LEI MUNICIPAL Nº.: 3.409/2021, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2021

Aprova e institui o Plano Municipal de Saúde do município de Ipameri-GO para o quadriênio 2022/2025 e dá outras providências.

A **CÂMARA MUNICIPAL DE IPAMERI**, ESTADO DE GOIÁS, aprova e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º - Fica aprovado e instituído o Plano Municipal de Saúde do Município de Ipameri-GO para o Quadriênio 2022/2025, que se encontra em anexo e é parte integrante desta lei, em consonância com a Lei Complementar nº 141/2012.

Parágrafo Único - Plano Municipal de Saúde tem como objetivo geral implementar as diretrizes da política de saúde do Município de Ipameri, atendendo à legislação exigida pelo Sistema Único de Saúde e Atenção Básica, visando o exame de melhorias nos serviços de saúde, ampliação e aperfeiçoamento aos já oferecidos, garantindo infraestrutura, recursos materiais, humanos e financeiros, assegurando, dessa forma, a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 2º - O Poder Executivo Municipal, com a participação da Secretaria Municipal da Saúde, Câmara Municipal de Vereadores, do Conselho Municipal da Saúde e da sociedade civil, realizará o acompanhamento e a avaliação da execução do Plano Municipal da Saúde.

Art. 3º - O Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei de Orçamento Anual serão elaborados de modo a dar suporte ao alcance dos objetivos e das Metas constantes no Plano Municipal de Saúde, constante do art. 1º.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE IPAMERI - GOIÁS, aos 14 (quatorze) dias do mês de dezembro do ano de 2021.

JÂNIO PACHECO
PREFEITO MUNICIPAL

CERTIFICO que o referido Documento, nesta data, foi fixado e publicado no placar de costume da Câmara Municipal de Ipameri.
Ipameri-GO, 17 / 12 / 2021
Hugo Walter Camelo
Analista Legislativo

Prefeitura Municipal de Ipameri Av. Pandiá Calógeras, Centro
Tel: 0**643491-6001
CNPJ 01.763.606.0001-41

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022–2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ nº 07.777.639/0001-27
GESTOR: ÉRICO RANGELLI ROCHA DUARTE
Av. Pandiá Calógeras nº 84 Centro.
Fone: (64) 3491 6000 Ramal: 221 Fax: (64)3491 6000
IPAMERI-GOIAS
Email: saude.ipameri.go.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022–2025

Plano Municipal de Saúde aprovado na 10ª reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde pela Resolução nº 12/2021 do dia 30/09/2021.

(Atualizado em Novembro 2021.)

PREFEITO
Jânio Pacheco
VICE-PREFEITA
Iraneide Mariano
SECRETÁRIO DE SAÚDE
Érico Rangelli Rocha Duarte
GERÊNCIA DA ATENÇÃO À SAÚDE
Fernanda de Paula
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA À SAÚDE
Péterson Perfeiro
COORDENADOR DE ENDEMIAS- FUNASA
Fabiano Gomes da Silva
COORDENADOR DA SAÚDE BUCAL
José Marra de Oliveira
COORDENADORA DA REGULAÇÃO
Rosângela Vasconcelos
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Cleonilda Ana Pereira
COORDENADOR DO CENTRO DE APOIO PSICOSOCIAl
Alciene Alves
COORDENADOR DO SAMU
Cassio Cleiton Vasconcelos
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA FARMACÊUTICA
Rodrigo Máximo
COORDENADOR GERAL DO PRONTO SOCORRO MUNIICPAL
Ualisson Batista
DEPARTAMENTO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO
Ildemar Mesquita Júnior
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
Hélcio Roque

APRESENTAÇÃO

Saúde relaciona-se diretamente com o bem estar físico e mental. Diversos aspectos da vida cotidiana têm influência direta na manutenção do equilíbrio fisiológico dos órgãos e sistemas no corpo humano. Estes fatores externos, que envolvem a vida em sociedade, muitas vezes tem tornado este equilíbrio interno uma tarefa difícil.

O bem estar da família, as condições de moradia, de trabalho e renda, de lazer, além de outras razões que impliquem em melhoria da qualidade de vida, são condições que tem transcendência fundamental na saúde coletiva.

Nesta perspectiva, o Sistema Único de Saúde está sendo construído, ao longo das últimas décadas, com participação de gestores, usuários e profissionais da área da saúde.

Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas. Conhecemos que os recursos são limitados. Cabe então, ao conjunto da sociedade eleger prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes.

Em Ipameri, passamos para o Sistema Plena de Saúde (2009), possuímos unidades básicas de saúde, distribuídas em pontos estratégicos em relação à distribuição demográfica, com vários serviços na zona rural, distritos e povoados. É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS.

Para uma gestão exitosa é preciso ainda que o gestor municipal tenha todo o apoio necessário para implementar a política de saúde, considerando o cenário atual de pandemia da Covid-19, objetivando a equidade, integralidade e universalidade dos usuários ao SUS.

Érico Rangelli Rocha Duarte
Secretário Municipal de Saúde

ÍNDICE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – IPAMERI 2022-2025 8
I. APRESENTAÇÃO 8
1.1 INTRODUÇÃO 8
II. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE IPAMERI-GO 9
1. Primeira referência histórica de Ipameri 9
2. Localização 11
3. Clima 12
4. População 12
5. Economia 13
6. Educação e Cultura 15
7. Saneamento Básico 16
III. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO MUNICÍPIO 17
1. Nascimentos 17
2. Mortalidade 20
3. COVID19 20
IV. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI 23
V. SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE 32
VI. PROPOSIÇÕES E METAS 36
1. Atenção à Saúde 36
1.1. Atenção Básica 36
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 43
Atenção as Urgências e Emergências 44
Assistência Farmacêutica 47
Vigilância em Saúde 49
Controle de Riscos à Saúde 49
Vigilância em Epidemiológica 50
Vigilância das Principais Endemias 52
Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis 54
Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis 55
Saúde do Trabalhador 56

Programa de Imunização 57
Complexo Regulador Municipal 58
Política Municipal de Informação e Informática em Saúde 59
Fortalecimento do Controle Social 60
Anexos 60
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS 61
RFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS 62

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – IPAMERI 2022-2025

I. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

Este plano foi construído pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Ipameri , contando com envolvimento de todas as áreas técnicas de Assistência e de Gestão e participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados de todas as instâncias do SUS. Desdobrar-se-á nas programações anuais de saúde. Deverá ser acompanhado e monitorado permanentemente pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e usuários do SUS.

1.1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 vem estabelecer as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos.

O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento envolvendo várias etapas e níveis de gestão.

As metas pactuadas traduzem o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas nos próximos 4 anos, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma, este instrumento de planejamento expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca

da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

Por fim, cabe informar que o Plano é dinâmico, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Saúde.

II. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE IPAMERI-GO

1. Primeira referência histórica de Ipameri

Nos meados do século XIX, iniciou-se o povoamento desta região, por agricultores procedentes da Capitania de Minas Gerais que, liderados por Francisco José Dutra, fundaram o arraial com o nome de "VAI-VEM", denominação decorrente do ribeirão do mesmo nome, adjacente, de grande sinuosidade em seu trajeto. Segundo a crença da época, "quem beber água do Vai-Vem, vai, mas volta a residir no povoado". (IBGE, 2021)

Após a ereto da Capela consagrada ao Divino Espírito Santo, tornou-se o arraial nascente objeto de constantes penetrações, elevando-se à categoria de distrito (Paróquia), pela Lei Provincial nº 2, de 31 de julho de 1845. (IBGE, 2021)

Em 1858, pela Resolução nº 17, de 28 de julho, o distrito foi elevado à Vila, perdendo, porém, sua autonomia em 1º de agosto de 1863, pela Resolução Provincial nº 352, restabelecendo-a, todavia, pela Resolução nº 446, de 12 de setembro de 1870, dando-se a reinstalação em 10 de outubro de 1873. (IBGE, 2021)

Depois de ingentes esforços de seus habitantes e graças ao grande impulso que vinha recebendo, a Vila alcançou a categoria de cidade, por força da Resolução nº 623, de 15 de abril de 1880, desmembrada do Município de Catalão, com a nova denominação de "ENTRE-RIOS". (IBGE, 2021)

Pela Lei Estadual nº 42, de 26 de março de 1904, mudou-se o topônimo para "IPAMERI", corruptela de termo aborígena "Ipau-mery", que significa entre águas ou entre rios. (IBGE, 2021)

Gentílico: ipamerino

Formação Administrativa.

Freguesia criada com a denominação de Entre Rios, pela Lei Provincial nº 2, de 31-07-1845, no Município de Catalão. Elevado à categoria de Vila com a denominação de Entre Rios pela Resolução Provincial nº 17, de 28-07-1858, desmembrado de Catalão. Constituído do Distrito Sede. Pela Lei nº 352, de 01-08-1863, a vila foi extinta. (IBGE, 2021)

Restaurada pela Lei nº 446, de 12-09-1870, desmembrado de Catalão. Reinstalada em 10-10-1873. (IBGE, 2021)

Elevado à cidade por Lei ou Resolução Provincial nº 623, de 15-04-1880. (IBGE, 2021)

Pela Lei Provincial nº 841, de 20-09-1888 é criado o Distrito de Cavalheiro e incorporado ao Município de Ipameri. (IBGE, 2021)

Pela Lei Estadual nº 42, de 26-03-1904, o município passou a denominar-se Ipameri. (IBGE, 2021)

Pela Lei Municipal nº 29, de 29-08-1901 é criado o Distrito de Campo Alegre e incorporado ao Município de Ipameri. (IBGE, 2021)

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído de 3 Distritos: Ipameri, Campo Alegre e Cavalheiro. (IBGE, 2021)

Pela Lei Municipal nº 100, de 22-10-1917 é criado o Distrito de Urutaí e incorporado ao Município de Ipameri. (IBGE, 2021)

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído de 4 Distritos: Ipameri, Campo Alegre, Santo Antônio do Cavalheiro e Urutaí. Pelo Decreto-Lei Estadual nº 8305, de 31-12-1943, o Distrito de Campo Alegre passou a denominar-se Rudá. Pelo Decreto-Lei Estadual nº 557, de 30-03-1938, o Distrito de Santo Antônio do Cavalheiro tomou a denominação de Cavalheiro. (IBGE, 2021)

Pela Lei Estadual nº 45, de 15-12-1947, desmembra do Município de Ipameri o Distrito de Urutaí. Elevado à categoria de município. (IBGE, 2021)

Em divisão territorial vigente em 1-VII-1950, o município é constituído de 3 Distritos: Ipameri, Cavalheiro e Rudá. Pela Lei Estadual nº 893, de 12-11-1953, desmembra do Município de Ipameri o Distrito de Rudá. Elevado à categoria de município com a denominação de Campo Alegre de Goiás. (IBGE, 2021)

Pela Lei Municipal nº 83, de 31-12-1953, é criado o Distrito de Domiciano Ribeiro e incorporado ao Município de Ipameri. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído de 3 Distritos: Ipameri, Cavalheiro e Domiciano Ribeiro. (IBGE, 2021)

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14-V-2001

Alteração Toponímica Municipal: (IBGE, 2021)

- Entre Rios para Ipameri alterada, pela Lei Estadual nº 42, de 26-03-1904. (IBGE, 2021)
- Campo Alegre para Rudá alterada, pelo Decreto-Lei Estadual nº 8305, de 31-12-1943. (IBGE, 2021)

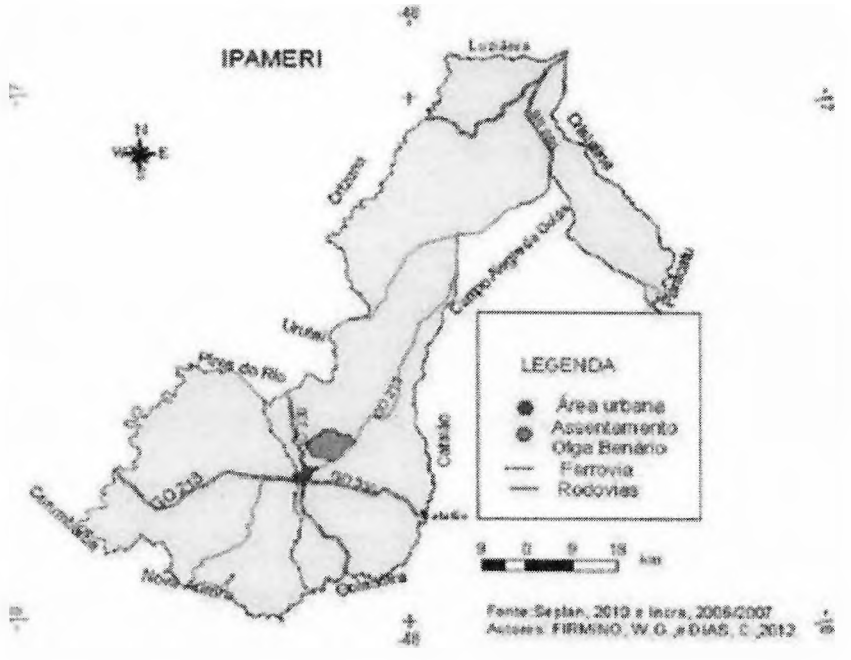
2. Localização

Ipameri situa-se na confluência das rodovias GO-330, GO-216, GO-406, GO-020 e BR-050, além da ferrovia, que hoje atende apenas ao transporte de cargas, que juntas fazem a ligação a Capital Federal do País, à capital do Estado de Goiás e a divisa com Minas Gerais. Tendo em vista a sua localização, o município encontra-se em posição privilegiada no contexto viário do Estado e da Região, já que é ponto de confluência de rodovias importantes e passa em seu território uma ferrovia. Além disso, por estar situado no centro geográfico entre Goiânia, Brasília e o Triângulo Mineiro, e estando ligado a esses centros econômicos por malha rodo-ferroviária, situa-se numa região que num raio de 300 quilômetros atinge um mercado consumidor de mais de cinco milhões de consumidores.

Além do distrito sede, o município conta também com mais dois Distritos, Cavalheiro e Domiciano Ribeiro, e 5 povoados na zona rural: Tomazinópolis, Vila Pacheco, Vendinha, São Sebastião da União e Lago Azul.

Com uma área territorial (Km²) de 4.368,688 está situado na região sudeste do Estado de Goiás, com a distância da capital de 193 km.

Figura 01- Mapa do Município de Ipameri.



