

Plano Municipal de Saúde

de

Júlio Borges-PI

2022 a 2025

ELABORAÇÃO:

Robson Cley Andrade Lucena
Assessor Técnico em Saúde

2022 – 2025



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Júlio Borges
Secretaria Municipal de Saúde
Avenida Antônio Ribeiro, 101 – CEP: 64.963-000 – Júlio Borges-PI
CNPJ: 02.834.429/0001-00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JÚLIO BORGES - PI

Prefeito: Eduardo Henrique de Castro Rocha

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Secretário Municipal da Saúde: José Abigail Ribeiro Ferreira

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: José Abigail Ribeiro Ferreira

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Coordenadora: Marizete Pereira de Carvalho

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Júlio Borges/PI

Secretaria de Saúde: Avenida Antônio Ribeiro, nº 101 – CEP: 64.963-000

CEP: 64965-000

Telefone: (89) 35530100

E-mail: saudejb2013@hotmail.com

Código do IBGE: 220552

Período de abrangência do plano: 2022 a 2025



INTRODUÇÃO

Ao longo desses anos evidenciou-se na implementação do SUS, avançados significativos rumo à sua consolidação, quer através de experiências exitosas, quer através de melhorias na organização de redes articuladas e resolutivas de serviços no nível estadual e municipal, viabilizadas mediante o desenvolvimento do processo de programação integração, implantação de centrais de regulação, fortalecimento do controle e avaliação, organização de consórcios intermunicipais e de formulação e progressiva implementação de planos de regionalização.

O SUS está sempre em processo de consolidação e muito ainda precisa ser feito para que sejam atingidas plenamente as diretrizes do sistema como a universalidade, integralidade, equidade e resolutividade, para chegarmos ao SUS que queremos.

Assim tomamos de início nossa fala para evidenciar o que vem acontecendo cenário nacional, com o Sistema Único de Saúde – SUS.

A Secretaria Municipal de Júlio Borges entende seus objetivos organizacionais a formulação, regulação e fomento das Políticas Municipais de acordo com as necessidades da população, assegurando os princípios do Sistema Único de Saúde.

Buscando alcançar os desafios propostos, executa a sua missão com uma visão alinhada ao Pacto de Gestão, inovando na gestão, contribuindo para uma Júlio Borges com maior qualidade de vida.

Estes objetivas diretrizes e metas deverão ser alcançadas em quatro anos, expressos no Plano Municipal de Saúde, necessários para a consolidação das propostas do Pacto que por sua vez, são fundamentais para a consolidação do SUS.

Os objetivos definem o que se deseja obter nesse período, e as diretrizes são formulações que indicam a linha de atuação a serem seguidas, apresentadas sob forma de enunciado - síntese, seguido de uma breve contextualização, na qual se busca delimitar a prioridade geral a ser adotada.

Outras ações e outros elementos para atingir os objetivos expressos no Plano são explicados na Programação Anual de Saúde.

Assim em harmonia com o Sistema de Planejamento do SUS-PLANEJASUS, e com o planejamento municipal, e os princípios legais do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde por meio do Plano Municipal de Saúde, busca entregar resultados sólidos a sociedade, contribuindo para uma vida com qualidade, no que diz respeito a sua competência e governabilidade.

Neste sentido, submete-se ao Conselho Municipal de Saúde, em conformidade com o Arcabouço Legal do SUS. O Plano Municipal de Saúde garantindo a prática da democracia participativa, da descentralização e do controle social.

Ressalta-se que todo o planejamento precisa levar em conta a sua factibilidade de execução. Portanto o Plano Municipal, além de considerar as ações de acordo com as outras esferas de gestão, alinhou o mesmo com o Plano Plurianual onde estão definidas as programações e ações da administração Pública Municipal e sua respectiva previsão física e orçamentária.

OBJETIVOS

Geral:

Executar as ações básicas de saúde, servir como instrumento técnico-político, a partir da organização do sistema de saúde para reduzir o tempo de retorno ao cumprimento das necessidades de saúde, prevenir doenças e melhorar a resolutibilidade dos serviços oferecidos;

Específicos:

Fortalecer a participação e o controle social no SUS;
 Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do SUS;
 Executar as propostas elaboradas na Conferência Municipal de Saúde;
 Promover, intensificar ações com as Redes de Saúde do município;
 Explicitar o conjunto de pactos estabelecidos com a sociedade de Júlio Borges, com outras instâncias e atores sociais, quer no âmbito do município ou fora dele, que viabilizem o atendimento às necessidades de saúde da coletividade e a melhoria das condições de saúde e a qualidade de vida da população.

DIAGNÓSTICO

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JÚLIO BORGES

O município de Júlio Borges começou a se formar perto do riacho Grande, onde o primeiro habitante foi um lavrador de nome João Moisés, que se instalou com sua família e ali se dedicaram à agricultura - principalmente na plantação de cana-de-açúcar - e à criação de poucos gados, caprinos e suínos.

Por volta 1910 após as enchentes do riacho, ao abaixar das águas, ficaram grandes quantidades de lama, supõe-se que daí surgiu o nome Lameirão.

Em 1926 terminando uma luta entre os Nogueiras e José Onório em Paranaguá a quem pertencia a este município, algumas localidades vizinhas foram praticamente destruídas, foram chegando aqui novos habitantes e se agruparam em forma de povoado que mais tarde recebeu o nome de povoado Lameirão.

Com o aumento dos habitantes, surgiu a ideia de criarem uma feira, a qual funcionou embaixo de uma árvore (o saboneteiro) enlatada feita de bagaço de cana onde ali vendiam batatas, bananas, rapaduras e cachaças extraída da cana-de-açúcar que plantavam, fumo de corda, serviam bolo, cafezinho e se divertiam em matinês.

Com a aglomeração das famílias, surgiu a necessidade de um terreno do município para habitação de pessoas que chegavam de vários lugares, decidiram-se os proprietários Cecílio Amâncio Ribeiro e Adelino Ribeiro da Silva (neto do Sr. João Moisés. Venderam uma área de terra de quinze hectares) sendo sete e meio hectares de cada, na qual foi construída um barracão, para a qual foi transferida, tendo ao redor as casas comerciais, Cecílio Amâncio com tecidos e Vastualdo Lustosa com bebidas.

Devido à necessidade de uma autoridade foi nomeada como subdelegado o Sr. Gumercindo Pinto da Silva para resolver os desentendimentos, pois vinha feirantes de todas as localidades circunvizinhas, daí surgiu o entrosamento dos brejeiros e aqui continuou o núcleo principal cujo nome Povoado Lameirão.

