato de ambroxol	15/5ml (pediátrico)	Xarope	Expectorante
68	Cloridrato de ambroxol	30mg/5ml (adulto)	Xarope	Expectorante
69	Cloridrato de amiodarona	200 mg	Comprimido	Antiarrítmico
70	Cloridrato de amiodarona	50mg/ml	Injetável (IV)*	Antiarrítmico
71	Cloridrato de amitriptilina	25mg	Comprimido	Antidepressivo
72	Cloridrato de biperideno	2 mg	Comprimido	Antiparkinsoniano
73	Cloridrato de bupropiona	150 mg	Comprimido	Antidepressivo/ Coadjuvante antitabagista
74	Cloridrato de ciclobenzaprina	10 mg	Comprimido	Relaxante Muscular
75	Cloridrato de ciprofloxacino	500 mg	Comprimido	Antibacteriano
76	Cloridrato de clindamicina	300 mg	Cápsula	Antibacteriano
77	Cloridrato de clomipramina	25mg	Comprimido	Antidepressivo
78	Cloridrato de clomipramina	75 mg	Comprimido	Antidepressivo
79	Cloridrato de clorpromazina	100 mg	Comprimido	Antipsicótico
80	Cloridrato de clorpromazina	25 mg	Comprimido	Antipsicótico
81	Cloridrato de clorpromazina	40 mg/ml	Solução oral (gotas)	Antipsicótico

82	Cloridrato de dopamina	5 mg/ml	Injetável (IV)*	Estimulante cardíaco/ Vasopressor
83	Cloridrato de doxiciclina	100 mg	Comprimido/ Drágea	Antibacteriano
84	Cloridrato de imipramina	10 mg	Comprimido	Antidepressivo
85	Cloridrato de imipramina	25 mg	Comprimido	Antidepressivo
86	Cloridrato de metformina	850 mg	Comprimido	Antidiabético
87	Cloridrato de metformina	500 mg	Comprimido	Antidiabético
88	Cloridrato de metilfenidato	10 mg	Comprimido	Psicoestimulante
89	Cloridrato de metoclopramida	4 mg/ml (10 ml)	Solução oral (gotas)	Antiemético
90	Cloridrato de metoclopramida	5 mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Antiemético
91	Cloridrato de nortriptilina	25 mg	Cápsula	Antidepressivo
92	Cloridrato de nortriptilina	75 mg	Cápsula	Antidepressivo
93	Cloridrato de ondansetrona	4 mg	Comprimido	Antiemético
94	Cloridrato de paroxetina	20 mg	Comprimido	Antidepressivo
95	Cloridrato de petidina	50 mg/ml	Injetável (IM, IV, SC)*	Analgésico narcótico
96	Cloridrato de prometazina	25 mg	Comprimido	Antialérgico/ Antiemético/ Sedativo
97	Cloridrato de prometazina	25 mg/ml	Injetável (IM)*	Antialérgico/ Antiemético/ Sedativo
98	Cloridrato de propranolol	40 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo
99	Cloridrato de sertralina	50 mg	Comprimido	Antidepressivo
100	Cloridrato de ranitidina	150 mg	Comprimido	Antiulceroso
101	Cloridrato de ranitidina	15 mg/ml	Xarope	Antiulceroso
102	Cloridrato de ranitidina	25 mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Antiulceroso
103	Cloridrato de venlafaxina	75 mg	Comprimido	Antidepressivo
104	Cloridrato de verapamil	80 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antiarrítmico/ Antianginoso
105	Colagenase + cloranfenicol	0,6 U/g + 0,01g/g	Pomada dermatológica	Cicatrizante / Antibacteriano
106	Complexo B	Nicotinamida (vit. B3) 6 mg + Ácido Pantotênico (vit. B5) 2 mg + Piridoxina (vit. B6) 0,50 mg + Riboflavina (vit. B2) 0,45 mg + Tiamina (vit. B1)	Solução oral (gotas)	Suplemento vitamínico do complexo B