3. Clima

Segundo o IBGE (2021), o clima pode ser considerado tipicamente tropical-úmido, com temperatura média de 25ºC. A precipitação pluviométrica anual é de 1.750 mm, com cerca de 80% das chuvas caindo nos meses de dezembro, janeiro e março, e o restante se distribuindo principalmente nos meses de outubro, novembro e fevereiro. Está situado, na latitude Sul 17º 43' 20" e 48º 09' 44" de longitude Oeste. (IBGE, 2021)

O município é constituído por uma formação rochosa antiga e apresenta 45% de seu território com topografia plana, 40% ondulada e os 15% restantes montanhosa. A altitude média na quase totalidade do território municipal está na faixa de 800 metros, sendo que no distrito sede ela é de 727 metros. E as principais elevações existentes são a Serra Patrona, a Serra da Arnica, a Serra da Mangaba, o Morro de São Domingos, o Morro do Brito e o Contraforte Central. (IBGE, 2021)

4. População

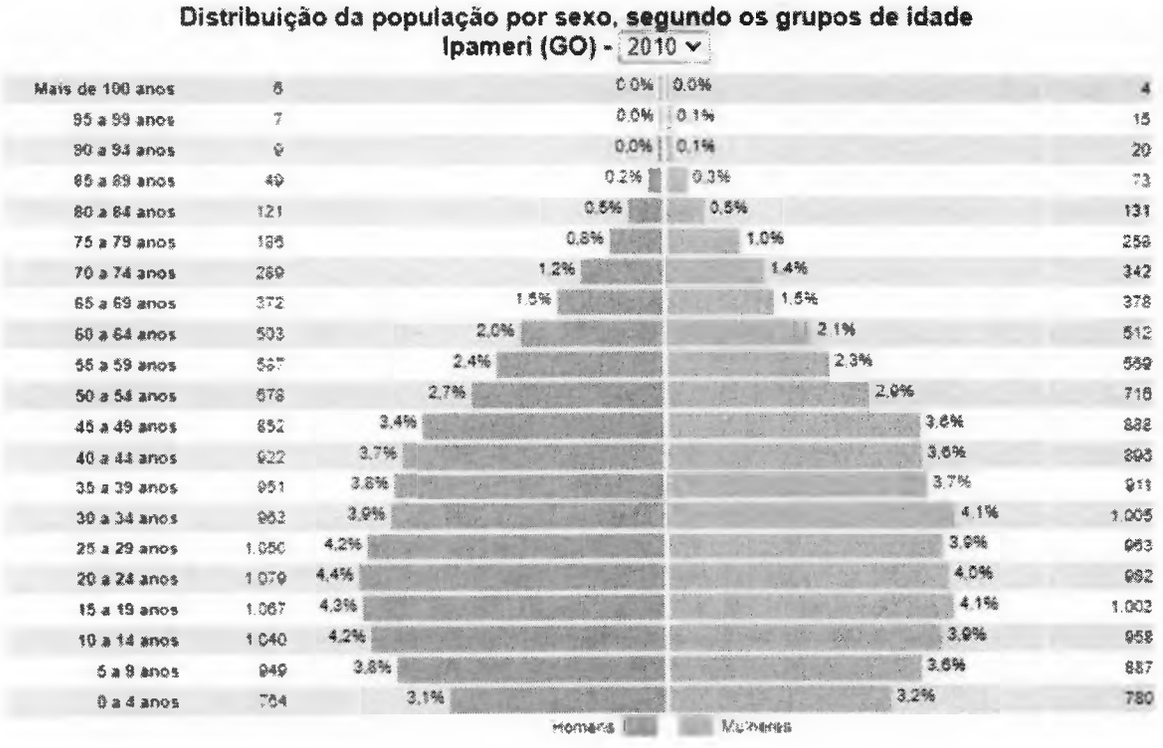
A tabela 1 mostra a estimativa atual da população residente no município de Ipameri.

Tabela 01. Evolução da população no período do censo de 2010 e no ano de 2021.

População Contagem		
	2010	**2021**
Masculina (habitantes)	12.444	-----
Feminina (habitantes)	12.291	-----
Urbana (habitantes)	21.336	-----
Rural (habitantes)	3.399	-----
Total (habitantes)	24.735	27.365

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e estimativa populacional 2021.

4.1 Pirâmide Etária



5. Economia

As principais atividades econômicas do município são a agricultura e pecuária. Possui também um comércio variado e passa por um recente processo de industrialização

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade
Ipameri (GO) - 2010

(agroindústrias). Ipameri conta com uma pecuária forte com a criação de gado para abate como gado de leite além de outros rebanhos. (IBGE, 2021)

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 31 de 246 e 72 de 246, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 1674 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 34.2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 139 de 246 dentre as cidades do estado e na posição 3728 de 5570 dentre as cidades do Brasil. (IBGE, 2019).

Em 2018, o Produto Interno Bruto PIB foi de R$ 55.480,72 ocupando a posição 19 dentre os municípios do estado de Goiás e a posição 311 em nível de país. (IBGE-2018)

Na área de desenvolvimento social contamos com programas como a Bolsa Família, sendo que cerca de 2.000 mil famílias são cadastradas no Programa. O acompanhamento nutricional, educacional e cadastramento dos beneficiados são realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, Assistência e Promoção Social, havendo nas unidades básicas de saúde, profissionais que acompanham os beneficiários da Bolsa Família. (Secretaria Municipal de Saúde de Ipameri, 2021)

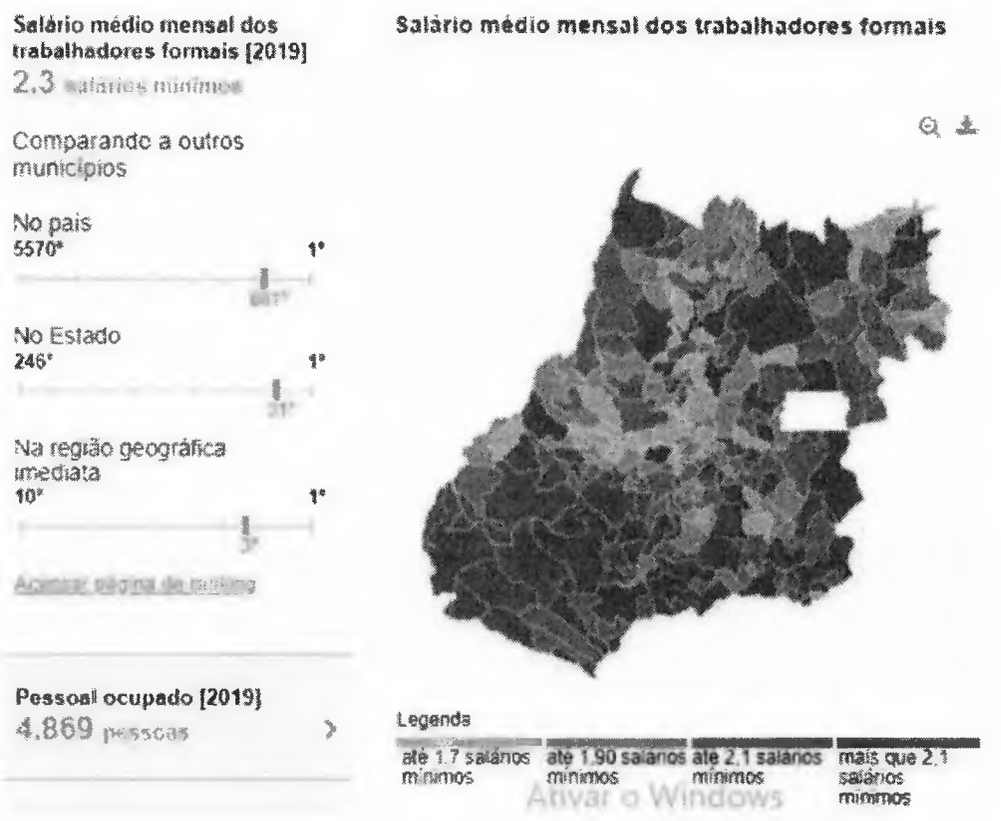
5.1 Trabalho e Economia

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 31 de 246 e 72 de 246, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 1674 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 34.2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 139 de 246 dentre as cidades do estado e na posição 3728 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

POPULAÇÃO	QUANTIDADE
Pessoal Ocupado	4.869 pessoas

População Ocupada	18,0%
Rendimento nominal até ½ salário mínimo	34,2%

Fonte: IBGE



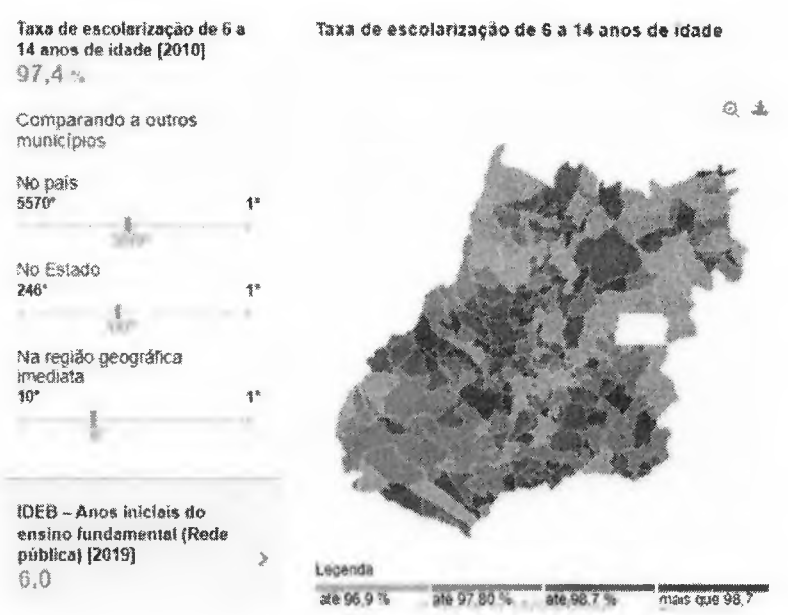
6. Educação e Cultura

Ipameri caracteriza-se por ter um pólo educacional com uma qualidade superior de ensino em todos os níveis, quer no âmbito municipal, estadual, federal e particular.

O município conta com cerca de 27 escolas que atendem desde o Pré-escolar até o ensino médio, conta ainda, com duas instituições que oferecem cursos de nível superior. São aproximadamente 30% da população total de estudantes do pré-escolar ao terceiro grau. O contingente de educando é atendido em sua maior parcela pelo sistema público de ensino.A taxa de analfabetismo no município no ano de 2021 é de cerca de 10% (IBGE)

EDUCAÇÃO

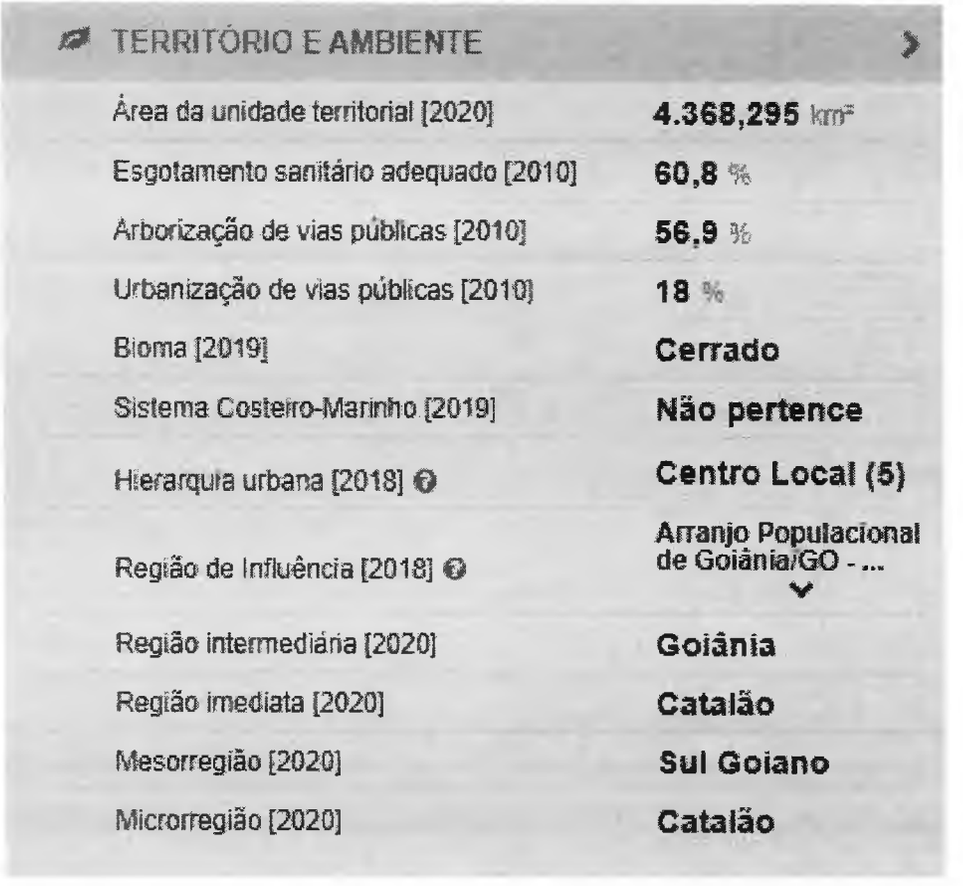
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	**97,4** %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	**6,0**
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	**5,3**
Matrículas no ensino fundamental [2020]	**3.274** matrícul
Matrículas no ensino médio [2020]	**865** matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	**167** docentes
Docentes no ensino médio [2020]	**94** docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	**17** escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	**6** escolas



7. Saneamento Básico

O abastecimento de água é realizado pela empresa estadual SANEAGO e apresenta as seguintes características: o abastecimento de água tratada contempla 95% das residências e não há tratamento de esgotamento sanitário.

No município os resíduos sólidos são coletados e destinados ao aterro sanitário controlado. Os resíduos hospitalares de todos os serviços de saúde da são coletados por empresas especializadas para a destinação final dos mesmos, sendo realizada a incineração.



TERRITÓRIO E AMBIENTE	
Área da unidade territorial [2020]	4.368,295 km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	60,8 %
Arborização de vias públicas [2010]	56,9 %
Urbanização de vias públicas [2010]	18 %
Bioma [2019]	Cerrado
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence
Hierarquia urbana [2018]	Centro Local (5)
Região de Influência [2018]	Arranjo Populacional de Goiânia/GO - ...
Região intermediária [2020]	Goiânia
Região imediata [2020]	Catalão
Mesorregião [2020]	Sul Goiano
Microrregião [2020]	Catalão

III. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO MUNICÍPIO

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

1. Nascimentos

Para realizar uma análise da natalidade no município de Ipameri-GO foram utilizados dados locais do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC e DATASUS dos anos

de 2019 e 2020 (dados preliminares).

Tabela 2. Nascimentos ocorridos em Ipameri-GO de 2019 e 2020.

Nascimentos	2019	2020
Total de nascimentos	311	309
Vivos	309	307
Mortos	02	02
Residentes em Ipameri	276	238
Vivos	274	236
Mortos	02	02

Fonte: DATASUS e SINASC 2019 e (2020 dados preliminares)

A tabela abaixo se refere à série histórica dos nascimentos (vivos e mortos) ocorridos no município de Ipameri-GO, no período de 2019 e 2020. Todos os natimortos ocorridos neste período foram de residentes em Ipameri-GO.

Nascidos vivos em Ipameri-GO nos anos de 2019 e 2020

Tabela 3. Distribuição geral dos nascidos vivos ocorridos em Ipameri-GO no ano de 2019.

Nascidos Vivos	Frequência	Percentual (%)
Residentes em Ipameri	276	84
Residentes em outras localidades	35	16
Total	311	100

Fonte: DATASUS, 2019.

Conforme tabela 3, do total de 311 nascidos vivos em Ipameri-GO, 35 (16 %) foram de mulheres residentes em outros municípios. Contudo o percentual maior (84 %) foi de mulheres residentes no município.

Tabela 4. Distribuição geral dos nascidos vivos ocorridos em Ipameri-GO no ano de 2020.

Nascidos Vivos	Frequência	Percentual (%)
Residentes em Ipameri	238	77
Residentes em outras localidades	71	23
Total	309	100

Fonte: DATASUS, 2020 (preliminar).

Tabela 5. Distribuição geral dos nascidos vivos ocorridos em Ipameri-GO no ano de 2021.

Nascidos Vivos	Frequência	Percentual (%)
Residentes em Ipameri	59	19
Residentes em outras localidades	250	81
Total	309	100

Fonte: SINASC, 2021 (preliminar).

Conforme tabela 4, do total de 309 nascidos vivos em Ipameri-GO, 71 (23 %) foram partos de mulheres residentes em outros municípios. Contudo o percentual maior (77 %) foi de mulheres residentes no município. Observa-se que houve um aumento do número de partos de mulheres residentes em outros municípios e nominalmente se mantendo estável em relação ao ano anterior, mesmo iniciando a pandemia de Covid-19.