Em 1954, os habitantes começaram a se engajar na área política tendo seu primeiro vereador do município de Curimatá, Cecílio Amâncio Ribeiro, tornando se eleito como vereador em 1958, daí em diante abriu caminho para mais representantes políticos, vereadores e vice-prefeitos.

Em 26 de janeiro de 1994 o município foi criado pela lei estadual nº 4680 recebendo o nome de Júlio Borges, um ilustre político local que contribuiu para o desenvolvimento deste município.[5]

Considerando a emancipação política administrativa do Município, através do voto direto nas eleições municipais de 1996, foi eleito Prefeito de Júlio Borges o Srº Raimundo Ribeiro de Carvalho, professor, que dedicou na área da educação e desenvolvimento deste município, Vice-Pefeto o Srº Adail Porto Camelo, e uma Câmara Municipal constituída de 9 (nove) vereadores.

Em 29 de março de 1997, foi empossado um delegado chamado Antônio Alves Ferreira.

O Município de Júlio Borges fica situado na micro-região chapada do extremo sul piauiense.

Gentílico: julio borgense

Formação Administrativa

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Júlio Borges pelo artigo 35, inciso II, do ato das disposições constitucionais transitórias, da constituição estadual de 05/10/1989, regulamentado pela lei estadual nº 4.680, de 26/01/1994, desmembrado de Curimatá. Sede no atual distrito de Júlio Borges ex-povoado de Lameirão. Constituído do distrito sede. Instalado em 01/01/1997.

Em divisão territorial datada de 15/11/1997, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

Fonte: IBGE

Municípios Limítrofes

Ao Norte: Curimatá - PI

Ao Sul: Santa Rita de Cássia - BA

Ao Leste: Avelino Lopes - PI

Ao Oeste: Parnaguá – PI

Município/ Capital/ Distância:

Júlio Borges/Teresina: A “sede municipal tem as coordenadas geográficas de 10°19'22” de latitude sul e 44°14'16” de longitude oeste e distância cerca de 820 km de Teresina.

População:

5.373 habitantes

Aspectos Demográficos

A população de Júlio Borges é de 5.373 habitantes em 2010, de acordo com o censo IBGE 2010, com uma população estimada em 2021 de 5.653 habitantes:

POPULAÇÃO POR SEXO DE JÚLIO BORGES, SEGUNDO IBGE, 2010.

Masculino	2.800
Feminino	2.573

FONTE: IBGE, CENSO2010.



FONTE: IBGE/2010

Dinâmica Populacional

A população de Júlio Borges é predominantemente rural e composta de uma população jovem. A comunidade congrega várias doutrinas religiosas, porém predomina a religião Católica. Na cidade além da Igreja Católica Apostólica Romana, encontram-se instaladas vários templos de outras Igrejas, onde seus seguidores participam de cultos e celebrações conforme lhes são peculiares.

Aspectos Físicos

Vegetação

A vegetação é formada campos cerrados, caatinga arbórea e caatinga arbustiva.

Solo

Os solos estão representados por solos horizonte B Latossólios, constituindo as associações Lvd3, Lvd10, Lvd12, Lvd17, solos com horizontes B textual, ocorreu na associação PVZ; solos pouco desenvolvidos, presentes nas associações R1, R2, R8<R9, solos hidromorficos, inclusos a associações A/1.

Clima

O clima predominante é Tropical Semi-árido quente, com duração do período seco de 06 meses, ocorrendo ainda, o do tipo Sub-úmido ao oeste e sul do município.

Com temperatura máxima de 38º e mínima de 26º.

Hidrografia

Principais cursos d'água – Rio Curimatá

Barragem Algodões

Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura

Principais Atividades Econômicas

O Município de Júlio Borges tem como principal fonte de renda a produção agrícola no cultivo da mandioca, manga, arroz, banana, milho, pecuária bovina, suína e caprina.

Reservas Hídricas: Rio Curimatá e Barragem Algodões

Extrativismo Vegetal: Produção Agrícola: Arroz, Banana, Castanha de Caju, Feijão, Laranja, Limão, Madeira (lenha), Mandioca, Manga, Milho e Cana. Áreas propícias para plantio de fruticultura.

Hotéis e Restaurantes: 02 Pousada e 02 Restaurantes

Renda familiar

Renda per capita é o nome de um indicador que auxilia o conhecimento sobre o grau de desenvolvimento de um país e consiste na divisão do coeficiente da renda nacional (produto nacional bruto subtraído dos gastos de depreciação do capital e os impostos indiretos) pela sua população. No município de Júlio Borges, por não ser industrializado e nem contar com a área comercial avantajado restringe a empregos informais e agricultura de subsistência, sendo o valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes é de 267,87 reais.

Órgãos de Utilidade Pública

Poder Executivo Municipal – Prefeitura Municipal

- Secretaria de Administração e Finanças;
- Secretaria de Educação;
- Secretaria Municipal de Saúde;
- Secretaria de Assistência Social;
- Secretaria de Agricultura;
- Secretaria de Obras;
- Secretaria de Meio Ambiente.

Poder Legislativo

- Câmara Municipal de Vereadores;

Bancos:

- Banco Postal BB; Banco Postal Bradesco
- Lotérica
- Agência do Correio – Empresa de Correios e Telégrafos (Posto Banco do Brasil)

Conselhos:

- Conselho Tutelar
- Conselho Municipal de Saúde
- Conselho do Fundo de Manutenção desenvolvimento e valorização dos profissionais da Educação Básica CACS-FUNEB;
- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal da Criança e do Adolescente
- Conselho Municipal do Idoso;

Educação

Rede de Ensino

A rede de ensino de Júlio Borges, segundo Censo do IBGE, 2010, é composta por escolas públicas de Ensino Fundamental e Médio, dispostas como segue:

Rede Pública

Estadual: 01;

Municipal: 12;

MATRÍCULAS EM 2021, SEGUNDO DEPENDÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO E NÍVEIS ESCOLARES DE JÚLIO BORGES – PI.

Dependência	Ed. Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	EJA Presencial
Estadual	00	00	205	72
Municipal	307	854	00	00
Total	357	854	205	72

Fonte: QEDU/Censo Escolar 2021.