		0,45 mg		
107	Complexo B	Nicotinamida (vit. B3) 16 mg + Ácido Pantotênico (vit. B5) 5 mg + Piridoxina (vit. B6) 1,3 mg + Riboflavina (vit. B2) 1,3 mg + Tiamina (vit. B1) 1,2 mg + Cianocobalamina (vit. B12) 2,4 mcg	Comprimido	Suplemento vitamínico do complexo B
108	Complexo B injetável	Cloridrato de tiamina 8 mg (vit.B1) + Riboflavina 5` fosfato sódio (vit.B2) 2 mg + Cloridrato de piridoxina (vit. B6) 4 mg + nicotinamida (vit. PP) 40 mg dexpanthenol (pro-vit. B5) 6 mg/ 2 ml	Injetável (IM, IV)*	Suplemento vitamínico do complexo B
109	Decanoato de haloperidol	70,52 mg/ml ~ 50 mg/ml de haloperidol	Injetável (IM)*	Neuroléptico/ Antipsicótico (pacientes crônicos estabilizados)
110	Dexametasona (Fosfato dissódico)	4 mg/ml (2,5 ml)	Injetável (IM, IV)*	Anti-inflamatório esteroideal/ Antialérgico
111	Dexametasona	1mg/g	Creme dermatológico	Anti-inflamatório esteroideal/ Antialérgico
112	Dexametasona	4 mg	Comprimido	Anti-inflamatório esteroideal/ Antialérgico
113	Dexametasona	0,5 mg/ 5ml	Elixir	Anti-inflamatório esteroideal/ Antialérgico
114	Diosmina + Hesperidina (Flavonid)	450 mg + 50 mg	Comprimido	Insuficiência venosa
115	Diazepam	5mg	Comprimido	Ansiolítico/Antiepilético/ Sedativo
116	Diazepam	5 mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Ansiolítico/Antiepilético/ Sedativo
117	Diclofenaco de sódio	25 mg/ml	Injetável (IM)*	Anti-inflamatório não esteroideal
118	Diclofenaco de sódio	50mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroideal
119	Digoxina	0,25 mg	Comprimido	Insuficiência cardíaca/ Arritmia
120	Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina	50mg/ml+50mg/ml	Injetável (IM)*	Antiemético/ Antivertiginoso

121	Dinitrato de isossorbida	5 mg	Comprimido sublingual	Antiaginoso
122	Dipirona sódica	500mg	Comprimido	Analgésico e antipirético
123	Dipirona sódica	500mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Analgésico e antipirético
124	Dipirona sódica	500mg/ml	Solução oral (gotas)	Analgésico e antipirético
125	Dipropionato de beclometasona	250mcg/dose	Aerossol oral	Antialérgico/ Anti-inflamatório esteroidal
126	Dipropionato de beclometasona	50mcg/dose	Aerossol oral	Antialérgico/ Anti-inflamatório esteroidal
127	Enantato de noretisterona + valerato de estradiol	50mg/ml + 5mg/ml	Injetável (IM)*	Contraceptivo
128	Epinefrina (Adrenalina)	1mg/ml	Injetável (IM, IV, SC)*	Antiasmático/ Estimulante cardíaco/ Vasopressor
129	Espiramicina	500mg	Comprimido	Antibacteriano
130	Espironolactona	100mg	Comprimido	Diurético
131	Espironolactona	25 mg	Comprimido	Diurético
132	Estolato de eritromicina	50mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
133	Estriol	1mg/g	Creme vaginal	Terapia Hormonal (Menopausa)
134	Estrogênios conjugados	0,3 mg	Drágea	Terapia Hormonal (Menopausa)
135	Etinilestradiol+levonogestrel	0,03 mg+0,15 mg	Comprimido	Contraceptivo
136	Femprocumona (Marcoumar)	3 mg	Comprimido	Anticoagulante
137	Fenitoína	100mg	Comprimido	Anticonvulsivante
138	Fenitoína sódica	50 mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Anticonvulsivante
139	Fenobarbital	100 mg	Comprimido	Anticonvulsivante/Hipnótico
140	Fenobarbital	40mg/ml	Solução oral (gotas)	Anticonvulsivante/Hipnótico
141	Fenobarbital sódico	100 mg/ml (2ml)	Injetável (IM, IV)*	Anticonvulsivante/Hipnótico
142	Filoquinona (vitamina K)	10mg/ml	Injetável (IM)*	Distúrbios de coagulação
143	Finasterida	5 mg	Comprimido	Hiperplasia prostática
144	Fluconazol	150mg	Cápsula	Antifúngico
145	Fluocinolona acetona + sulfato de neomicina + sulfato de polimixina B + cloridrato de lidocaína (Elotin)	0,275 mg + 3,85 mg + 11.000UI + 20mg/ml	Solução otológica	Anti-inflamatório esteroidal/Antibacteriano
146	Folinato de cálcio (ácido fólico)	15mg	Comprimido	Antídoto/ Anemia megaloblástica (deficiência de folatos)
148	Fosfato sódico de prednisolona	3 mg/ml	Suspensão oral	Anti-inflamatório esteroidal
149	Furosemida	10mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Diurético
150	Furosemida	40 mg	Comprimido	Diurético
151	Glibenclamida	5mg	Comprimido	Antidiabético
152	Glicose	50 mg/ml (5%)	Injetável	Hipoglicemia /