O acompanhamento pré-natal nesses anos correspondendo a 94% do total de gestantes residentes no município de Ipameri. A cobertura pré-natal com menos de duas consultas representa 0,8% do total de gestantes. (Datasus-2019 e 2020- preliminarmente)

Tipo de Parto

Tabela 6. Tipo de parto dos nascidos vivos em Ipameri, 2019.

Tipo de Parto	2019
Vaginal	47
Cesária	264
Total	311

Fonte: DATASUS, 2019.

Na tabela 5 observa-se que no ano de 2019 a proporção de partos por cesárea foi bem superior ao parto vaginal, sendo que o parto normal é o mais recomendado para redução de riscos a saúde da mulher e da criança.

Tabela 7. Tipo de parto dos nascidos vivos em Ipameri, 2020.

Tipo de Parto	2020
Vaginal	43
Cesária	266
Total	309

Fonte: DATASUS, 2020 (dados preliminares)

Tabela 8. Tipo de parto dos nascidos vivos em Ipameri, 2021.

Tipo de Parto	2021
Vaginal	57
Cesária	252
Total	309

Fonte: DATASUS, 2020 (dados preliminares)

Na tabela 6 observa-se que no ano de 2020 a proporção de partos por cesárea mantém-se bem superior ao parto vaginal. Sendo que o parto normal é o mais recomendado para redução de riscos a saúde da mulher e da criança.

2. Mortalidade

Os dados referentes à mortalidade no município de Ipameri-GO foram retirados do Departamento de Informática do SUS - DATASUS, órgão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.

Mortalidade Geral

Tabela 9. Distribuição geral dos óbitos em 2019, Ipameri-GO.

Variáveis	Frequência	Percentual (%)
Residentes	165	90
Outros Municípios	18	10
Total	183	100

Fonte: DATASUS, 2019.

Na análise da tabela 7 observa-se que durante o ano de 2019 ocorreram 183 óbitos em Ipameri-GO, dos quais aproximadamente 90% foram de pessoas residentes no município, e 10% de pessoas residentes em outros municípios.

Tabela 10. Distribuição geral dos óbitos em 2020, Ipameri-GO.

Variáveis	Frequência	Percentual (%)
Residentes	111	50
Em Outros Municípios	110	50
Total	221	100

Fonte: DATASUS, 2020 (dados preliminares).

Na análise da tabela 8 observa-se que durante o ano de 2020 ocorreram 221 óbitos, um aumento de cerca de 20,8% provavelmente ocasionados pela Covid-19. Observa-se um aumento de óbitos em outros municípios, eventualmente associada ao aumento das internações clínicas e consequentemente aumento dos óbitos ocasionados por pela covid-19 nos hospitais de referência localizados fora do município.

No ano de 2019, 60% do total de óbitos ocorridos foram do sexo masculino e 40% do

sexo feminino.

Tabela 11. Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) dos residentes em Ipameri-GO 2020.

Indicadores	2020
Óbitos em Ipameri	221
População estimada	27.365
CGM	8,07

Fonte: DATASUS, (2020- dados preliminares)

Tabela 12. Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) dos residentes em Ipameri-GO 2021.

Indicadores	2021
Óbitos em Ipameri	250
População estimada	27.338
CGM	9,14

Fonte: SIM ESTADUAL, (2021- dados preliminares)

Pode-se observar que na análise da tabela 11 mostra um aumento significativo do Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) no período de 2020, impactado pelo surgimento e agravamento da pandemia do novocoronavírus- Covid-19. Ressalta-se que no ano de 2020 não havia vacinas disponíveis, sendo necessária a adoção de medidas não farmacológicas para controle da disseminação do vírus.

Tabela 13. Distribuição dos óbitos de residentes em Ipameri no ano de 2019 por faixa etária.

Idade	Frequência	Percentual (%)
Menor de 01 ano	01	0,5
01 a 04 anos	00	00
5 a 09 anos	01	00
10 a 14 anos	01	00
15 a 19 anos	03	1,6
20 a 29 anos	08	4,4
30 a 39 anos	08	4,4
40 a 49 anos	09	4,4
50 a 59 anos	22	12
60 a 69 anos	37	20,5

70 a 79 anos	41	22,5
80 anos e mais	51	28
Total	183	100

Fonte: DATASUS, 2019

A análise da tabela 10 observa-se que os óbitos dos indivíduos residentes em Ipameri-GO, no ano de 2019, ocorreram principalmente na faixa etária de 80 anos e mais (28%), seguida pela faixa etária de 70 a 79 anos (22,5%). Já a faixa etária em que se encontra zero óbitos foi na faixa etária de 0 a menores de 5 anos.

Tabela 14. Distribuição dos óbitos de residentes em Ipameri no ano de 2020 por faixa etária.

Idade	Frequência	Percentual (%)
Menor de 01 ano	02	1
01 a 04 anos	00	00
5 a 09 anos	01	0,5
10 a 14 anos	00	00
15 a 19 anos	03	1,4
20 a 29 anos	06	2,7
30 a 39 anos	07	2,7
40 a 49 anos	16	7,3
50 a 59 anos	22	10
60 a 69 anos	45	20,4
70 a 79 anos	48	21,7
80 anos e mais	71	32,3
Total	221	100

Fonte: DATASUS, (2020-dados preliminares)

Tabela 15. Distribuição dos óbitos de residentes em Ipameri no ano de 2019 por faixa etária.

Idade	Frequência	Percentual (%)
Fetal	**03**	**1,2**
Menor de 01 ano	02	0,8
01 a 04 anos	00	00
5 a 09 anos	00	00
10 a 14 anos	00	00
15 a 19 anos	03	1,2
20 a 29 anos	03	1,2
30 a 39 anos	13	5,2
40 a 49 anos	20	8,0

50 a 59 anos	24	9,6
60 a 69 anos	50	20,0
70 a 79 anos	52	20,8
80 anos e mais	80	32,0
Total	250	100

Fonte: DATASUS, 2019

A análise da tabela 11, observa-se que os óbitos dos indivíduos residentes em Ipameri-GO, no ano de 2020, ocorreram principalmente na faixa etária de 80 anos e mais (32,3%), seguida pela faixa etária de 70 a 79 anos (21,7%) e seguida pela faixa etária de 60 a 69 anos (20,4%). Já a faixa etária em que se encontra zero óbitos foi na faixa etária de 0 a menores de 4 anos.

3. COVID 19

Os dados referentes a COVID19 no munícipio de Ipameri_GO foram retirados do banco de dados do próprio Núcleo de Vigilância Epidemiológica , órgão da Secretaria Municipal de Saúde.

IV. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI

Marco legal

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que o debate sobre a saúde ganhou contornos mais precisos, porque seu texto contemplou a criação do Sistema Único Descentralizado de Saúde – SUDS, com a introdução do conceito de descentralização com direção única, atendimento integral e universal e a participação da sociedade através do Controle Social.

Os princípios constitucionais se consolidaram nas Leis 8.080 de 19 de setembro de 1990, que regulamentou o SUDS, passando a se chamar Sistema Único de Saúde – SUS, Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que definiu a participação da sociedade no SUS, e Decreto nº 99.438 de 7 de agosto de 1990 que criou o Conselho Nacional de Saúde, regulamentando a participação social. Este Conselho tornou-se, então, a referência nacional para todos os demais Conselhos e a 8ª Conferência Nacional de Saúde constituiu-se no

elemento norteador do debate nacional sobre a saúde e o SUS. Hoje, todos os Estados e Municípios possuem Conselhos de Saúde, foros deliberativos, de caráter permanente, que representam a efetiva possibilidade da sociedade participar da formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas de saúde. A história do CMS de Ipameri iniciou-se em 16 de dezembro de 1991, com a lei municipal n° 519/91. Ao longo destes anos, o SUS tem se fortalecido e por ser parte fundamental deste sistema o CMS tem buscado corresponder as suas responsabilidades, contribuindo desta forma para a melhoria da saúde no município de Ipameri. O CMS, constitui-se no órgão colegiado máximo do SUS no Município, em caráter permanente, com funções deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento, no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

São competências do CMS:

- Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de saúde prestados a população pelos órgãos e entidades públicas, filantrópicas e privadas, integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município;
- Implementar a mobilização e articulação contínua da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o Controle Social de Saúde;
- Elaborar o Regimento Interno e outras normas de funcionamento do Conselho.
- Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;
- Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;
- Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre ele deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;
- Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados;
- Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores e qualidade e resolutividade, atualizando-os em face do processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde.
- Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de

unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;

- Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde SUS;
- Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estadual e Municipal;
- Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos.
- Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde;
- Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento.
- Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar quando houver irregularidades ou denuncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.
- Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas instâncias;
- Estabelecer critérios para a realização das Conferências Municipais de Saúde conforme legislação;
- Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde;
- Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do SUS;
- Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões;
- Apoiar e promover a educação para o controle social;
- Deliberar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS, inclusive os aspectos financeiros de remuneração e incentivos, forma de contratação e vinculo;

- Acompanhar a implementação das deliberações constantes dos relatórios das plenárias do conselho municipal de saúde;
- Enunciar as diretrizes de elaboração e proceder a revisão anual (1° trimestre do ano), do Plano Municipal de Saúde;
- Apreciar e aprovar os critérios de qualidade para o funcionamento dos serviços, oferecidos pelos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde no Município;
- Coordenar, acompanhar, avaliar e redimensionar o funcionamento dos Conselhos das Unidades Básicas de Saúde, Conselhos Distritais de Saúde, Conselho Gestor do Pronto Socorro Municipal e qualquer outro conselho gestor de instituição que tenha vínculo com o SUS, existentes ou que venham a ser criados, em consonância com as políticas de saúde públicas e diretrizes do CMS/Ipameri;
- Outras atribuições, definidas e asseguradas em atos complementares, baixados pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Conselho Estadual de Saúde, que se referirem á gestão do Sistema Único de Saúde SUS;
- Aprovar critérios e valores, de remuneração de serviços extras e os parâmetros municipais de cobertura assistencial.

Estratégico

O instrumento da Equipe de Liderança para desenvolver essa ação é a Gestão Estratégica por Resultados GER – modelo de gestão que foi adotado pelo CMS. A GER tem o caráter eminentemente Interfuncional, portanto, gerenciador das ações estratégicas do Conselho. A Equipe de Liderança é que define, estrutura e gerencia a Estratégia, desenvolvendo um processo de melhoria contínua da Estratégia, que resulta no aperfeiçoamento gerencial de todo o Conselho e, por conseqüência, da Saúde da População do Município de Ipameri - Goiás, razão de ser do Conselho.

O Comitê de Gestão, que se relaciona com a Diretoria, responde pela tarefa de criar as condições e a infra-estrutura para que o desenvolvimento gerencial do Conselho aconteça.

Diretrizes fundamentais do CMS: Visão, Valores, Missão e Objetivos Permanentes:

VISÃO: O que acreditamos realizar, representando o estado da alma do Conselho em uma condição de plena e completa satisfação:

SER REFERÊNCIA NO CONTROLE SOCIAL E NO ACESSO À SAÚDE.

VALORES: Os princípios que sustentam a VISÃO. Acreditamos que fora dos Valores, não há como realizar a VISÃO:

- SOLIDARIEDADE: Integração, cumplicidade e aproximação com a sociedade.
- ÉTICA: Transparência, honestidade e respeito em todas as ações.
- JUSTIÇA: Responsabilidade social, seguindo os princípios do SUS.
- COMPETÊNCIA: Plena capacidade para o alcance dos objetivos do Conselho.
- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: Valorização e responsabilização dos conselheiros e comunidade.
- PRINCÍPIOS DO SUS: Eqüidade, integralidade e universalidade das ações em saúde.
- QUALIDADE: Melhoria contínua na oferta dos serviços.

MISSÃO: O caminho ou o modo pelo qual realizamos a VISÃO: Assegurar, através do controle social, a excelência da saúde pública, informando, conscientizando, propondo e fiscalizando políticas para provocar mudanças de comportamento da sociedade e estado.

OBJETIVOSPERMANENTES: Como a **VISÃO** beneficia ou se manifesta em relação às partes interessadas, quais sejam, Usuários, Trabalhadores em Saúde, Prestadores de Serviços ao SUS, Gestores (Governo) e Conselheiros.

- USUÁRIOS: Estabelecer canais de comunicação com a comunidade para o efetivo Controle Social, construindo redes de proteção na sociedade.
- TRABALHADORES: Estimular a valorização, o comprometimento e a educação permanente para o trabalho no SUS.
- PRESTADORES: Estimular a busca de serviços de excelência com transparência para a sociedade.
- GESTORES: Estimular a otimização dos recursos para atender aos princípios do SUS.
- CONSELHEIROS: Promover e estimular a educação permanente para a atuação crítica e responsável.

Visão Estratégica

VISÃO ESTRATÉGICA: É o desdobramento da VISÃO em uma dimensão temporal, ou uma etapa desta que se entende deva ser realizada prioritariamente.

Identifica, em outras palavras, o que o CMS deseja realizar ou materializar, como uma

primeira etapa da sua Visão Permanente: Ser referência no controle social e no acesso à saúde. É a diretriz para a realização do Planejamento das Estratégias ou do Mapa Estratégico utilizando a ferramenta de gestão Balanced Scorecard.

VISÃO ESTRATÉGICA PARA OS ANOS de 2022 a 2025: Que todos os usuários, trabalhadores, prestadores e gestores reconheçam no Controle Social o caminho para o efetivo fortalecimento e desenvolvimento do SUS. O papel da GER é tornar em realidade perceptível para toda a comunidade, as crenças explicitadas pela Visão, Valores, Missão e Objetivos Permanentes. O Mapa Estratégico finaliza a etapa de definição da Visão Estratégica. Para a sua elaboração foi utilizada a ferramenta gerencial Balanced Scorecard (BSC). O BSC é um modelo de gestão que auxilia as organizações a traduzirem a estratégia em objetivos, facilitando sua compreensão e implementação. O uso do BSC como Modelo de Gestão da Estratégia traz, pelo menos, três grandes benefícios:

- A estratégia é descrita e comunicada de forma clara;
- Viabiliza o foco na estratégia e na visão a longo prazo;
- Cria um real sentido de organização, mobilizando para a ação.

Os principais componentes de um BSC são:

Mapa Estratégico: expressa a maneira pela qual a estratégia é implementada. É um diagrama, que identifica os principais Objetivos Estratégicos e estabelece entre eles relações de causa e efeito.

Os Objetivos Estratégicos representam o que deve ser alcançado ou o que é imprescindível para se chegar aos resultados esperados. São desdobrados em:

- INICIATIVAS; que representam as estratégias tático-operacionais;
- PLANOS DE AÇÃO; que representam as ações propriamente ditas, ou seja, são as ações que devem ser desenvolvidas pelos membros da organização para que os objetivos sejam alcançados e as metas atingidas. Os Planos de Ação representam a estratégia levada aos níveis operacionais;
- INDICADORES DE DESEMPENHO: São os Instrumentos de Medida que monitoram as estratégias. Mostram como será acompanhado o sucesso da estratégia, informando o foco de cada um dos objetivos e, ao mesmo tempo, sinalizando o

direcionamento necessário para a implementação.

- METAS: estabelecem o nível esperado de desempenho e possibilitam a compreensão acerca do esforço necessário para a consecução dos objetivos.