REDES ASSISTENCIAIS/ PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JÚLIO BORGES/PI

HISTÓRICO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO:

- O município dispõe de 03 (três) equipes de ESF;;
- E atualmente 15 (quinze) Agentes Comunitários de Saúde;
- Quanto à assistência; são realizadas visitas para os acamados e domiciliados, sendo estas visitas realizadas pelo médico e enfermeiras das áreas, bem como o apoio de visitas coletivas e individuais realizadas pelos profissionais do Núcleo Ampliado Saúde da Família (NASF), de acordo com os agravos de saúde, e realizações de atividades com os grupos de idosos (hipertensos e diabéticos), em cada área de atuação do Programa de Saúde da Família.
- O município realiza ainda ações em parceria com a Educação, tais como o Programa de Saúde na Escola (PSE) e palestras educativas de acordo com as necessidades ofertadas pelas escolas.

- São realizadas ainda pela Estratégia Saúde da Família (ESF) as campanhas de vacinação.
- São realizadas também mobilizações no município em combate à Dengue, Hepatite, prevenção do Câncer do Colo de Útero, IST's além de outras atividades concernentes as necessidades e datas ofertadas.

A Central de Marcação de consultas e exames especializados é interligada à Estratégia Saúde da Família.

Diante da complexidade das ações e serviços implantados no município, ainda temos como desafios encontrados na Atenção Básica do município, com vistas ao seu fortalecimento a necessidade de garantir à população a resolutividade nos serviços de saúde, prestar assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde do município.

As Unidades de Saúde da Família - USF apresentam resolutividade dentro de suas ações básicas como é preconizado pelo Ministério da Saúde e trabalha com dois tipos de demanda:

Programada - Onde são desenvolvidos os programas prioritários pelo Ministério da Saúde como: saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do adulto e do idoso, vacinação, visita domiciliar e vigilância em saúde.

Livre - Onde são incluídas as pessoas que estão necessitando de atendimento e que procuram o serviço espontaneamente.

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

O Desenho da Rede de Atenção à Saúde proposto pela Gestão Estadual do SUS, foi esboçado de forma a articular as diferentes diretrizes técnicas e legais do Ministério da Saúde que orientam a constituição das Redes Temáticas de Atenção Saúde, bem como, de forma a compatibilizar os Pontos de Atenção à Saúde da Rede identificados e previstos no Plano Estadual, com a agregação macrorregional definida no PDR em vigência. O Plano, enquanto proposta da SES/PI, foi elaborado pela área técnica, apresentado aos gestores municipais em fóruns técnicos e legais – reuniões das CIR (Comissões Inter gestores Regionais) e ali, submetido a análise, discussão com os Gestores Municipais incorporando, nesse processo, alterações, acréscimos e/ou sugestões apresentadas no processo integrado de planejamento ascendente.

Dessa forma, cumpre destacar que não se trata de um Plano acabado, concluído, mas sim, de uma Proposta Estadual que explicita e sintetiza as Diretrizes Gerais para implantação da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Piauí, com a definição dos Pontos de Atenção das Rede Temáticas, tais como: Atenção Obstétrica e Neonatal (REDE CEGONHA); Atenção Psicossocial (RAPS); cuidado a Pessoa com Deficiência (RCPD); Cuidado às Doenças Crônicas (RCDC) com ênfase na Atenção Oncológica. Foi pactuado, assim, a definição a posterior e dos Pontos de Atenção da Linha de Cuidado da Oncologia nas Macrorregiões Semi Árido (Guaribas, Sambito e Canindé) e Cerrados (Vales Piauí e Itaueira, Chapada das mangabeiras; Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba), bem como, de diversos Pontos de Atenção da Rede Temática Urgência e Emergência (RUE) naquelas Regiões onde o processo de discussão ainda não avançou para o estágio desejado.

O município de Júlio Borges faz parte da Macrorregião Cerrados é constituída pelos 24 Municípios que conformam as Regiões de Saúde Chapada das Mangabeiras, com área territorial de 54.499 Km² tendo como município de referência a cidade de Bom Jesus.

APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO

A Atenção Primária em Saúde é por definição o primeiro acesso do paciente dentro de uma rede de assistência. Além de dar resposta à maioria dos agravos mais prevalentes na população que assiste, atua como aquele que ordena o acesso para os demais pontos de atenção.

Dentro da rede municipal de saúde, as Unidades Básicas de Saúde - UBS se encontram distribuídas nos diversos bairros e regiões da cidade, fazendo-se especialmente presente nas áreas mais periféricas e vulneráveis. O trânsito dos pacientes da atenção básica para outros níveis de atenção da rede se dá através: os casos de urgência são feitos os primeiros atendimentos na Atenção Básica e Base SAMU; os casos destinados à atenção especializada são inseridos e regulados através do sistema Gestor Saúde, abrangendo consultas, procedimentos e exames diagnósticos para Teresina e Bom Jesus.

No âmbito da Atenção Primária em Saúde os sistemas de informações utilizados são: SISAB, E-SUS AB; CNES, SINAN, SIVEP-DDA; EGestorAB; SISPNC; SISAGUA, SIM, SISNASC, SIA/SUS; GAL; SISPNI; SIOCCHAGAS; entre outros.

A assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional.

A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica. Uma boa aquisição de medicamentos deve considerar primeiro o que comprar (seleção); quando e quanto comprar (programação); como comprar.

No município de Curimatá é feito primeiramente uma seleção de medicamentos de acordo com as necessidades da população, por motivos sazonais e pelas prescrições médicas. Posteriormente é feita a programação de medicamentos, que consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atender a demanda dos serviços, por período de tempo definido.

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Vigilância Epidemiológica

Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), a Vigilância Epidemiológica é “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças” (ANVISA).

Em Júlio Borges, a Vigilância Epidemiológica atua focalizando os agravos endêmicos, estando atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória não endêmica e fornecendo os dados que traça o perfil epidemiológico populacional (dados demográficos, socioeconômicos, ambientais, de morbidade, mortalidade, notificação de surtos e epidemias), a coordenação da vigilância epidemiológica está localizada na Secretaria Municipal de Saúde e conta com a cooperação dos coordenadores dos sistemas de informação em saúde e registros dos bancos de dados (SINAN, SIAB, SIM, SINASC, etc.), como fonte de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações.

Natalidade

Considera-se de real importância o acompanhamento dos nascidos vivos no município de Júlio Borges, assim como o acompanhamento da gestante no pré-natal, parto, e após o parto, no atendimento à puérpera e nas consultas de puericultura.

Natalidade em Júlio Borges, de 2018 a 2021.