				Reidratação
153	Glimepirida	4 mg	Comprimido	Antidiabético
154	Gluconato de clorexidina	0,12% (100 ml)	Solução oral	Antisséptico
155	Glycine max (L. Merr.)	150 mg	Comprimidos/ Cápsulas	Terapia Hormonal (menopausa)
156	Haloperidol	5 mg/ml	Injetável (IM)*	Neuroléptico/ Antipsicótico
157	Haloperidol	1mg	Comprimido	Neuroléptico/ Antipsicótico
158	Haloperidol	5mg	Comprimido	Neuroléptico/ Antipsicótico
159	Heparina sódica	5.000UI/0,25ml	Injetável (SC)*	Anticoagulante
160	Hidroclortiazida	25 mg	Comprimido	Diurético
161	Hidróxido de alumínio	61,5 mg/ml (150 ml)	Suspensão oral	Antiácido
162	Ibuprofeno	300mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroidal/ Antipirético
163	Ibuprofeno	600mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroidal/ Antipirético
164	Ibuprofeno	50mg/ml	Suspensão oral (gotas)	Anti-inflamatório não esteroidal/ Antipirético
165	Insulina Humana Regular	100 UI/ml	Solução injetável (IM, IV,SC)*	Antidiabético
166	Insulina NPH	100UI/ml	Suspensão injetável (SC)*	Antidiabético
167	Itraconazol	100mg	Cápsulas	Antifúngico
168	Ivermectina	6mg	Comprimido	Antiparasitário
169	Levodopa + carbidopa	250/25mg	Comprimido	Antiparkinsoniano
170	Levodopa+benserazida	100mg+25mg	Comprimido	Antiparkinsoniano
171	Levodopa+benserazida	200+50mg	Comprimido	Antiparkinsoniano
172	Levofloxacino	500 mg	Comprimido	Antibacteriano
173	Levotiroxina	100 mcg	Comprimido	Hipotireoidismo
174	Levotiroxina	50 mcg	Comprimido	Hipotireoidismo
175	Levotiroxina	25 mcg	Comprimido	Hipotireoidismo
176	Loratadina	10mg	Comprimido	Antialérgico
177	Loratadina	1mg/ml	Xarope	Antialérgico
178	Losartana potássica	50mg	Comprimido	Anti hipertensivo
179	Losartana potássica + hidroclortiazida	50 mg + 12,5 mg	Comprimido	Anti hipertensivo
180	Losartana potássica + hidroclortiazida	100 mg + 25 mg	Comprimido	Anti hipertensivo
181	Maleato de Dexclorfeniramina	2mg	Comprimido	Antialérgico
182	Maleato Dexclorfeniramina	0,4mg/ml	Solução oral	Antialérgico
183	Maleato de dexclorfeniramina + betametasona	2 mg + 0,25mg / 5 ml	Xarope	Antialérgico
184	Maleato de enalapril	10 mg	Comprimido	Anti hipertensivo
185	Maleato de enalapril	20 mg	Comprimido	Anti hipertensivo

186	Maleato Levomepromazina	40mg/ml	Solução oral	Neuroléptico/Sedativo
187	Maleato Levomepromazina	25 mg	Comprimido	Neuroléptico/Sedativo
188	Maleato Levomepromazina	100 mg	Comprimido	Neuroléptico/Sedativo
189	Mebendazol	100mg	Comprimido	Anti-helmíntico
190	Mebendazol	20mg/ml	Suspensão oral	Anti-helmíntico
191	Mesilato de doxazosina	2 mg	Comprimido	Hiperplasia prostática
192	Metildopa	250 mg	Comprimido	Anti hipertensivo
193	Metronidazol	100 mg/g (10%)	Gel vaginal	Antibacteriano
194	Metronidazol	250mg	Comprimido	Antibacteriano/ Antiparasitário/ Anti- helmíntico
195	Metronidazol + nistatina	100 mg/g + 20.000 UI/g	Creme vaginal	Antibacteriano/ Antiparasitário/ Antifúngico
196	Mononitrato de isossorbida	20mg	Comprimido	Antiaginoso
197	Nifedipino	20 mg	Comprimido	Anti hipertensivo/ Antianginoso
198	Nimesulida	100mg	Comprimido	Anti-inflamatório não esteroidal
199	Nimodipino	30 mg	Comprimido	Insuficiência vascular cerebral
200	Nistatina	100.000 UI/ml	Suspensão oral	Antifúngico
201	Nistatina	100.000 UI/ 4g	Creme vaginal	Antifúngico
202	Nistatina + óxido de zinco	100.000 UI/ 200 mg/g	Pomada dermatológica	Antifúngico/ Cicatrizante protetor
203	Nitrato de miconazol	20mg/g	Creme vaginal	Antifúngico
204	Nitrofurantoína	100mg	Cápsula	Antibacteriano
205	Norestirona	0,35 mg	Comprimido	Contraceptivo
206	Norfloxacino	400 mg	Comprimido	Antibacteriano
207	Óleo mineral 100 ml	100%	Óleo	Laxante/ Emoliente
208	Omeprazol	20 mg	Cápsula	Antiulceroso
209	Paracetamol	200mg/ml	Solução oral (gotas)	Analgésico/ Antipirético
210	Paracetamol	500mg	Comprimido	Analgésico/ Antipirético
211	Pasta d'água	Óxido de zinco 25%	Pasta	Antisséptico / Secativo/ Cicatrizante
212	Periciazina (Neuleptil)	40 mg/ml (4%)	Solução oral	Antipsicótico
213	Permetrina	10mg/g	Loção	Pediculose
214	Pirimetamina	25mg	Comprimido	Antiparasitário
215	Piroxicam	20 mg	Cápsula	Anti-inflamatório não esteroidal
216	Prednisona	20 mg	Comprimido	Anti-inflamatório esteroidal
217	Prednisona	5 mg	Comprimido	Anti-inflamatório esteroidal
218	Propatilnitrato	10 mg	Comprimido	Antianginoso
219	Risperidona	1mg	Comprimido	Antipsicótico
220	Risperidona	2mg	Comprimido	Antipsicótico