Os Objetivos Estratégicos, INICIATIVAS e PLANOS DE AÇÃO são alinhados com a Estratégia pelos INDICADORES DE DESEMPENHO, quantificados por METAS. O alcance ou não das METAS mede o Desempenho da Estratégia, e permitem avaliar a eficácia da Gestão da Estratégia. O BSC é um modelo de gestão baseado em quatro perspectivas, que permitem um diagnóstico equilibrado do desempenho operacional de uma organização e indica quais são os motores que irão impulsionar o seu futuro. No caso do CMS essas perspectivas são as seguintes:

PERSPECTIVA:

- DOS RESULTADOS: Para realizarmos nossa Visão Estratégica que resultados nós precisaremos obter?
- DOS PROCESSOS INTERNOS: Para alcançarmos nossa Visão Estratégica que necessidades de nossos "clientes" deverão ter satisfeitos?
- DA COMUNIDADE E DOS USUÁRIOS DO SISTEMA: Para satisfazermos os nossos "clientes" em que Processos Internos (todas as atividades realizadas regularmente, no dia a dia, para que o CMS realize a sua Visão) deveremos alcançar excelência?
- DO APRENDIZADO: Para realizarmos nossa Visão Estratégica, como sustentaremos nossa capacidade de mudar e melhorar? Esta perspectiva descreve como as pessoas, a tecnologia e a cultura do CMS vão se desenvolver para dar suporte para as três perspectivas anteriores.

Ao se falar em Planejamento das Estratégias é fundamental que se estabeleçam as Competências Essenciais, tanto da Organização, as competências coletivas, quanto dos indivíduos que a compõe, as competências individuais, para desenvolver a estratégia organizacional que se pretende. Em outras palavras, competências essenciais são as competências que devem ser desenvolvidas pelo CMS através dos seus Conselheiros, para que a Visão Estratégica seja realizada. Constituem-se nos fundamentos que, em conjunto com a Visão Estratégica, são utilizados para a definição do Mapa Estratégico.

Uma vez que Competências Essenciais devem estar contidas na Estratégia Organizacional, por esta condição, elas geram, se identificam, ou constituem os Objetivos Estratégicos definidos nas quatro Perspectivas do Mapa Estratégico, previstas no BSC, quais sejam:

DOS RESULTADOS:

- Ter instituído no âmbito do Município a Rede de Assistência Social;
- Ter a totalidade dos conselheiros em processo de Educação Permanente;
- Ter sob controle o Fluxo de Recursos no Fundo Municipal de Saúde;
- Ter sob Controle Sistemático a execução do Plano Municipal de Saúde;

DOS PROCESSOS INTERNOS:

- Assegurar estrutura de apoio às atividades do CMS;
- Aprimorar o Sistema de Avaliação e Controle dos Serviços de Saúde;
- Fortalecer os Conselhos Locais para o efetivo fortalecimento da Rede de Controle Social;
- Desenvolver Sistemas de Controle do Fluxo de Recursos no Fundo Municipal de Saúde;
- Implementar Sistema de Acompanhamento do Plano Municipal de Saúde.

DA COMUNIDADE E DOS USUÁRIOS DO SISTEMA:

- Promover a educação popular em saúde;
- Melhorar a Resolutividade, Integralidade e Acesso;
- Prezar pela Qualidade dos Serviços;
- Aperfeiçoar o comprometimento ético com o SUS por parte dos trabalhadores;
- Primar pela Educação Permanente dos Trabalhadores do SUS.

DO APRENDIZADO:

- Conhecimento do SUS;
- Conhecimento do Controle Social;
- Conhecimento do Sistema de Saúde do Município;
- Desenvolvimento da Participação Solidária;
- Desenvolvimento da Articulação Intersetorial;

- Educação Permanente com Aprendizagem Significativa;
- Comprometimento com a Visão, Valores, Missão e Visão Estratégica.

O Mapa Estratégico finaliza a etapa de definição da Visão Estratégica do CMS. As Perspectivas, que estruturam a ferramenta de gestão BSC, são identificadas pelos Objetivos. Deve então ser entendido que o meio pelo qual o CMS realizará a sua Visão Estratégica, (ou seja, que no período vindouro, "todos os usuários, trabalhadores, prestadores e gestores reconheçam no Controle Social o caminho para o efetivo fortalecimento e desenvolvimento do SUS"). Deste modo, se completa a rede de causas e efeitos ao longo das Perspectivas. O Mapa Estratégico assim constituído é capaz de mostrar uma visão do todo, ou seja, do sistema CMS, bem como possibilita a observação desse todo a partir dos relacionamentos. É a rede de relação de causa e efeito que mapeia a estrutura do todo. Em síntese, o Mapa Estratégico é um instrumento que pretende conduzir o CMS a:

- Pensar mais no todo do que nas partes;
- Enfatizar mais os relacionamentos do que os "objetos";
- Promover o entendimento da realidade como redes no lugar de hierarquias;
- Focalizar a dinâmica dos processos adjacentes em vez de estruturas estáticas.

É importante destacar que os objetivos gerais de cada perspectiva foram agrupados em um objetivo maior desta perspectiva. Assim, os objetivos maiores de cada perspectiva foram assim definidos:

Perspectiva do Aprendizado: EDUCAR PARA FORTALECER O CONTROLE SOCIAL:

- Perspectiva dos Processos Internos: PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DO CONTROLE SOCIAL;
- Perspectiva da Comunidade e dos Usuários do Sistema: PROMOVER A EXCELÊNCIA DOS SERVIÇOS;
- Perspectivas dos Resultados: PROMOVER A CONSOLIDAÇÃO DO SUS.

Dentro de cada perspectivas, alguns objetivos também foram agrupados em pequenas caixas que contém um objetivo coletivo. O critério de agrupamento foi o da similaridade das ações que ensejam. Por exemplo: na Perspectiva dos Resultados encontram-se duas caixas:

- FORTALECER O SUS, que contém os objetivos "Ter instituída no âmbito do município a Rede de Assistência Social" e "Ter a totalidade dos conselheiros em processo de Educação Permanente"
- DESENVOLVER O SUS, que contém os objetivos "Ter sob controle o Fluxo de Recursos no Fundo Municipal de Saúde" e "Ter sob Controle Sistemático a execução do Plano Municipal de Saúde".

A Perspectiva da Comunidade e dos Usuários do Sistema contém uma caixa que agrupa os objetivos "Melhorar a Resolutividade, Integralidade e Acesso" e "Prezar pela Qualidade dos Serviços" em um objetivo identificado por MELHORAR A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.

Os objetivos "Aprimorar o Sistema de Avaliação e Controle dos Serviços de Saúde", "Implementar Sistema de Acompanhamento do Plano Municipal de Saúde" e "Desenvolver Sistemas de Controle do Fluxo de Recursos no Fundo Municipal de Saúde", da Perspectiva dos Processos Internos foram agrupados na caixa.

Aperfeiçoar sistemas de controle e avaliação Todos os objetivos da Perspectiva do Aprendizado constituem depois de agrupados a caixa EDUCAR PARA PROMOVER O CONTROLE SOCIAL. O CMS está, atualmente, definindo os Indicadores, Metas e Programas. Como foi dito, o alcance ou não destas Metas mede o Desempenho da Estratégia, e permitem avaliar a Gestão Estratégica.

V. SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ipameri se encontra em gestão plena desde 1° de junho de 2009, conforme portaria Ministério da Saúde. Atualmente Ipameri dispõe de serviços de saúde em parceria com os prestadores privados que compõem todos os níveis de atenção. Neste capítulo estaremos apresentando o sistema municipal de saúde de Ipameri.

Tabela 12. Estabelecimento de Saúde Prestadoras de Serviços- UPS's Registrados no CNES de Ipameri. Fonte: SCENS, 2021 Competência: 7/2021

01.01	0253766	Centro Municipal de Diagnostico de COVID 19 de Ipameri GO
01.02	0416878	USA - Unidade de Suporte Avancado de Ipameri-GO
01.03	0510211	Posto de Saúde Bucal Escola Municipal Demostenes Cristino
01.04	2381745	Posto de Saúde de Domiciano Ribeiro - ESF VI

01.05	2381753	Posto de Saúde Santo Antônio do Cavalheiro Ipameri
01.06	2381761	Centro de Saúde de Ipameri - ESF IV
01.07	2437074	Posto de Saúde Vila Carvalho - ESF V
01.08	2440601	Centro de Saúde Valentim Roque - ESF VII
01.09	2440903	Posto de Saúde da Família - ESF I
01.10	2440911	Posto de Saúde da Família - ESF II
01.11	2440938	Posto de Saúde da Família - ESF III
01.12	5893232	Pronto Socorro Municipal Dr Carlos Antonio Costa Marot
01.13	6449476	Secretaria Municipal de Saúde
01.14	6534740	**C**entro de **A**tenção **P**sicos**S**ocial CAPS I
01.15	6580734	SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência USB 01
01.16	6600018	CRAS **C**entro de **R**eferência de **A**ssistência **S**ocial
01.17	6762905	Posto de Saúde Dr. Adilson Prudente - ESF VIII
01.18	6920446	Academia ao Ar Livre Raulino de Lima Cruvinel
01.19	7032269	CREAS Iraci Marques da Rosa
01.20	7311494	Pronto Socorro Municipal de Domiciano Ribeiro
01.21	7386192	SAMU Distrito de Domiciano Ribeiro
01.22	7626169	Posto de Saúde da Vendinha Ipameri
01.23	7775814	Academia Municipal Ao Ar Livre José Milton Pires - Brizola
01.24	9500308	Vigilância Sanitária Municipal de Ipameri - VISAM
01.25	9531025	Núcleo de Apoio a Secretaria Municipal de Saúde de Ipameri
01.26	9824987	SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência USB 02

02 - Filantrópicos:

Ordem	CNES	Nome
02.01	6597025	Associação Pestalozzi de Ipameri
02.02	9650601	Asilo São Vicente de Paulo de Ipameri

03 - Privados:

Ordem	CNES	Nome
03.01	0131156	Maryanne Machado Moreira EIRELI
03.02	0158070	Consultório Aline Nogueira Queiroz
03.03	0224855	Ondotoart
03.04	0454451	Medical Estrela Serviços Médicos Ltda
03.05	0486140	JP Fisioterapia
03.06	0491055	Consultório Isolado Jessica Souza Santos
03.07	0495786	Azeredo Borges Serviços Médicos
03.08	0645095	Consultório Dr. Matheus de Resende Gratão
03.09	0645109	Horbylon Pediatria
03.10	0645117	R.F. Serviços Médicos
03.11	0771457	Consultório de Fisioterapia Ana Lidia da Silva Vaz
03.12	0799068	Consultório Odontológico Jordanna de Melo Teixeira do Brasil
03.13	0879193	Consultório Isolado Dr. Edcel Elias
03.14	0896403	Consultório Isolado José Geraldo Carneiro Neto
03.15	0923052	Los Vaz Laboratorio
03.16	0934143	Odonto Company
03.17	2441810	Laboratório de Análises Clínica Santa Maria
03.18	2442531	Hospital São Paulo Ipameri
03.19	2443155	Clínica São Bernardo Ipameri
03.20	2507269	LACI Ipameri
03.21	2571099	Clínica Papi Ipameri
03.22	5219124	Arnaldo de Carvalho

Ordem	CNES	Nome
03.23	5279372	Leiziane Cristieli Zoccal Edreira Eireli
03.24	5279380	Liliane Marise de Faria e Souza
03.25	5279410	Renato Furtado
03.26	5279429	Rita de Cássia Lenza de Oliveira
03.27	5462746	Odontologia Clínica
03.28	6201644	Ana Flavia Alves e Silva
03.29	6605036	Clínica Marot
03.30	6784321	Camila da Silva Carneiro
03.31	7018827	Genesis Diagnóstico
03.32	7033559	Centro Ortopédico Souza Rosa
03.33	7065531	Espaço Nutrir
03.34	7222149	Gabriela dos Santos Vitor Martins
03.35	7278705	Clínica Médica Odonto Carvalho Ltda
03.36	7433255	Dra. Angela Cinira Nunes Diogo
03.37	7544464	Sydney Ângelo Mundim
03.38	7548338	Clínica de Endoscopia OBN
03.39	7549628	Consultório Sorriso Metálico
03.40	7551207	Alexandre Maeda Neves
03.41	7551215	Daniela de Oliveira Maeda Neves
03.42	7551223	José Marra de Oliveira
03.43	7554826	Roberto Marinho Cirino
03.44	7572727	Gilmey Alves Goulart
03.45	7621108	Consultório Dentário Vanessa Cristina
03.46	7621116	Clínicar
03.47	7628528	V R Assistência Médica
03.48	7792166	Lais Borges de Carvalho
03.49	7793561	Vitallis
0350	7814526	Alto Padrão Laboratório
03.51	7902751	Carvalho e Carvalho Clínica Médica
03.52	7907923	Cailton Dents
03.53	7909489	Daniela Santiago Silva
03.54	9154396	Consultório Isolado Juliana Silva Goulart
03.55	9201750	Leiziane Cristieli Zoccal Edreira
03.56	9268324	Renata Silva Mariano
03.57	9275932	Clínica Dra Mara Dalila
03.58	9276149	Hospital Nasr Faiad Ipameri
03.59	9371559	Gabriela Ghazale Mosaner Troppmair
03.60	9633847	Priscila Dias Pires
03.61	9635785	Daniela Vianna Carneiro Heinzelmann
03.62	9680098	PoliClínica L V
03.63	9710477	Imagem Digital Radiologia Odontologica
03.64	9859551	Silvestre de Moraes Preto Neto
03.65	9875107	Unimed Vale do Corumba - Filial
03.66	9998101	Clinica Creser

Nosso município conta com 08 Estratégias Saúde da Família, sendo uma localizada no distrito de Domiciano Ribeiro, 01 posto de saúde no distrito de Domiciano Ribeiro, 01 hospital privado, que está fechado temporariamente para internações, partos e cirurgias e 01 unidade de pronto atendimento entre outros.

Em Ipameri são realizados, anualmente grande número de procedimentos ambulatoriais, consultas e exames laboratoriais, de imagens e outras ações que objetiva o cuidado a saúde das pessoas em todas as suas necessidades. Observa-se que a Atenção Básica é a porta de entrada do sistema de saúde do município, sendo a ordenadora do fluxo assistencial aos demais níveis assistenciais de cuidado, sendo um equipamento de saúde fundamental na estruturação do sistema de saúde do município de Ipameri.

VI. PROPOSIÇÕES E METAS

1. Atenção à Saúde

OBJETIVO GERAL: Garantir uma atenção integral e de qualidade para a população, buscando o cumprimento dos princípios do SUS.

1.1. Atenção Básica

OBJETIVO: Garantir uma atenção básica de qualidade para a população de Ipameri articulando as atividades de detecção precoce de agravos, fatores de risco e doenças com o processo de vinculação e assistência contínua e coordenada, integrando em cada território, em cada distrito e em todo o município o processo assistencial com medidas eficazes de promoção à saúde, prevenção, cura e reabilitação de agravos.