Fonte: MS/SVS/DASIS



Estado do Piauí
Prefeitura Municipal de Júlio Borges
Secretaria Municipal de Saúde
Júlio Borges Avenida Antônio Ribeiro, 101 – CEP: 64.963-000 – Júlio Borges-PI
CNPJ: 02.834.429/0001-00

Mortalidade Geral

Em Júlio Borges, no que diz respeito a indicadores de mortalidade é traçadoum perfil diante das estatísticas dos últimos anos, apresentamos assim, o perfil da mortalidade geral pelos gráficos e tabelas abaixo: Os óbitos classificados por sexo estão expressos na tabela abaixo e caracterizam a mortalidade geral dos residentes em nosso município de 2018 a 2020, independente do seu local de ocorrência:

Óbitos por sexo, segundo ano de 2018 a 2020, Júlio Borges – PI.

Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10

Município: 220552 Júlio Borges

Sexo: Masculino

Período: 2018-2020

Capítulo CID-10	2018			2019			2020			Total
	24	30	38	13	34	92				
TOTAL	9	12	13	13	34	92				
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	5	3	3	11	34				
XVII. Sint. sinais e achad.norm ex clín e laborat	1	1	6	6	8	8				
I. Algumas doenças infeciosas e parasitárias	3	2	3	3	8	8				
II. Neoplasias (tumores)	5	2	7	7	7	7				
X. Doenças do aparelho respiratório	3	2	1	1	6	6				
XVI. Algumas, afeç originais no período perinatal	1	2	2	2	5	5				
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	3	3	5	5				
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	3	3	3	3				
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	-	-	2	2				
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	2	2				
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	1	1				
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-				

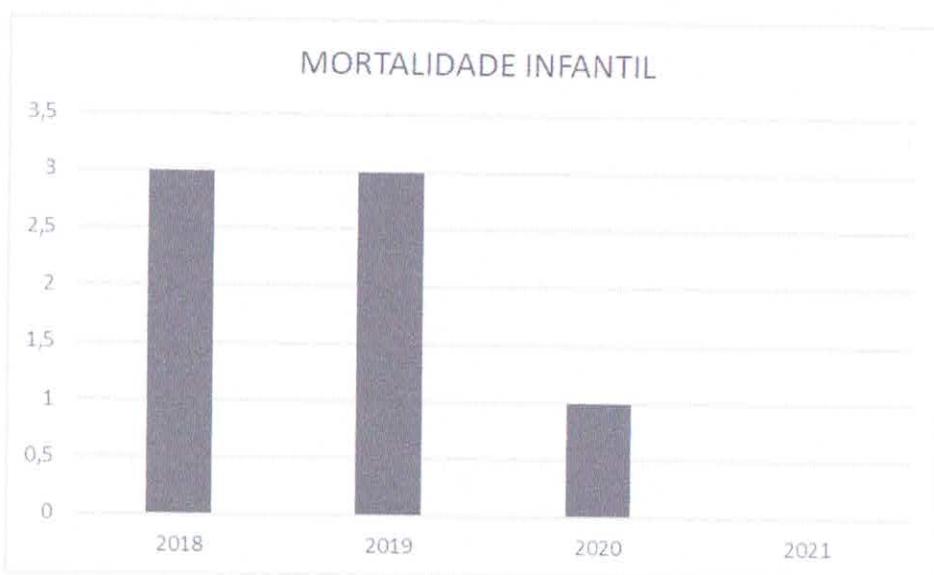
Fonte: MS/SVS/CIAE: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é medida então através do Coeficiente de Mortalidade Infantil, que tem como definição o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A mortalidade infantil em Júlio Borges é expressa pelos dados abaixo:

Óbito infantil de 0 a 01 ano, 2012 a 2017, Júlio Borges – PI.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. 2017.

Casos e incidência das doenças transmissíveis e de notificação compulsória

Os agravos de notificação compulsória são:

Acidente de trabalho com exposição a matéria biológico, Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes, Acidente por animais peçonhento, Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva, Botulismo; Carbúnculo ou antraz; cólera; coqueluche; dengue; difteria; doença de creutzfeldt-jacob; doença de chagas (casos agudos); doenças meningocócicas; esquistossomose; Doença aguda pelo vírus zica, Influenza humana, Intoxicação, Evento de Saúde Pública, eventos adversos pós-vacinação; febre amarela; febre do Nilo Ocidental; febre maculosa; febre tifóide; hanseníase; hantaviroses; hepatites virais; HIV; leishmaniose tegumentar americana; leishmaniose visceral; leptospirose; malária; meningite por haemophilusinfluenzae; peste; poliomielite; paralisia flácida aguda; raiva humana; rubéola; sarampo; sífilis congênita; sífilis em gestante; síndrome da rubéola congênita; síndrome da

imunodeficiência adquirida (AIDS); síndrome respiratória aguda grave; tétano; toxoplasmose gestacional, tuberculose, varicela, violência, varíola e chikungunya.

Morbidade ambulatorial, hospitalar e das urgências e emergências

As Unidades Básicas de Saúde atendem à demanda ambulatorial, através da ESF, porém a estratégia prioriza e intensifica as ações destinadas à atenção à saúde dos grupos de risco: hipertensos, diabéticos, tuberculosos, hansenianos, gestantes, crianças, idosos; visualizamos de maneira holística o ser biopsicossocial, buscando minimizar os fatores de risco e agravos à saúde.

Serviço de imunização

A imunização, que vem a ser uma proteção, é de fundamental importância na prevenção e controle das doenças: difteria, tuberculose, tétano, coqueluche, poliomielite, sarampo, hepatite B, febre amarela, rubéola e caxumba. A prevenção visa ao emprego de medidas profiláticas, a fim de impedir que indivíduos saudáveis adoçam. Portanto, esta afirmação leva-se a refletir o quanto um esquema vacinal completo e atualizado é importante para a promoção da saúde.

Nestas unidades são realizadas todas as vacinas de rotina segundo o Programa Nacional de Imunização (PNI), sendo também realizadas anualmente as campanhas de vacinação contra influenza, contra poliomielite, contra HPV, vacinação anti-rábica; entre outras determinadas pelo Ministério da Saúde.

As metas de vacinação de rotina determinadas pelo Ministério da Saúde no município encontram-se insatisfatórias devido ter ocorrido falta de alguns imunes aos longos destes anos e também por mudanças constantes de plataforma do sistema de registro dos referidos imunes.

7.2. Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) é a parcela do poder de polícia do estado ou do município, destinada à proteção e promoção da saúde, que tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde.

No município de Júlio Borges a VISA atua de forma organizada, focando no controle da qualidade dos serviços de alimentação, serviços hospitalares, inspecionando os estabelecimentos comerciais e trabalhando ações de educação e conscientização

sanitária junto a população local. A sede da coordenação de Vigilância Sanitária encontra-se centralizada nas dependências do prédio da Secretaria de Saúde do município.