221	Rosuvastatina	10mg	Comprimido	Anticolesterolêmico/ Redutor de triglicerídeos
222	Rosuvastatina	20mg	Comprimido	Anticolesterolêmico/ Redutor de triglicerídeos
223	Sais de reidratação	Cloreto de sódio 3,5g + Cloreto de potássio 1,5g + Citrato de sódio 2,9g + glicose 20g	Pó para solução oral	Reidratação
224	Simeticona	75mg/ml	Emulsão oral (gotas)	Antiflatulento
225	Sinvastatina	20 mg	Comprimido	Anticolesterolêmico
226	Sinvastatina	40 mg	Comprimido	Anticolesterolêmico
227	Succinato de metoprolol	50 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antiaginoso
228	Succinato de metoprolol	100 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo/ Antiaginoso
229	Succinato sódico de hidrocortisona	100mg	Pó para solução injetável (IM,IV)*	Anti-inflamatório esteroide
230	Succinato sódico de hidrocortisona	500mg	Pó para solução injetável (IM,IV)*	Anti-inflamatório esteroide
231	Sulfadiazina	500mg	Comprimido	Antibacteriano
232	Sulfadiazina de prata	10mg/g	Creme dermatológico	Cicatrizante/ Antibacteriano tópico
233	Sulfametoxazol+trimetoprima	40+8mg/ml	Suspensão oral	Antibacteriano
234	Sulfametoxazol+trimetoprima	400+80	Comprimido	Antibacteriano
235	Sulfato de atropina	0,25 mg/ml	Injetável (IM, IV, SC)*	Antídoto/Antiarrítmico/ Antiespasmódico
236	Sulfato de gentamicina	5mg/ml	Solução oftálmica (gotas)	Antibacteriano
237	Sulfato de gentamicina	80 mg/ 2 ml	Injetável (IM, IV)*	Antibacteriano
238	Sulfato de salbutamol	100mcg/dose	Aerossol oral	Antiasmático
239	Sulfato de salbutamol	0,4 mg/ ml	Xarope	Antiasmático
240	Sulfato ferroso	25ml/mg	Solução oral (gotas)	Antianêmico
241	Sulfato ferroso	40 mg	Drágea	Antianêmico
242	Sulfato de morfina	10mg/ml	Injetável (IM, IV)*	Analgésico opiáceo
243	Sulfato de neomicina +bacitracina zínica	5 mg + 250 UI/g	Pomada dermatológico	Antibacteriano/ Cicatrizante
244	Tansulosina	0,4 mg	Comprimido/ Cápsula	Hiperplasia prostática
245	Timolol	5mg/ml	Solução oftálmica (gotas)	Glaucoma
246	Topiramato	50 mg	Comprimido	Anticonvulsivante
247	Topiramato	100 mg	Comprimido	Anticonvulsivante
248	Valproato de sódio (ácido valproico)	250mg	Cápsulas	Antiepilético/ Crises de ausência
249	Valproato de sódio (ácido valproico)	500mg	Comprimido	Antiepilético/ Crises de ausência
250	Valproato de sódio (ácido valproico)	250mg/5ml	Xarope	Antiepilético/ Crises de ausência
251	Varfarina sódica	5 mg	Comprimido	Anticoagulante

252	Valsartana	160 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo
253	Valsartana	320 mg	Comprimido	Anti-hipertensivo