PROPOSIÇÕES	METAS
1. Expandir a atenção básica no município.	1. Construir 01 unidade da Estratégia Saúde da Família; 2. Garantir e ampliar apoio multiprofissional ao desenvolvimento das ações na atenção básica; 3. Estabelecer e garantir padrão de estrutura física, equipamentos e abastecimento por unidade de saúde, respeitando as normas de biossegurança, da saúde do trabalhador e garantindo acessibilidade às pessoas com deficiência; 4. Executar as ações de prevenção, manutenção e recuperação á saúde da Mulher, criança e adolescente; 5.Executar as ações integrais da Política de Atenção à Saúde ao homem;

	6. Executar as ações da Política de Atenção à Saúde do Idoso; 7. Desenvolver educação permanente com os trabalhadores da Atenção Básica; 8. Manter em pleno funcionamento das unidades de saúde da atenção básica, como porta de entrada principal ao SUS; 9. Manter e Ampliar o NASF para atenção multiprofissional em grupo e individual; 10. Ampliar o horário de funcionamento das unidades básicas de saúde; 11. Incentivar durante o acompanhamento pré-natal as gestantes a realizarem o parto vaginal.
3. Consolidar o PSE no município como prática de inclusão social.	1. Trabalhar a educação popular em saúde com os movimentos sociais nas unidades básica de saúde articulando ações em conjunto; 2. Desenvolver atividades de promoção, prevenção da saúde física e mental do escolar em parceria com a secretaria de educação e comunidade escolar; 3. Desenvolver ações de prevenção a obesidade infantil; 4.Oferecer assistência à saúde do escolar, visando uma melhor qualidade de vida, que favoreça seu desenvolvimento , potencialidades, criatividade, auto-estima, melhor convívio familiar e escolar e maior possibilidade de exercitar sua cidadania.
4. Implementar Política de atenção à criança.	1. Implementar as atividades de incentivo ao aleitamento em todas as Unidades Saúde da Família e PACS incluindo orientação e acompanhamento nutricional a nutriz; 2. Garantir uma cobertura vacinal de 100% do Programa Nacional de Imunizações - PNI; 3. Garantir o acompanhamento, com qualidade, das crianças menores de 2 anos; 4. Estabelecer protocolo de atenção para a diarréia, desnutrição severa e problemas

	respiratórios graves e outros; 5. Implementar a atenção diferenciada aos recém nascidos de mães adolescentes; 6. Garantir o acompanhamento das crianças menores de 1 ano sob risco de óbito.
5. Implementar Política de atenção aos adolescentes e jovens.	1. Garantir a identificação e o acompanhamento das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e violência doméstica nas unidades de atenção básica, articulando com a ação avançada, e assegurando referência para os serviços especializados com vista à intersetorialidade; 2. Qualificar a atenção básica no atendimento aos adolescentes, enfocando a sexualidade, prevenção de IST/HTLV/HIV/AIDS, direitos sexuais e reprodutivos, gravidez, pré-natal e agravos específicos; 3. Garantir a privacidade aos adolescentes jovens em todos os níveis de atenção; 4. Ampliar e fortalecer o acesso dos adolescentes e jovens a preservativos masculinos e femininos e demais métodos contraceptivos segundo as normas técnicas preconizadas pelo Ministério da Saúde; 5. Acompanhar as gestantes adolescentes, integrando-as às políticas de saúde, com assistência social e educação; 6. Garantir informação sobre o direito ao aborto legal em casos previstos em lei; 7. Estimular a realização dos exames de prevenção do câncer de colo de útero para adolescentes com inicio de atividade sexual precoce;

6. Manter a Execução da Política de atenção à saúde da mulher.	1. Garantir a cobertura de pré-natal e assistência qualificada às populações adscritas da atenção básica, visando à redução da morbimortalidade materna; 2. Garantir assistência quanto aos direitos sexuais e reprodutivos nas unidades de saúde; 3. Estimular a participação masculina nas ações de concepção, contracepção, gestação, parto, puerpério e sexo seguro; 4. Desenvolver ações de educação em saúde, garantindo agilidade no diagnóstico laboratorial e tratamento precoce para prevenir a transmissão vertical do HTLV/HIV/Aids e sífilis congênita, envolvendo os parceiros e a família; 5. Estimular a prática do auto-exame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referencia e contra-referência; 6. Garantir acesso as mulheres, em especial as em idade preconizada para realização da mamografia; 7. Criar grupo nas unidades para discussão das questões físicas, mentais e sociais da mulher; 8. Garantir a discussão das questões físicas, mentais e sociais da mulher nos grupos já existentes; 9. Ampliar a cobertura dos exames de prevenção do câncer de colo de útero para 80% das mulheres em idade preconizada, garantindo inclusive o exame das mulheres acamadas, em domicílio; 10. Garantir assistência integral à lactante, durante todo período de amamentação; 11. Implementar as ações de prevenção da gravidez não planejada e profilaxias para IST/HIV/HTLV nas unidades de saúde. 12. Sensibilizar e qualificar os profissionais para abordagem e assistência à saúde das

	profissionais do sexo; 13. Estimular o cuidado preventivo para redução da taxa de mortalidade de mulheres em idade fértil.
7. Manter a Execução da Política de Atenção à Saúde do Homem	1. Promover acesso da população masculina aos serviços de saúde hierarquizado nos diferentes níveis de atenção e organizados em rede, possibilitando melhoria do grau de resolutividade do problema e acompanhamento do usuário pela equipe de saúde; 2. Sensibilizar os usuários e profissionais para prevenção das IST/HIV/HTLV e neoplasias (próstata e pênis) através de ações educativas; 3. Criar ações de promoção e prevenção à saúde do homem, sensibilizando os usuários e profissionais para prevenção IST/HIV/HTLV e neoplasias através de ações educativas; 4. Promover campanhas de sensibilização voltadas à adesão dos homens às unidades de saúde; 5.Estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação continuada dos serviços, do desempenho dos profissionais de saúde, com participação dos usuários.
8. Consolidar a política municipal de atenção ao idoso.	1. Qualificar a rede especializada para o desenvolvimento de ações voltadas para o idoso sobre as peculiaridades, especificidades e potencialidades, integrando com a atenção básica; 2. Intensificar, ampliar e fortalecer as ações em saúde do idoso; 3. Otimizar e definir o fluxo do atendimento pelos profissionais dos ESFs, de acordo com a demanda;

	4. Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos dos idosos; 5. Otimizar os serviços de atenção à saúde do idoso com demência e em especial a doença de Parkinson e Alzheimer e as pessoas com sequelas de AVE; 6. Implementar uma política intersetorial de atenção ao idoso; 7. Garantir atenção multiprofissional ao idoso com acesso a reabilitação (fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia);
9. Consolidar o modelo de atenção à saúde bucal.	1. Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no Município. 2. Implantar o laboratório de próteses dentárias; 3.Implantar equipes de saúde bucal (ESB), em 3 (três) ESFs, equipando-os com consultórios odontológicos, resultando em uma ESB para cada ESF. 5.Criar plantão de atendimento às emergências odontológicas no período noturno, das 19:00 às 7:00 horas; 6.Instituir ações de prevenção e promoção à saúde bucal em 100% das áreas cobertas pelos ESFs e também na zona rural; 7.Garantir o atendimento odontológico, preventivo e curativo, na cidade e distritos; 8.Garantir a regularização e abastecimento da rede (materiais), bem como o EPI (equipamentos de proteção individual) aos profissionais de saúde bucal; 9.Adotar os parâmetros da OMS (organização mundial de saúde) para política municipal de saúde bucal com metas a serem definidas pela coordenação em articulação com trabalhadores e usuários;

	10.Instituir política de vigilância das principais patologias relacionadas à saúde bucal no município, no modelo de doenças e agravos não transmissíveis (DANT); 11.Instituir diagnóstico de prevenção às lesões bucais, com ênfase no câncer de boca; 12.Estabelecer cotas de apoio diagnóstico (exames complementares) para as ESBs.
10. Manter a Política de atenção às pessoas com deficiência e com necessidade de reabilitação física e intelectual.	1. Adequar a estrutura física de todas as unidades da rede municipal de saúde para garantir o acesso das pessoas com deficiência, bem como o transporte adequado para os que possuem deficiência específica, cumprindo a Lei vigente; 2. Capacitar os profissionais das unidades da rede municipal de saúde em Linguagem Brasileira de Sinais - LIBRAS; 3. Reprodução de material informativo/educativo em Sistema BRAILE; 4. Garantir o acesso a órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção através da pactuação do Município com o Estado; 5. Realizar trabalho educativo na comunidade, visando fortalecer os direitos das pessoas com deficiência. 6. Garantir cuidado integral a assistência as pessoas com deficiência; 7. Qualificar a rede de referência de reabilitação nas diversas especialidades multiprofissionais; 8. Ampliar o acesso aos serviços de reabilitação

11. Atendimentos Itinerantes	1. No primeiro semestre de 2022 será implementado em nosso município a saúde itinerante, com o caminhão devidamente adaptado contendo: a. Consultório odontológico completo. b. Consultório de Ginecologia e Obstetrícia com ultrassom c. Consultório de Oftalmologia completo. d. Além de outras especialidades simultâneas.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

OBJETIVO: Garantir uma atenção psicossocial de qualidade para a população de Ipameri articulando as atividades de detecção precoce de agravos, fatores de risco e doenças com o processo de vinculação e assistência contínua e interdisciplinar.

PROPOSIÇÕES	METAS
12. Intensificar as ações do programa de prevenção ao suicídio e abordagem integrada dos casos de tentativa de suicídio.	1-Implementar protocolo de atendimento a esse perfil de usuário no PAM (Pronto Atendimento Municipal); 2-Divulgar protocolos da OMS (Organização Mundial da Saúde) para escolas e estabelecimentos de saúde para possível identificação de pacientes com transtornos mentais;
13. Implementar programa de saúde mental nas escolas.	1.Criar cursos de apoio e reflexão para trabalhadores em educação e pais nas escolas; 2. Otimizar os encaminhamentos das escolas para os serviços de saúde mental; 3. Otimizar a articulação da Atenção Básica, via unidades de saúde e NASF com o CAPS afim de resguardar uma abordagem multiprofissional em casos de transtornos mentais e outros;
14. Matriciar a saúde mental na atenção básica de saúde.	1.Intensificar as ações de prevenção, como realização de palestras e minicursos aos profissionais; 2. Realizar Reunião de saúde mental nas unidades de saúde; 3. Oferecer Cursos de reflexão sobre o papel dos profissionais dentro da rede na identificação de

	pacientes, com vistas a garantir acompanhamento e tratamento oportuno no serviço de saúde mental.
15. Promover o protagonismo dos usuários, familiares e comunidade	1.Implantação de cursos de conscientização da responsabilidade social através das reuniões dos grupos existentes nas unidades básicas de saúde; 2. Reorientar a necessidade de atuação pró ativa para redução de danos e salvamento de vidas.
16. Implantar o sistema de vigilância e monitoramento nos programas de saúde mental /álcool, fumo outras drogas.	1.Definir indicadores e instrumentos de acompanhamento, na perspectiva de implementar a avaliação das políticas; 2. Estabelecer pacto de gestão da saúde mental e álcool, fumo e outras drogas com gerentes e trabalhadores da rede.
17. Garantir assistência integral e interdisciplinar a criança/adolescente e mulher vítima de violência.	1. Integrar à rede de saúde mental aos serviços de atenção à mulher vítima de violência, incorporando crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos vítimas de violência; 2. Implementar os serviços de referência para a assistência às mulheres e crianças em situação de violência sexista e doméstica; 3. Implantar o protocolo do programa de assistência às mulheres em situação de violência sexista e doméstica.

Atenção as Urgências e Emergências

OBJETIVO: Garantir oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com atenção básica e demais níveis de atenção.

PROPOSIÇÕES	METAS

18. Ampliar, reestruturar e consolidar os serviços de atendimentos as urgência e emergências.	1. Manter e aperfeiçoar os protocolos de intervenção médico e de enfermagem para atendimentos de urgência e emergência; 2. Redefinir fluxos das urgências e emergências de acordo com a rede existente; 3. Pactuar fluxos entre as urgências/ emergências municipal e estadual; 4. Consolidar ações intersetoriais para a prevenção dos acidentes; 5. Garantir o atendimento às urgências obstétricas, psiquiátricas e por uso de álcool e outras drogas na rede municipal; 6. Garantir atendimento humanizado às urgências e emergências; 7. Construir projeto estratégico de atendimento em situação de calamidade e acidentes de múltiplas vítimas; 8. Manter ativo os 10 leitos de estabilização no pronto atendimento. 9. Ativar o centro cirúrgico no Pronto Socorro Municipal, com atendimento 24 horas as cirurgias gerais, ortopédicas, ginecológica e obstétricas de emergência; 10. Otimização da resolutividade diagnóstica com implantação de 01 tomógrafo; 11. Intensificar o trabalho em rede assistencial articulada com todos os níveis de atenção á saúde, especialmente a Atenção Básica; 12. Otimizar a articulação com á assistência pré-hospitalar (SAMU); 13. Garantir transporte sanitário adequado ao perfil do usuário do serviço; 14. Implantar o NIR, Núcleo Interno de Regulação objetivando o acesso equânime a assistência em saúde.
	1. Integrar a regulação médica das urgências de forma qualificada, interligada com outras

19. Ampliar e fortalecer o SAMU.	centrais: leitos, marcação de consulta, etc.; 2. Garantir a assistência do SAMU 192 no atendimento pré-hospitalar e no transporte inter-hospitalar especializado; 3. Garantir a assistência do SAMU 192 às intoxicações por substâncias psicoativas, pessoas com transtornos mentais e vítimas de violência e população de rua em situação de urgência; 4. Qualificar o SAMU para uma adequada atenção às crianças, adolescentes vítimas de acidentes graves e mulheres em situação de violência; 5. Garantir a comunicação técnica entre o médico regulador do SAMU e a unidade de saúde para encaminhamento dos pacientes em situação de urgência; 6. Garantir assistência aos pedidos de socorro oriundos da população em geral, a partir de seus domicílios ou de vias e lugares públicos; 7.Reativar o projeto SAMUZINHO e SAMUJOVEM. Projeto desenvolvido para levar a população infantil (SAMUZINHO) e a população adolescente (SAMUJOVEM) de escolas públicas ou privadas o esclarecimento sobre a importância e finalidade do programa SAMU 192 e educação em primeiros socorros, temas em saúde, educação continuada com os jovens e adolescentes, conscientização em geral, medidas educativas, socioculturais, inserindo as crianças e os jovens neste contexto de saúde; 8. Qualificar através de treinamentos, capacitações toda equipe do SAMU 192 para que o serviço prestado a população, seja de qualidade, segurança e responsabilidade como é de praxe do SAMU 192. 9. Manter em pleno funcionamento as equipes das bases descentralizadas do SAMU de Ipameri e do distrito de Domiciano Ribeiro 10. Ampliação de uma unidade USB na base descentralizada do distrito de Domiciano

	Ribeiro.
20. Implementar a vigilância à situação de violência interpessoal em todas as diversidades, grupos etários e gêneros.	1.Intensificar da obrigatoriedade da notificação dos casos de violência na rede de serviços de saúde; 2.Intensificar a articulação intersetorial para garantir atendimento as pessoas agredidas.

Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Implementar a política de assistência farmacêutica com base na padronização, definição de um modelo de assistência farmacêutica especialmente para a atenção básica, implantando protocolos, otimizando processo de aquisição, dispensação, controle, avaliação, custeio, indicadores e metas para a assistência farmacêutica, tendo por base o uso racional do medicamento. Incrementar um acompanhamento multiprofissional que vise resolver ou prevenir problemas que interferem na farmacoterapia, tendo assim um acompanhamento farmacoterapêutico adequado, e uma educação permanente dos

profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

PROPOSIÇÕES	METAS
21. Consolidar a política de assistência farmacêutica.	1. Instituir uma Comissão Permanente de Assistência Farmacêutica; com ênfase nas questões inerentes à distribuição, à dispensação e ao uso racional de medicamentos na perspectiva da promoção da saúde, visando garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais; 2. Implementar a padronização de medicamentos e materiais médico-odontológico-hospitalares no sentido de uniformizar a prescrição e a dispensação; 3. Informatizar e implementar o Sistema Horus (Sistema de Controle Dispensação e Aquisição de Medicamentos) nas unidades básicas de saúde que permite avaliar, e registrar os pacientes, a dispensação adequada de medicamentos e os custos da assistência farmacêutica, visando a garantia do abastecimento de medicamentos e dispensação na rede de saúde; 4. Estruturar a assistência farmacêutica de forma informatizada e com farmacêutico, garantindo um deslocamento mínimo e de fácil acesso para sua dispensação, bem como a permanência de medicamentos de emergência, aos acamados e pessoas com deficiência nas unidades básicas; 5. Garantir a regularidade do abastecimento dos medicamentos contidos na lista padronizada e, incluir alguns medicamentos nos quais se tornaram essenciais e que não estão disponíveis na rede pública; 6. Capacitar às equipes de saúde para estimular alternativas terapêuticas na assistência farmacêutica: homeopatia pelos profissionais habilitados, fitoterapia e outras e aglutinar as entidades fitoterápicas para um projeto único da Secretaria Municipal de Ipameri;

	7. Manter os mecanismos de controle para dispensação de medicamentos aos usuários do SUS a fim de subsidiar o gestor municipal no ressarcimento junto aos demais municípios e gestor estadual; 8 Realizar ações de educação em saúde que ajude no esclarecimento de diversas patologias e sintomas, tornando o paciente ciente e capacitado para evitar auto-medicação; 9. Promover a atenção especializada aos diabéticos e pessoas com doenças raras com a criação da Assistência e Comissão dos Diabéticos, a fim de ajudar no seu tratamento, fornecendo acompanhamento médico e farmacêutico, oferecendo insumos, medicamentos e materiais.

Vigilância em Saúde

OBJETIVO GERAL: Implementar a integração e a descentralização das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, de forma a ampliar a sua capacidade de análise da situação de saúde e de resposta às necessidades da população, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes e privilegiando a intensificação de ações de caráter preventivo e coletivo, levando em conta tanto as diversidades locais como os grupos ou segmentos populacionais mais expostos.

Controle de Riscos à Saúde

OBJETIVO: intensificar o controle de riscos à saúde por intermédio do fortalecimento do Programa de Saúde Ambiental e das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e em Saúde do Trabalhador, promovendo sua integração tanto no âmbito interno com outras áreas da Secretaria de Saúde, como de forma interinstitucional com as demais esferas de governo e com a sociedade civil, implementando a descentralização das ações.

PROPOSIÇÕES	METAS
22. Implantar Programa de Saúde Ambiental	1. Promover orientação e inspeção sobre cuidados com animais e doenças que podem gerar, referentes a raiva, leptospirose, leishmaniose, roedores, pombos, vetores e outras zoonoses; 2. Implantar o controle populacional de cães e gatos; 3. Consolidar o programa de Prevenção de Leishmaniose realizando investigação e monitoramento de Leishmaniose, nas residências e nos bairros próximos aos infestados, evitando a dispersão da doença. O teste rápido do Ministério da Saúde será realizado nos animais para confirmar ou descartar a hipótese de contaminação dos cães; 4-Executar ações de Controle do Caramujo Africano Gigante.
23. Revisar o Código Municipal de Vigilância Sanitária e o Código de Posturas do Município de Ipameri.	1. Melhorar o Código Municipal de Vigilância Sanitária e o Código de Posturas referente assuntos de Saúde do Trabalhador, adequação dos serviços de Alimentação, Saneamento e Vigilância Ambiental.
24. Intensificar as ações de Orientação e Fiscalização Sanitária na sede e nos Distritos do Município.	1. Intensificar as visitas sanitárias aos comércios e serviços dos distritos 01(uma) vez ao mês; 2. Estabelecer ações intersetoriais educativas de educação sanitária e de boas práticas de higiene e preparo de alimentos
25- Ampliar a pactuação com a SUVISA para maior autonomia da Vigilância Sanitária Municipal sobre Medicamentos para uso Humano, Clínicas Médicas, Odontológicas e outros.	1. Implantar a fiscalização dos estabelecimentos comercializadores de medicamentos para uso humano 2. Inspecionar e fiscalizar estabelecimentos referentes à Saúde, como Clínicas Médicas, Clínicas Odontológicas, Clinicas de Estética, Clínicas de Raio-X e outros.

Vigilância em Epidemiológica

Vigilância Epidemiológica: é definida como um conjunto de ações que proporcionam

o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. *(Lei 8.080/90).*

Com base neste conceito a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Ipameri, disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, assim como os fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção. Além disso, é um instrumento importante para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normalização das atividades técnicas correlatas. A operacionalização da vigilância epidemiológica é composta por um conjunto de funções especificas e complementares que devem ser desenvolvidas de maneira contínua, permitindo conhecer a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo em questão.

*Tem como funções c*oletar dados sobre agravos e doenças, processar analisar e interpretar os dados coletados, promover ações de controle, avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotas e divulgar as informações pertinentes sobre agravos e doenças.

E pela vulnerabilidade das doenças imunopreveníveis pelo uso de vacina, estas historicamente são objeto da vigilância epidemiológica. Todos os níveis do sistema de saúde têm atribuições de vigilância epidemiológica dentro das funções mencionadas. Quanto mais eficiente essas funções forem realizados maiores será a eficácia das ações de controle desenvolvidas.

OBJETIVO: Operacionalizar ações que visem à agilidade, a boa cobertura e a boa qualidade das informações referentes à mortalidade, natalidade, doenças e agravos de notificação compulsória e outros eventos de interesse epidemiológico, visando auxiliar o planejamento, a tomada de decisão e adoção de medidas pelo poder público voltado, para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

PROPOSIÇÕES	METAS
26. Intensificar as ações de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e agravos mais incidentes e prevalentes	1. Programar ações de vigilância epidemiológica das hepatites virais; 2. Redirecionar as ações de controle das doenças transmissíveis pela água a partir dos critérios de risco no território;

	3. Fortalecer a vigilância epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis emergentes e inusitados; 4. Realizar campanhas educativas envolvendo a população e profissionais de saúde com distribuição de material educativo e informativo sobre as doenças de investigação compulsória e imediata; 5. Acompanhar todos os casos de doenças de maior interesse em saúde pública, com fins de evitar surto e epidemia; 6. Estreitar a relação com todos os níveis de atenção á saúde, especialmente a atenção básica; 7. Monitorar o cenário epidemiológico diariamente e emitir alertas sanitários e epidemiológicos.

Vigilância das Principais Endemias

OBJETIVO: Desenvolver ações articuladas e coordenadas, tanto no âmbito interno quanto com outras instâncias do poder público e da sociedade civil, objetivando um impacto positivo sobre os níveis de adoecimento e morte causados pelas principais endemias, dando ênfase na busca ativa de pacientes com chagas, tuberculose, dengue e hanseníase e no controle da raiva animal.

PROPOSIÇÕES	METAS
27. Ampliar as ações de controle da tuberculose, reforçando a articulação entre vigilância e atenção a saúde e outras políticas publicas.	1. Monitorar a imunização de BCG em crianças e adultos; 2. Promover o debate com a comunidade em torno das medidas de controle da tuberculose, visando o surgimento de novos; 3. Monitorar as taxas e as principais causas de abandono de tratamento na unidade de saúde; 4. Implantar a investigação do óbito por tuberculose, caso ocorra; 5. Garantir à atenção integral as pessoas em tratamento.

28. Intensificar ações de controle da hanseníase, reforçando articulação entre vigilância e atenção à saúde.	1. Implementar a vigilância aos contatos Intradomiciliares; 2.Investigar os casos de hanseníase diagnosticados com algum grau de incapacidade; 3. Monitorar o número de casos e seqüelas por hanseníase, por unidade de saúde; 4. Promover o debate com a comunidade em torno das medidas de controle da hanseníase, visando à redução do número de caso e do estigma; 5. Garantir à atenção integral as pessoas com seqüelas e complicações juntamente com o serviço de regulação, através da pactuação com os serviços de referências; 6. Garantir a educação permanente dos profissionais da atenção básica e serviços de emergência intensificando as ações avançadas; 7. Promover a adesão de todos os profissionais ao protocolo de tratamento do MS e da OMS; 8. Monitorar e apoiar o processo de trabalho de todas as USF e UBS nas ações de controle da hanseníase, garantindo a descentralização do diagnóstico, a qualidade da informação e da investigação de contactantes, de abandono do tratamento e adesão do tratamento segundo protocolo do MS e da OMS.
29.Aprimorar e consolidar o programa de controle da dengue, zika e chikungunya.	1. Ampliar as ações de interrupção da transmissão de acordo com a prevalência do município e distrito; 2. Realizar 02 manejos ambientais ao ano; 3.Realizar visita domiciliar dos ACEs nos distritos e povoados do município; 4.Realizar visitas em pontos estratégicos de 15 em 15 dias; 5. Garantir a assistência básica e especializada nos casos confirmados;

	6. Realizar capacitações com os profissionais de saúde, A.C.S e A.C.E; 7. Realizar o bloqueio nos casos suspeitos; 8. Proporcionar ao paciente a realização do exame confirmatório de acordo com a apresentação do quadro clínico (sorologia, isolamento viral ou RT- PCR) de forma gratuita; 9. Fazer a análise do sorotipo circulante; 10. Ampliar as ações preventivas e programar ações educativas e mutirões através de parcerias para informar a importância de se prevenir; 11. Realizar o projeto "Dengue móvel nos bairros",e fazer a troca de material reciclável por material escolar em gincana nas escolas uma vez ao ano; 12. Manter a realização da Gincana de Materiais Recicláveis em parceria com secretaria de educação
30. Aprimorar as ações de vigilância e controle sobre outras endemias relevantes.	1. Intensificar as ações de controle de vetores; 2. Programar ações de controle de doenças como chagas, leshimaniose, leptospirose e outras; 3. Realizar visita nas zonas rurais do município para controle da Chagas; 4. Realizar campanha de vacina anti-rábica animal; 5. Realizar campanhas educativas sobre prevenção e tratamento dessas doenças.

Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis

OBJETIVO: Estruturar e fortalecer a vigilância sobre doenças crônicas não transmissíveis, por meio da implementação das ações já existentes e da implantação de políticas intersetoriais voltadas para grupos populacionais específicos.

PROPOSIÇÕES	METAS
31. Fortalecimento da vigilância sobre doenças crônicas não transmissíveis.	1. Implantar a vigilância do câncer de colo de útero, mama, próstata e pênis e garantir a assistência especializada; 2. Identificar fatores de risco para doenças e agravos não transmissíveis - DANT em escolares, trabalhadores da saúde, educação e servidores públicos municipais.

Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis

OBJETIVO: Fortalecer ações de prevenção e redução das doenças sexualmente transmissíveis, com prioridade nas populações de maior vulnerabilidade, e ampliar o Acesso à rede de atenção à saúde voltada às pessoas com IST, HTLV e HIV/AIDS.

PROPOSIÇÕES	METAS
32. Consolidar as ações de vigilância epidemiológica da transmissão vertical da sífilis e HIV.	1. Investigar os casos de sífilis congênita em crianças expostas ao HIV/ HTLV visando medidas de controle imediatas;
33. Implantar a vigilância da sífilis nas gestantes.	1. Implementar a notificação, investigação e acompanhamento articulado com a Atenção Básica de sífilis nas gestantes no pré-natal e encaminhamento dos casos confirmados ao centro de referência (APAE/ Goiânia).
34. Ampliar a rede de assistência municipal as pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST.	1.Garantir o acesso ao teste anti-HIV e anti-HTLV aos interessados; 2. Integrar a atenção básica no acompanhamento das pessoas com HTLV e HIV / AIDS; 3. Implementar o diagnóstico dos portadores de IST na atenção básica a saúde, por meio da abordagem sindrômica e assegurar a capacitação dos profissionais; 4. Garantir a referencia e contra referência para portadores de HIV/IST e HTLV em todos os níveis de complexidade; 5. Regularizar o acesso ao preservativo

	masculino e o gel lubrificante, realizando campanhas educativas, atendimentos voltados aos adolescentes e jovens nas unidades municipais de saúde; 6. Promover a orientação sobre o uso do preservativo feminino e ampliar o acesso; 7. Integrar a rede de atenção com os serviços de referencia hospitalar para tratamento dos casos 8. Ampliar o acesso ao tratamento odontológico às pessoas com HIV /IST e HTLV nas unidades básica de saúde que possuam consultório odontológico ; 09. Oferecer assistência específica às mulheres soropositivas, com acompanhamento permanente sobre os efeitos colaterais dos medicamentos antiretrovirais.
35. Manter a rotina de testagem para HTLV e HIV durante o pré-natal.	1. Ofertar o teste rápido para Anti-HTLV e HIV as gestantes que realizarem o pré-natal nas unidades de saúde do município; 2. Oferecer acompanhamento em serviços de referência aos casos positivos; 3. Promover campanhas educativas a população sobre o HTLV e HIV informando sobre o seu contágio, sintomas, tratamento e prevenção, em todos os meios de comunicação e debates nas comunidades junto aos profissionais de saúde.

Saúde do Trabalhador

OBJETIVO GERAL: Fortalecer a política municipal de Saúde do Trabalhador e implementar a promoção da saúde desse grupo específico, por intermédio de ações direcionadas ao atendimento especializado, da vigilância sobre os ambientes de trabalho, de práticas educativas e da assistência integral aos trabalhadores vitimados por acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

PROPOSIÇÕES	METAS
36. Consolidar a vigilância em saúde do trabalhador.	1. Implementar a notificação dos casos de acidentes e ocorrências no trabalho; 2. Intensificar ás ações educativas em prevenção de acidentes; 3. Estimular e garantir aos trabalhadores os exames periódicos de forma gratuita.

Programa de Imunização

OBJETIVO GERAL: As vacinas oferecidas pelo Ministério da Saúde estão disponíveis à população em 03 postos de saúde do município e no distrito de Domiciano Ribeiro que fazem a atenção básica. O acesso é rápido e fácil, as salas de imunização contam com geladeiras exclusivas, que garantem a boa conservação das vacinas.

PROPOSIÇÕES	METAS
37. Implementar as ações de vigilância epidemiológica no calendário vacinal.	1. Assegurar a execução de Programas de imunização; 2. Acompanhar coberturas vacinais para intervenções, quando necessário; 3. Manter articulação inter e intra institucional para garantir as coberturas programadas; 4. Alimentar mensalmente o API para contar com dados significativos e reais; 5. Capacitar os profissionais da sala de vacina para garantir ao usuário serviço de qualidade; 6. Orientar os A.C.S que acompanhe o cartão de vacina da criança até os 02 anos de idade e nos casos faltosos comunicar o enfermeiro da unidade de saúde responsável para que seja tomadas as providências necessárias; 7. Solicitar ao CRIE os imunobiológicos especiais quando ocorrem eventos adversos a determinadas vacinas, garantindo a imunização; 8. Garantir a imunização à população privada de

	liberdade; 9. Informatizar as salas de vacina com equipamentos de qualidade; 10. Criação de 01 salas de vacinas.

Complexo Regulador Municipal

Regulação do acesso à assistência consiste em uma estrutura organizacional de controle, gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS. Dentre seus constituintes estão o complexo regulador e sua unidades operacionais. (BRASIL 2010).

O objetivo do complexo regulador municipal é garantir acesso dos cidadãos aos serviços do sistema único de saúde, promovendo a equidade do acesso e certificando a integralidade da assistência de acordo com a necessidade da população.