Diagnóstico dos Serviços de Saúde Implantados no Município

- 03 - Equipes Saúde da Família – ESF;
- 03 - Equipes de Saúde Bucal – ESB;
- 15 - Agentes Comunitários de Saúde – ACS;
- 07 - Agentes Comunitários de Endemias – ACE;
- 01 - Núcleo Ampliado Saúde da Família – NASF;
- Programa Saúde na Escola – PSE;

Rede física instalada

O município de Júlio Borges conta com alguns estabelecimentos na área da saúde (públicos e privados) de fácil acesso à população de acordo com o mapa em anexo. Os estabelecimentos de saúde públicos são municipais.

TIPO :01 - POSTO DE SAUDE

2404494 - PS V EREDAO
3611884 - UBS SANTO ANTONIO
2404508 - UBS SAO MIGUEL

TIPO :02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

2404516 - UBS JULIO BORGES

TIPO :42 - UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA

7216777 - SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA

TIPO :68 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE

3488659 - SECRETERIA MUNICIPAL DE SAUDE

TIPO :74 - POLO ACADEMIA DA SAUDE

9565884 - ACADEMIA DA SAUDE DE JULIO BORGES

- Laboratório Regional de Prótese Dentaria (LRPD)
O município conta com um Laboratório de Prótese Dentária.
- Secretaria Municipal de Saúde: A sede da secretaria municipal de saúde é um prédio próprio do município.

Quadro de Profissionais área da saúde - Estratégia Saúde da Família/Saúde Bucal/SMS

Formação	Nível						TOTAL
	Superior	Superior	Médio	Médio	Fundamental	Fundamental	
	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Médico		03					03
Enfermeiro	01	03					04
Dentista	01	02					03
Auxiliar em Saúde Bucal				03			03
Auxiliar administrativo				02			02
Agente Comunitário de Saúde			13	02			15
Zeladora					13		13
Digitador	01			02			03
Vigia					16		16
Nutricionista		01					01
Educador Físico		01					01
Farmacêutico		01					01
Fisioterapeuta		02					02
Visitador Sanitário			03				03
Agente de Endemias			07				07
Téc. de Enfermagem			18				18

Fonte: Prefeitura Municipal de Júlio Borges-PI

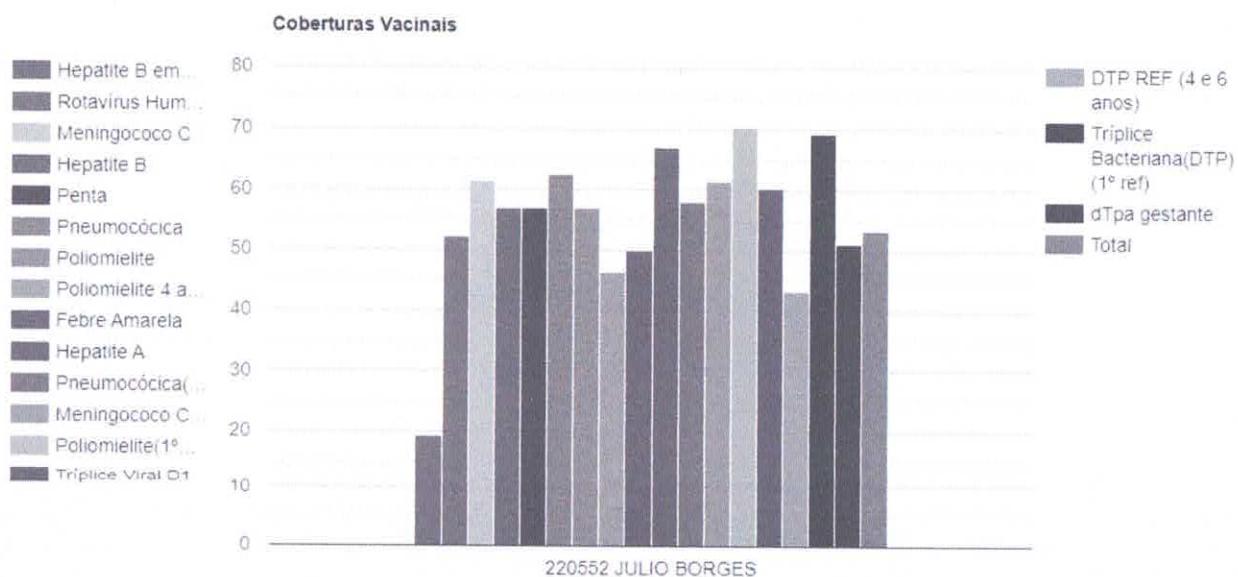
Produção dos Serviços

Atenção Básica

O município de Júlio Borges possui 03 equipes da Estratégia Saúde da Família (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem); 15 Agentes Comunitários de Saúde e 03 equipes de Saúde Bucal, exercendo atenção básica especialmente a grupos de risco de atenção preconizada pelo Ministério da Saúde, a média de atendimentos mensais é de:

- Atendimento odontológico: média de 350/ mês
- Consulta Médica: média de 920/ mês
- Consulta de Enfermagem: média de 430/ mês
- Atendimentos de outros profissionais de nível superior: média de/mês (NASF): Farmacêutica: 09; Fisioterapeuta: 32; Nutricionista: 20.
- Visitas Domiciliares médicas: média de 120/mês
- Visitas Domiciliares de enfermagem: média de 120/mês
- Visitas Domiciliares dos profissionais de nível médio: média de 120/mês (Técnico de Enfermagem)
- Visitas Domiciliares dos ACS: média de 5.653/mês
- Investigação Epidemiológica: de acordo com notificações. (20/mês)
- Palestras Educativas: média de/mês (Dentistas: 02; NASF: 02; Enfermeiros: 02)

Cobertura vacinal de Júlio Borges – PI, em 2021.



Fonte: Programa Nacional de Imunizações (PNI), 2021.

9. Recursos Financeiros (%)

A Prefeitura Municipal de Júlio Borges destina 15% do seu Fundo de Participação Municipal (FPM) para ações da saúde destinadas ao Município.

Outras fontes de financiamento / Recursos Federais

- Previne Brasil – Modelo de Financiamento para APS

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

- Ações Básicas de Vigilância Sanitária;

O incentivo às ações básicas de vigilância sanitária está voltado para a modernização das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, bem como as atividades educacionais sobre vigilância sanitária.