PROPOSIÇÕES	METAS
38. Manter o complexo de regulação do acesso da população às consultas e exames.	1. Manter o complexo regulador de consultas especializadas e exames; 2.Criar um protocolo de fluxo de atendimento aos usuários para padronizar as solicitações de procedimentos a fim de garantir que os mesmos tenham acesso as consultas e exames de forma organizada e efetiva; 3.Garantir o retorno das consultas especializadas; 4. Implantar nas unidades de saúde, em especial na atenção básica o sistema de regulação do Ministério da Saúde – Sisreg para acesso a consultas e exames; 5. Implantar o NIR no Pronto Socorro Municipal, para garantir a regulação de urgência e emergência dos usuários.
39. Atualizar a Programação Pactuada e Integrada - PPI do município	1. Efetivar o uso nos serviços de saúde do CNS (Cartão Nacional de Saúde) afim de interagir com outros bancos de dados;

	2.Revisar a PPI a fim garantir o atendimento especializado para toda a população pactuando com outros municípios o atendimento às suas necessidades de saúde; 3. Identificar serviços de saúde dentro do município, reprogramando a PPI com objetivo de um acesso mais equânime.

Política Municipal de Informação e Informática em Saúde

OBJETIVO: Implantar a Política Municipal de Informação e Informática em Saúde, em consonância com as diretrizes nacionais.

PROPOSIÇÕES	METAS
40. Firmar parcerias ou convênios com Centros/Escolas de Formação Profissional na área de Informática, de preferência reconhecidos pelo Ministério da Educação, assim valorizando o Curriculum Vitae dos profissionais.	1.Capacitar os profissionais tanto administrativos como os da área de saúde, assim ficarão aptos para criar documentos diversos conforme as Normas da ABNT-Associação Brasileira de Normas Técnicas, produzindo assim projetos mais bem elaborados.
41. Implementar o uso de cadastros unificados como instrumento de integração dos diversos sistemas de informações em saúde.	1. Implantar cadastro único de todos os profissionais tanto administrativos, como os da área de saúde, mantendo este cadastro sempre atualizado; 2. Manter atualizado o cadastro de estabelecimentos e de profissionais de saúde (CNES); 3. Implantar uma central única informatizada de gerência de cadastros.
42. Implementar a estrutura de informática para agilizar os processos de trabalho dos profissionais de saúde, visando à melhoria do atendimento à população.	1. Implantar o Plano de Diretor de Tecnologia de Informação - PDTI; 2. Expandir a malha de rede de informática, permitindo a conectividade entre o nível central, os centros de referências, o Pronto Socorro Municipal e as unidades de saúde estratégicas; 3. Implantar equipes de suporte de informática nos setores estratégicos.

Fortalecimento do Controle Social

OBJETIVO: Fortalecer o controle social, em consonância com as diretrizes nacionais.

PROPOSIÇÕES	METAS
43. Sensibilizar os usuários da relevância da participação das reuniões do Conselho Municipal de Saúde	1.Sensibilizar o cidadão através das mídias sociais e impressa falada e escrita da importância da participação no controle social; 2. Manter a oferta de estrutura para o pleno funcionamento do conselho; 3. Incentivar a capacitação dos conselheiros.

ANEXOS

Dados sobre a covid19 ipameri 2021

Indicadores da saude 2021 odontologia

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

relatorio atendimentos CAPS 2021

relatorio atividades do nasf 2021

relatorio de atendimentos atenção básica 2021

relatorio farmacia básica 2021

relatorio farmacia basica1 2021

relatorio funasa 2021

relatorio pronto socorro 2021

relatorio SAMU 2021

relatorio SAMU USA 2021

relatorio vigilancia sanitária 2021

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACD	Auxiliar de Consultório Dentário
ACE	Agente Comunitário de Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APAE	Associação de Pais e Amigos Especiais
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BCG	Bacilo de Calmette-Guérin (vacina contra tuberculose)
BSC	Balanced Scorecard
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CGM	Coeficiente Geral de Mortalidade
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
CRIE	Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais
DANT	Doença e Agravos não Transmissíveis
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMS	Fundo Municipal de Saúde
GER	Gestão Estratégica por Resultados
HAB	Habitante
HDT	Hospital de Doenças transmissíveis
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HTLV	Vírus Linfotrópico da Célula Humana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LIBRAS	Linguagem Brasileira de Sinais
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde

PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAM	Pronto Atendimento Municipal
PDTI	Plano Diretor de Tecnologia da Informação
PIB	Produto Interno Bruto
PNI	Plano Nacional de Imunização
PPI	Pactuação Programada e Integrada
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa de Saúde da Família
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUDS	Sistema único Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPS's	Unidade Prestadoras de Serviços
US	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lei nº 521 de 16 de dezembro de 1991. Institui o Fundo Municipal de Saúde de Ipameri – GO.

Lei nº 519 de 16 de dezembro de 1991. Institui o Conselho Municipal de Saúde de Ipameri – GO.

Lei nº 585 de 18 de junho de 1992. Institui o Conselho Municipal de Saúde de Ipameri – GO.

Lei Municipal nº 2.237 de 27 de maio de 2002 que altera o Conselho Municipal de Saúde de Ipameri – GO.

Lei Municipal nº 3.266 de 11 de Novembro de 2019 que dispõe sobre a nova estrutura do Conselho Municipal de Saúde de Ipameri – GO.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Manual de implantação de complexos reguladores. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS- DATASUS. Informações de Saúde. **Nascidos vivos – Goiás:** nascidos vivos segundo ano. Brasília: MS, 2011. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/sinsc/cnv/nvgo.def Acesso em: 2 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS- DATASUS. Informações de Saúde. **Taxa de analfabetismo - Goiás:** analfabetismo segundo ano. Brasília: MS, 2010. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/censo/cnv/alfgo.def Acesso em: 8 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Diretrizes para a implantação de complexos reguladores. 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 56 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 6)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Informática do SUS- DATASUS. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Brasília: MS, 2013. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/ > Acesso em: 5 jul. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidade de Ipameri. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=521010&search=goias|ipameri. Acesso em: 11 jul. 2021.



COVID-19 em Ipameri-GO

Vigilância Epidemiológica

ATUALIZAÇÃO

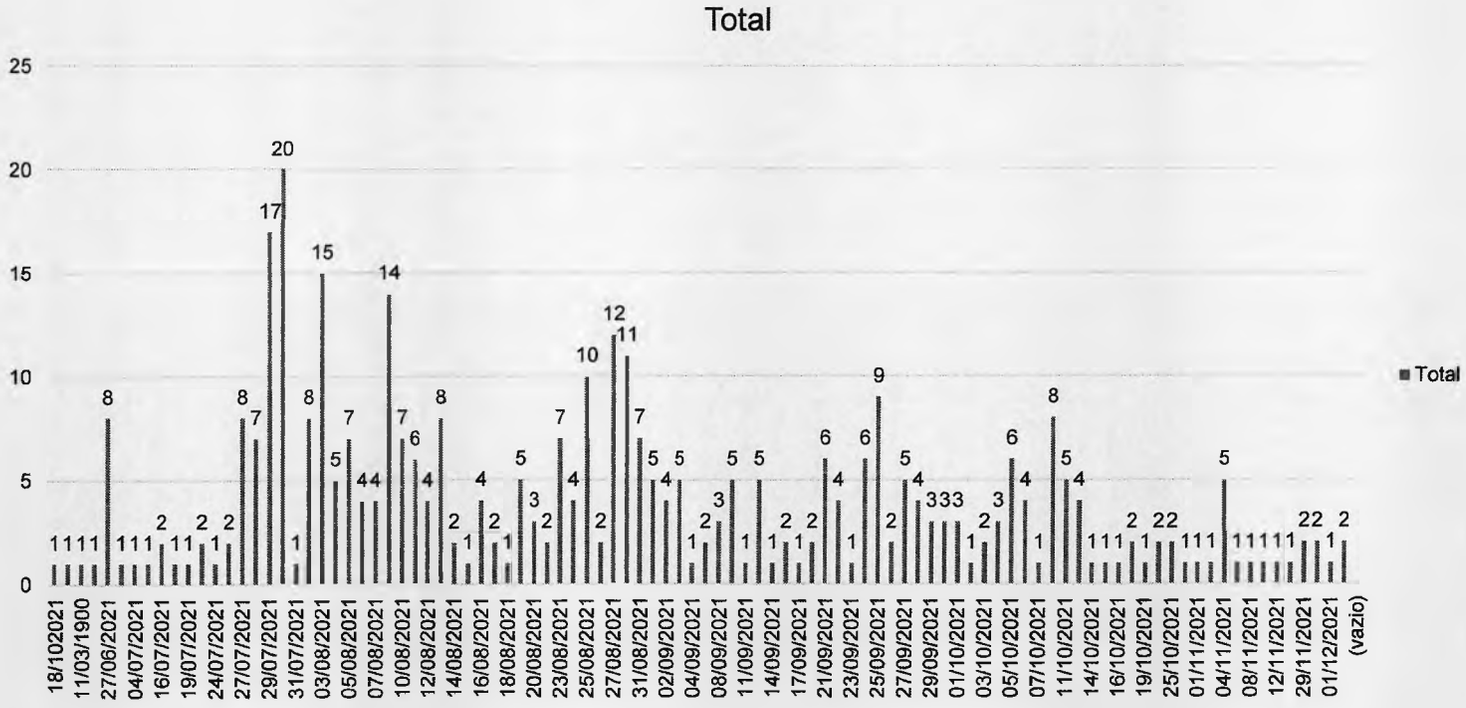
RECORTE TEMPORAL: 19/11/2021 a 02/12/2021

- **SUS - Secretaria Municipal de Saúde:**
  - 04 amostras positivas para COVID- 19;
  - 25 amostras negativas para Covid-19;

- **Laboratórios Particulares:**
  - 03 amostras positivas;
  - 03 amostras negativas
  - * 01 notificação tardia internação : 09/11/2021

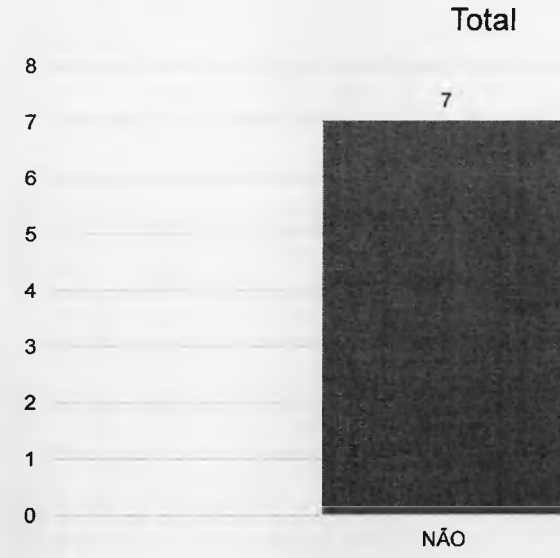
ATUALIZAÇÃO

Número de resultados positivos/dia



PERFIL DE INTERNAÇÃO

Total de casos internação – 19/11/2021 a 02/12/2021

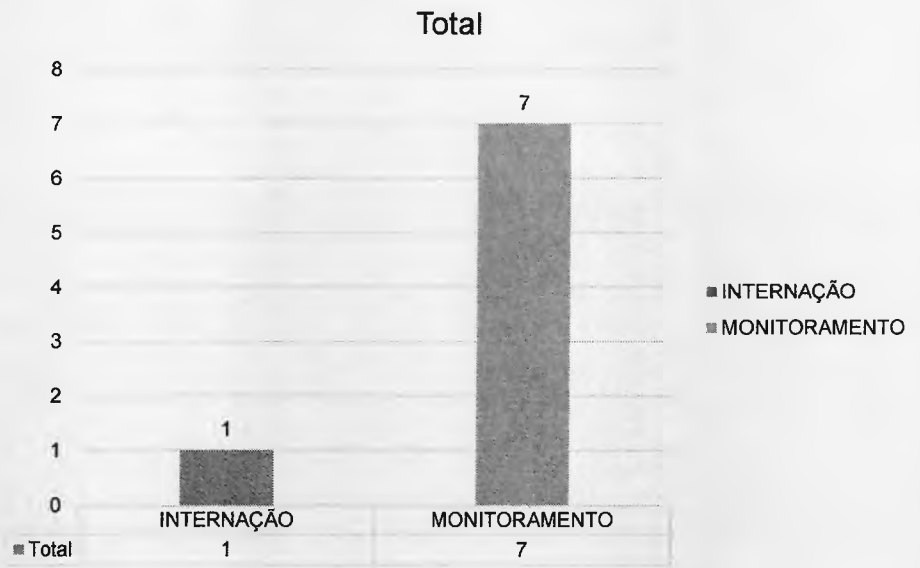


*


Total

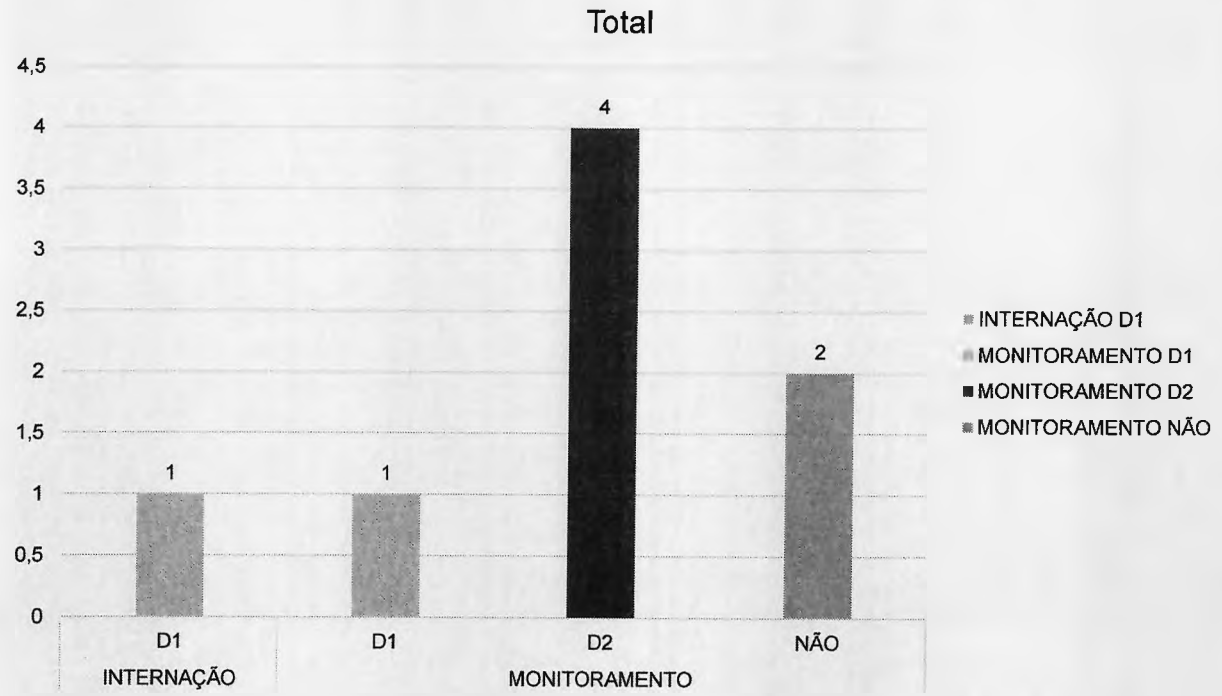
EVOLUÇÃO DOS CASOS

Evolução dos casos positivos de Covid-19 no recorte temporal 19/11/2021 a 02/12/2021