- Programa de Agentes Comunitários de Saúde;

O programa consiste em recursos financeiros destinados a estimular a organização da atenção básica em todos os municípios com a implantação de agentes comunitários. As ações que são financiadas com os recursos do programa estão centradas e práticas de prevenção de doenças e promoção da saúde.

- Programa de Assistência Farmacêutica Básica.

A assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde. As ações financiadas com esses recursos asseguram o fortalecimento de medicamentos básicos à população do país, dentro diversas propostas pela Política Nacional de Medicamentos.

- Programa de Saúde Bucal.

O objetivo do Programa é a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios, por meio do Programa de Saúde da Família (PSF), onde realiza as seguintes atividades:

- Atendimento Ambulatorial (prevenção, dentista, cirurgia, urgência exodontica) e Educação em Saúde.

- Estratégia Saúde da Família;

A Estratégia Saúde da Família (ESF) estimula a organização da atenção básica em todos os municípios, por meio de implantação de equipes de saúde da família, que realizem práticas com ênfase nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.

- Teto financeiro de Vigilância em Saúde – TFVS

O programa refere-se a recursos financeiros repassados de forma regular e automática, com transferência mensal, destinada às ações básicas de investigação epidemiológica e ambiental, de diagnóstico de risco, ações de controle, eliminação, erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva das populações.

São incentivos do programa as ações de controle de epidemiologias descentralizadas relativas às seguintes doenças: Malaria, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Amarela, Dengue, Tracoma, Doença de Chagas, Peste, Filariose e Bócio (FNS BRASIL).

- **Requalifica UBS:**

O Requalifica UBS é uma das estratégias do Ministério da Saúde para a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica. Por meio do programa, o MS propõe uma estrutura física das unidades básicas de saúde acolhedoras e dentro dos melhores padrões de qualidade que facilite a mudança das práticas das equipes de Saúde.

Instituído em 2011, o programa tem como objetivo criar incentivo financeiro para a reforma, ampliação e construção de UBS, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Envolve também ações que visam à informatização dos serviços e a qualificação da atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.

Legislação Específica do Requalifica UBS: Portaria nº 339, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); Portaria nº 340, de 4 de março de 2013, redefine o Componente Construção do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS); Portaria nº 341, de 4 de março de 2013, que redefine o Componente Reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

- **Programa Saúde na Escola**

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e

Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes de Educação. O processo de adesão ocorre anualmente, conforme Portaria Interministerial nº 1.413 de 10 de Junho de 2013.

No Termo de Compromisso consta as ações a serem implementadas, escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do programa, bem como as metas de

cobertura de educandos para as ações de promoção, prevenção, educação e avaliação das condições de saúde no território de responsabilidade. O Programa é dividido em componentes de avaliação das condições de saúde (componente I), de promoção da saúde e prevenção de agravos (componente II) e de formação (componente III).

Situação do Programa Saúde na Escola

Creche	Educandos				Equipes
	Pré-Escola	Ensino Fundamental	Ensino Médio	EJA	
147	160	854	205	72	10

Fonte: Nota Técnica DAB.

- Programa Nacional de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde:

Em 2011, instituiu-se o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com objetivo de melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização das UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação de Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais. Com o intuito de monitorar todas as obras de engenharia e infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB), que se tornou uma ferramenta para o gerenciamento de todas as fases da obra.

FINANCIAMENTO DO MUNICÍPIO DE JÚLIO BORGES

Total de Repasses				
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)				
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido	
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	R\$ 34.212,19	R\$ 0,00	R\$ 34.212,19	
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 157.500,00	R\$ 0,00	R\$ 157.500,00	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 2.680.217,92	R\$ 0,00	R\$ 2.680.217,92	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 93.412,63	R\$ 0,00	R\$ 93.412,63	
Total Geral	R\$ 2.945.341,81	R\$ 0,00	R\$ 2.945.341,81	
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)				
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 167.242,00	R\$ 0,00	R\$ 167.242,00	
Total Geral	R\$ 167.242,00	R\$ 0,00	R\$ 167.242,00	

FONTE: Fundo Municipal de Saúde Júlio Borges.

A partir de janeiro de 2018, o Ministério da Saúde passa a adotar novo formato de transferência de verbas federais, no dia 28 de dezembro foi publicada a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde. A proposta unifica os recursos e fortalece a execução das ações em saúde em todo país, além de garantir o melhor acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). A nova normativa estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira. Além disso, os recursos para investimentos serão transferidos para uma só conta corrente específica para os investimentos. Agora, os repasses serão feitos em duas categorias: custeio de ação e serviços públicos de saúde e o bloco de investimento.

O novo modelo vai permitir mais eficiência no controle e o monitoramento do cumprimento da execução dos recursos destinados às ações em saúde em todo o Brasil.

Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados. Ficam estabelecidos os seguintes blocos de financiamento: I - Atenção Básica; II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; III - Vigilância em Saúde; IV - Assistência Farmacêutica; V - Gestão do SUS; e VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Recursos de capital, conhecidos como investimento, são recursos aplicados no patrimônio, tais como obras, construções, instalações e aquisição de equipamentos e materiais permanentes, que são incorporados à Universidade. Recursos de custeio (correntes) são aqueles aplicados nas despesas com contratos de prestação de serviços, aquisição de materiais de consumo, diárias, passagens, bolsas e benefícios aos estudantes.

Princípios e Diretrizes Políticas do SUS e Compromisso de Governo do Município

As propostas de Saúde deste município foram aprovadas e elaboradas após ampla discussão com os grupos durante a IX Conferência Municipal de Saúde, realizada em 14 de dezembro de 2021, tendo com tema central **“Os enfrentamentos do SUS diante da nova realidade em decorrência da Pandemia”**. Após as palestras e debates nos grupos foi apresentado um relatório com propostas aprovadas de acordo com os seguintes temas:

PROPOSTAS APROVADAS NA IX CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARNAQUÁ

Eixo I - Saúde como Direito

- 1 – REALIZAR CAPACITAÇÕES PERIÓDICAS SOBRE HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO E CUIDADOS COM O PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA; **(APROVADA)**
- 2 – INTENSIFICAR AS AÇÕES EM SAÚDE NA ZONA RURAL, ATRAVÉS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS COM FOCO NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE; **(APROVADA)**
- 3 – IMPLEMENTAR AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO DO USUÁRIO QUANTO AO SEU DIREITO A SAÚDE; **(APROVADA)**

Eixo II - Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)

- 1 – INTENSIFICAR AS AÇÕES PREVENTIVAS VOLTADAS A SAÚDE DO IDOSO E ADOLESCENTES. **(APROVADA)**

Eixo III - Financiamento adequado e suficiente para o SUS, em tempo de Pandemia

- 1 – IMPLANTAÇÃO DA AMENT; **(APROVADA)**
- 2 – CONTRATAÇÃO DE FONOaudiólogo PARA COMPOR A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ACORDO COM A NECESSIDADE; **(APROVADA)**
- 3 – AQUISIÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSON PORTÁTIL PARA ATENDER A POPULAÇÃO; **(APROVADA)**

MOÇÃO

REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA FIXAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO;

Recursos Humanos

Metas

- Plano de Carreira Profissionais da Saúde;
- Treinamentos;
- Capacitação de Profissionais;
- Fortalecimento das ações

Prioridades

- Oferecer assistência aos profissionais da saúde de todos os níveis.

Estratégias

- Realização de treinamento/cursos/capacitações por área;

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) comprehende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica.

Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Nesse sentido o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

DESCRÍÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO NO MUNICÍPIO DE PARNAQUÁ

A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, devendo as metas ser definidas a cada ano.

Indicadores Inter federativos Pactuados em 2021

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Resultado
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	5	3
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	75,00
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00	84,60
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocóccica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Triplício viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	95,00	0,00
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	50,00
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	0	0
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	50,00	34,18
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,30	0,01
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,10	0,02
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	80,00	47,80
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	14,00	24,44
15	U	Taxa de mortalidade infantil	1	0
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85,00	80,19
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	100,00
20	E	Ações de matrículamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Não se Aplica	-
21	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	5
22	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao tribalho.	100,00	100,00

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ N° 1 - Fortalecer o controle social em saúde, com gestão democrática e participativa, e ampliação dos canais de diálogo com a sociedade para consolidação do SUS.

OBJETIVO N° 1.1 - Fortalecer a participação popular nas políticas públicas de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Mata Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
1.1.1	Favorecer o acesso da população ao exercício do Participação da população no planejamento e decisões em saúde.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00
1.1.2	Gestão de recursos e instrumentos com planejamento. Implantar ouvidoria municipal de saúde, capacitar o Conselho Municipal de Saúde, implantar Conselhos locais e utilizar mídias para divulgar reuniões.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 2 - Ampliar o acesso da população às ações e serviços de média e alta complexidade do SUS, com qualidade e resolutividade.

OBJETIVO N° 2.1 - Facilitar o acesso da população às ações e serviços de média e alta complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Mata Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
2.1.1	Qualificar os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade.	-	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00
2.1.2	Descentralizar a regulação para as unidades de saúde da família.	-	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00

Objetivo N° 3.1 - Ampliar o acesso aos exames de Saúde Pública realizado pelo laçen estadual e município.

DIRETRIZ N° 3 - Organizar e estruturar os serviços de laboratório de coleta no nível da atenção primária à saúde.

OBJETIVO N° 3.1 - Ampliar o acesso aos exames de Saúde Pública realizado pelo laçen estadual e município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Piano (2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida					
3.1.1	Reestruturar a sala de coleta municipal.	Sala de coleta estruturada e exames enviados ao laçen e realizados no município.	1	2022	Número	1			

DIRETRIZ N° 4 - Reorientação da assistência farmacêutica, aperfeiçoando todas as etapas internas do ciclo.

OBJETIVO N° 4.1 - Controlar o estoque de medicamentos e padronização dos medicamentos para usos e dispensação nas unidades de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Piano (2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida					
4.1.1	Atualizar a entrada, saída e saldo de medicamentos das unidades e central de abastecimento.	70,00	2022	Percentual	70,00				
4.1.2	Diminuir a falta de medicamentos nas unidades de saúde.	Presença dos Medicamentos Básicos nas unidades de saúde.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00

Estado do Piauí

Prefeitura Municipal de Júlio Borges

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Antônio Ribeiro, 101 – CEP: 64.963-000 – Júlio Borges-PI

CNPJ: 02.834.429/0001-00



DIRETRIZ N° 5 - Aprimorando a vigilância ambiental no controle da endemia, com foco nas arboviroses.

OBJETIVO N° 5.1 - Manter Atualizado o cadastro das imobiliárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida					
5.1.1	Criar banco de dados de imobiliárias da cidade com constante Proporção de imóveis vistoriados, atualização.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. (Ministério da Saúde)

OBJETIVO N° 6.1 - Alimentar o banco de dados municipal (SINAN) em prazo adequado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida					
6.1.1	Realizar monitoramento mensalmente, procedendo às Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após a notificação.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. (Ministério da Saúde).

OBJETIVO N° 7.1 - Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
7.1.1	Capacitação de Imunização para 100 % dos vacinadores.	Queda no números de erros de registros de Vacinação.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	25,00
7.1.2	Captar precoceamente as crianças para realização de pucicultura e vacinação, Crianças com rotina vacinal atualizada. Buscar as crianças faltosas, não perder oportunidades de vacinação.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00

OBJETIVO N° 7.2 – Vigilância, Proteção e Promoção da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
7.2.1	Ampliação do quadro efetivo através de concurso público Realização de concurso público para os profissionais de saúde com condições de trabalho para o desenvolvimento de suas funções.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00
7.2.2	Instalação de abatedouro com a finalidade de oferecer Instalação de abatedouro. carne segura e inspecionada livre de DTA – Doenças de Transmissão por Alimentos.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 8 - Ampliar o acesso à atenção psicosocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desmedicalização dos pacientes.

OBJETIVO N° 8.1 - Integrar a saúde mental especializada à rede básica de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
8.1.1	Implantar a AMENT.	Implantação de Equipe Especializada em Saúde Mental.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00
8.2.1	Promover a atenção psicosocial das pessoas com Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 9 - Garantia do acesso da população masculina considerando os diversos ciclos vitais, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO N° 9.1 - Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no pré natal da gestante.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Planejada (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
9.1.1	Organizar a referência para exames urológicos; Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas.	70,00	-	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00
9.1.2	Aumentar a cobertura vacinal dos homens trabalhadores.	70,00	2022	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00
9.1.3	Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde.	70,00	-	Percentual	70,00	Percentual	10,00	20,00



DIRETRIZ N° 10 - Garantia da assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO N° 10.1 - Organizar a promoção e a assistência à pessoa portadora de deficiência física.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano				2022	2023	2024	2025
10.1.1	Busca ativa na população do território.	\$0,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
10.1.2	Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00
10.1.3	Oferecer as consultas de enfermagem, médicas e odontológicas.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ N° 11 - Garantia do acesso da população idosa a serviços de qualidade, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO N° 11.1 - Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos , evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersectoriais visando a integralidade da atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base) (2022-2025)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida				2022	2023	2024	2025
11.1.1	Desenvolver ações no domicílio de prevenção a queda e ageravos.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00	
11.1.2	Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde.	60,00	-	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00	
11.1.3	Realizar atividades físicas e solicitar o custeio das ações da academia da saúde.	60,00	-	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00	

DIRETRIZ N° 12 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO N° 12.1 - Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral tendo como eixo estruturante o Programa Saúde da Família, promovendo a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plana (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
12.1.1	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré-Natal.	Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00
12.1.2	Manter a realização os testes rápidos ou sorologias para HIV e sifilis e teste rápido de gravidez, conforme diretrizes do Protocolos Clínicos.	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre.	80,00	2022	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00
12.1.3	Busca ativa de pacientes para prevenção do Câncer de Colo Uterino.	Busca ativa de pacientes para prevenção do Câncer de Colo Uterino.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00	20,00	20,00

DIRETRIZ N° 13 - Gestão das Ações do programa Saúde Bucal.

OBJETIVO N° 13.1 - Reduzir a incidência de cáries e seus agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Plana (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
13.1.1	Expandir ações de promoção à saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	60,00	2022	Percentual	60,00	Percentual	15,00	15,00	15,00



DIRETRIZ N° 14 – Estruturação para locomoção da Equipes de Saúde.

OBJETIVO N° 14.1 - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Piano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2022	Meta Prevista 2023	Meta Prevista 2024	Meta Prevista 2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida							
14.1.1	Aquisição de veículos para Secretaria de Saúde.	4	2022	Número	4		Número	1	1	1	1

DIRETRIZ N° 15 - Capacitação dos profissionais da Saúde.

OBJETIVO N° 15.1 - Fortalecer a gestão do trabalho e educação na saúde, valorizando o trabalho e o trabalhador do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Piano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2022	Meta Prevista 2023	Meta Prevista 2024	Meta Prevista 2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida							
15.1.1	Capacitar Profissionais da Saúde.	60,00	2022	Percentual	60,00		Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00

DIRETRIZ N° 16 - Ampliação, Reforma e Modernização das Unidades de Saúde do Município.

OBJETIVO N° 16.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha-Base)	Meta Piano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2022	Meta Prevista 2023	Meta Prevista 2024	Meta Prevista 2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida							
16.1.1	Ampliar e qualificar os serviços nas Unidades de Saúde e aquisição de Aparelho Ultrassom Portátil.	40,00	2022	Percentual	40,00		Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00

DIRETRIZ N° 17 - Equipamentos e Implementação de ações estratégicas no sistema municipal de saúde.

OBJETIVO N° 17.1 - Garantir a população um serviço qualificado e humanizado, com eficácia e eficiência necessárias ao oferecimento de uma saúde pública que promova a melhoria da qualidade de vida da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
17.1.1	Adquirir computadores e servidores para o município.	Implantação de Prontuário Eletrônico no município.	100,00	2022	Percentual	100,00	Percentual	25,00

DIRETRIZ N° 18 – O efeito causado pelo impacto da pandemia da Covid-19.

OBJETIVO N° 18.1 - Adaptação e melhoria para atender os casos do coronavírus.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
18.1.1	Atender o maior número de casos possíveis.	Atender o maior número de casos possíveis.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00
18.1.2	Identificar e rastrear pessoas, por amostragem, para diagnosticar possíveis casos de COVID-19.	Identificar e rastrear pessoas, por amostragem, para diagnosticar possíveis casos de COVID-19.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00
18.1.3	Implantar ouvidoria específica para atendimento aos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19.	Implantar ouvidoria específica para atendimento aos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19.	80,00	-	Percentual	80,00	Percentual	20,00

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Estaremos ao longo deste triênio envolvendo profissionais da área da saúde, conselheiros, para que possamos anualmente revisar, avaliar o Plano Municipal de Saúde, para que juntos possamos oferecer aos usuários do sistema de saúde, um serviço organizado e estruturado, buscando: equidade, universalidade, hierarquização, resolutividade, gratuidade, capacidade gerencial e participação dos usuários.

Buscaremos junto a Prefeitura Municipal, Secretarias Municipais, Conselho Municipais apoio para que possamos através de palestras educativas, diminuir a mortalidade infantil e alterar positivamente outros indicadores, viabilizando o acesso a um serviço mais humanizado e contribuído em decisões políticas influentes à melhoria da qualidade de vida das comunidades, acreditando e investindo efetivamente (nesses casos) em parcerias.

REFERÊNCIA

1. «Censo Populacional 2010». *Censo Populacional 2010*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 29 de novembro de 2010. Consultado em 11 de dezembro de 2010
2. Ir para cima↑ «Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil». *Atlas do Desenvolvimento Humano*. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). 2000. Consultado em 11 de outubro de 2000.
3. http://populacao.net.br/populacao-julio-borges_pi.html
4. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/pobt10pi.def>
5. <https://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=220320>
6. <https://pt.wikipedia.org/wiki/Curimat%C3%A1>
7. <http://portalfns.saude.gov.br/images/pdfs/consideracoes-portaria-3992-2017-3.pdf>
8. Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017



RESOLUÇÃO N° 002/2022

Júlio Borges-PI, 05 de agosto de 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Júlio Borges – PI, em Reunião Extraordinária, ocorrida no dia 05 de agosto de 2022, no uso de suas atribuições Legais e Regamentares, conforme Lei Federal 8.142/90 e Lei Municipal 010/1999 e considerando:

- 1- Apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e Programações Anuais de Saúde 2022 e 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Júlio Borges-PI;
- 2- Análise e sugestões dos Conselheiros presentes.

RESOLVE:

- 1- Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e Programações Anuais de Saúde 2022 e 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Júlio Borges-PI.

Homologo a Resolução.

José Abigail Ribeiro Ferreira

JOSE ABGAIL RIBEIRO FERREIRA

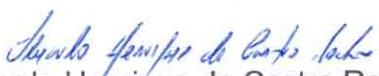
Secretário Municipal de Saúde

Portaria n° 004/2021

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologação do Prefeito

O presente Plano Municipal de Saúde de Júlio Borges, PI, está aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, e homologado pelo Prefeito Municipal de Júlio Borges.



Eduardo Henrique de Castro Rocha
Prefeito Municipal

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

JÚLIO BORGES - PI

2018-2021

PREFEITO MUNICIPAL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025