VACINAÇÃO

Relação Evolução X Imunização – 19/11/2021 a 02/12/2021



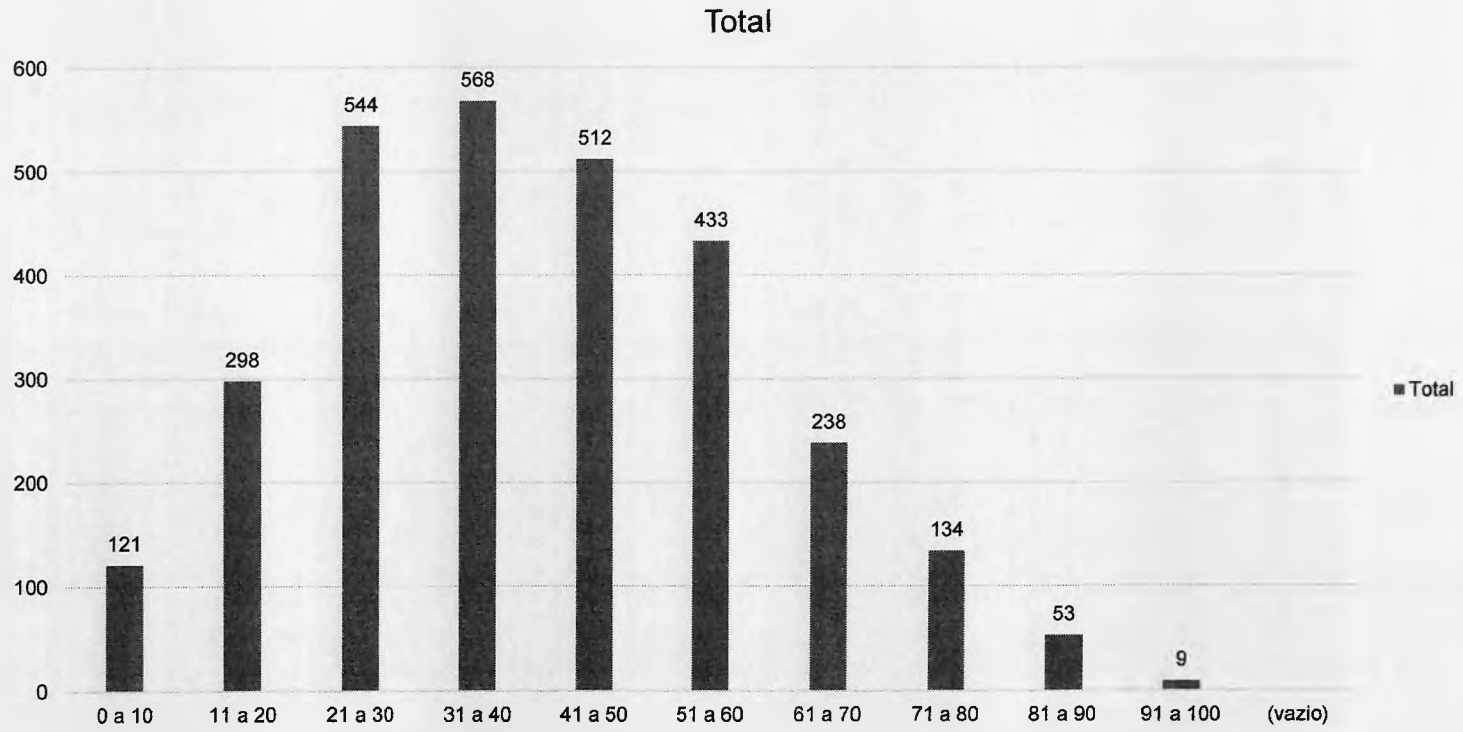
ATUALIZAÇÃO

ACUMULADO GERAL

- **2910** casos positivados
  - 2807 curados (96,45%)
  - 07 em isolamento domiciliar (0,24%)
  - 01 internado (0,03%)
  - 95 óbitos (3,28%)
  - 19 pessoas em isolamento domiciliar acompanhadas **no momento.**

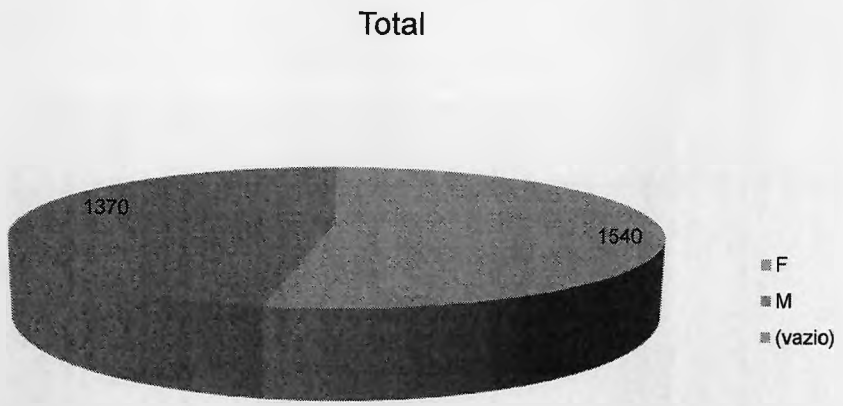
PERFIL DOS PACIENTES INFECTADOS

FAIXA ETÁRIA

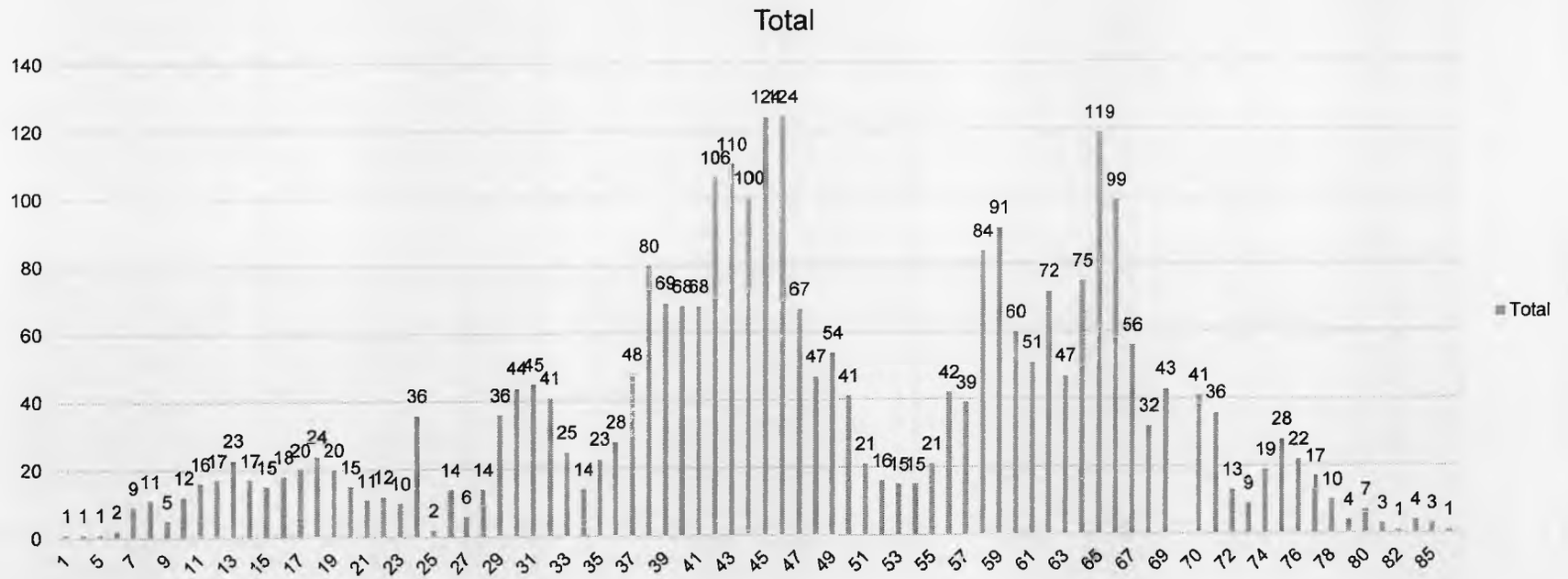


PERFIL DOS PACIENTES INFECTADOS

- 1540 mulheres (52,9%) e 1370 homens (47,1%)



SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS
TOTAL: 2910 CASOS




Vacinação contra a
Covid-19

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

Atualizações Importantes:

Resolução n°100/2021 – CIB: 100% doses por ordem decrescente de idade

Resolução n°205/2021 – CIB: Vacinação Adolescentes 12 a 17 anos;

Nota Técnica n°43/2021 – SECOVID/GAB/SECOVID/MS: dose reforço e dose adicional (imunossuprimidos)

Nota Técnica n°47/2021: Dose Reforço Profissionais Saúde.

Nota Técnica n°48/2021 – SECOVID/GAB/SECOVID/MS: Dose reforço para 60 anos mais;

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

Atualizações Importantes:

NOTA TECNICA N°59/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS: dose reforço em pessoas com mais de 18 anos; redução do intervalo para 5 meses após esquema inicial.

NOTA INFORMATICA N°22/2021: Orienta antecipar o intervalo entre a primeira e segunda dose de 12 semanas para 8 semanas das vacinas Pfizer e Astrazeneca, independente da pauta de distribuição.

NOTA TÉCNICA No 61/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/M: Segunda dose da vacina Janssen em pessoas com mais de 18 anos, com exceção das gestantes e puérperas.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

Consolidado dos dados de Vacinação em Ipameri-GO

- **D1 aplicadas**: 20.659 doses → 75,57 % (% população geral)
  → **87,78**% (%população 12 ou mais)
- **D2 e DU:** 17.389 doses → 63,61% (% população geral)
  → 73,88% (% população 12 anos ou mais)
- **DR+DA:** 1805 doses
- **Total doses aplicadas: 39.853**

População Geral: 27.338 pessoas
População 12 anos ou mais: 22.410

23° CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA



Prorrogado lançamento de dados até 19 de dezembro.

Vacinação contra influenza enquanto houver doses.


Coordenação da Vigilância Epidemiológica

Indicadores da Saúde Ano 2021 Odontologia		
Procedimentos Realizados	**Total Anual**	**Total Mensal**
Ação coletiva de bochecho fluorado	108	10
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)	955	95
Adaptação de prótese dentária	147	14
Administração de medicação por via oral	586	58
Aferição de pressão arterial	882	88
Ajuste oclusal	1.438	143
Aplicação de cariostático (por dente)	42	4
Aplicação de selante (por dente)	129	13
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	984	98
Atendimento de paciente em cuidados paliativos	202	20
Atendimento de Urgência	649	65
Atendimento Na Escola	345	34
Atendimento na UBS	5.882	588
Atendimentos Individuais	6.228	622
Capeamento pulpar	172	17
Cimentação de prótese dentária	40	4
Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico	1198	120
Drenagem de abscesso	230	23

Evidenciação de placa bacteriana	453	45
Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões / ferimentos de pele / anexos e mucosa	77	7
Exodontia de dente decíduo	262	26
Exodontia de dente permanente	901	90
Instalação de prótese dentária	73	7
Moldagem dentogengival para construção de prótese dentária	107	10
Orientação de higiene bucal	5.482	548
Osteotomia das fraturas alveolo-dentárias	14	1
Primeira consulta odontológica programática	99	9
Profilaxia / Remoção da placa bacteriana	3.210	321
Pulpotomia dentária	142	14
Radiografia periapical	1.493	149
Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)	1.359	136
Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)	743	74
Restauração de dente de decíduo posterior com ionômero de vidro	197	19
Restauração de dente decíduo posterior com resina composta	421	42
Restauração de dente permanente anterior	791	79

Restauração de dente permanente posterior com amálgama	51	5
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	1.145	114
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)	212	21
Selamento provisório de cavidade dentária	963	96
Tratamento de alveolite	18	11
Tratamento endodôntico de dente permanente com três ou mais raízes	17	2
Ulotomia / Ulectomia	10	1

José Marra de Oliveira
Odontólogo Coordenador da Saúde Bucal – CRO-GO: 1086

PREFEITURA DE IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

Secretaria Municipal de Saúde

OFÍCIO G.S.S. Nº 882/2021 **Ipameri-Goiás, 08 de dezembro de 2021**

Ao Excelentíssimo Sr.
Genivaldo Moreira da Silva
Presidente da Câmara Municipal de Ipameri
Nesta

Excelentíssimo Presidente;

A par de cumprimentá-lo pelos serviços prestados frente ao Poder Legislativo Municipal, venho através deste, respeitosamente, encaminhar para esta entidade para ser apresentado o PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025.

Sem mais para o momento, despeço-me reiterando protestos de elevada estima, consideração e apreço, colocando esta Secretaria a sua inteira disposição.

Respeitosamente,

ERICO RANGELLI ROCHA DUARTE
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA DE IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

Secretaria Municipal de Saúde

OFÍCIO G.S.S. Nº 882/2021 **Ipameri-Goiás, 08 de dezembro de 2021**

Ao Excelentíssimo Sr.
Genivaldo Moreira da Silva
Presidente da Câmara Municipal de Ipameri
Nesta

Excelentíssimo Presidente;

A par de cumprimentá-lo pelos serviços prestados frente ao Poder Legislativo Municipal, venho através deste, respeitosamente, encaminhar para esta entidade para ser apresentado o PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025.

Sem mais para o momento, despeço-me reiterando protestos de elevada estima, consideração e apreço, colocando esta Secretaria a sua inteira disposição.

Respeitosamente,

ERICO RANGELLI ROCHA DUARTE
Secretário Municipal de Saúde

QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS ANUAL – CAPS I – IPAMERI – 2021

CAPS I – IPAMERI – 2021	
Nº de Pessoas Atendidas	18.151
Diagnóstico Prevalentes	• CID 10 F 41 - Transtorno de Ansiedade Generalizada • CID 10 F 32 - Transtorno Depressivo Maior • CID 10 F19 - Transtorno Mentais e Comportamentais devido ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Uso de Outras Substâncias Psicoativas
Faixas Etárias	03 a 89 anos
Atendimento por Gênero	• Homens: 32% • Mulheres: 68% Observação: Essa média foi feita baseada nos atendimentos de hoje, não sendo possível fazer levantamento anual.

Alciêne Alves da Silva Guimarães
Coordenadora CAPS I
Ipameri – GO

Ipameri, 06/12/2021.

PREFEITURA DE IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

Secretaria Municipal de Saúde

NASF

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

EQUIPE DO NASF DO MUNICÍPIO DE IPAMERI-GO

ANA FLÁVIA GARCIA PACHECO - Fisioterapeuta

ANA LÍDIA DA SILVA VAZ - Fisioterapeuta

ALINE MARTINS DA SILVA - Secretária

ARIMÁRCIA OLIVEIRA CAMPOS - Recepcionista

JULIANA GONTIJO PAIM – Fisioterapeuta

JOSÉ GERALDO NETO - Fisioterapeuta

LÍVIA CARNEIRO DO AMARAL – Psicóloga e Coordenadora

NILSON JOSÉ CIRINO – Vigia e Serviços Gerais

POLLIANA CRISTINA PEIXOTO RODRIGUES – Fisioterapeuta

ROBERTO FERREIRA – Médico

THALITA SOARES DE OLIVEIRA - Fisioterapeuta

THÉO MARIANO DE OLIVEIRA – Educador Físico

PREFEITURA DE IPAMERI ADMINISTRAÇÃO 2021/2024 | Secretaria Municipal de Saúde | NASF

NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Relatório Simplificado das atividades no ano de 2021

Atendimento em Grupo da Terceira Idade (2 vezes por semana): 3.942

Atendimento em Grupo do Programa Nacional de Controle do Tabaco (1 vez por semana): 694

Atendimento em Grupo de Atividade Física do Cicad (3 vezes por semana): 1.728

Atendimento em Grupo de Yoga (3 vezes por semana): 2.688

Atendimento em Grupo de Lian Gong (3 vezes por semana): 834

Atendimento de Psicologia (Individual, Grupo, Domiciliar, Pós-Covid e on-line para os positivados pelo Coronavírus Covid-19): 1.236

Atendimento de Fisioterapia (Individual, Grupo, Domiciliar e Pós-Covid19): 3.349

Atendimento Médico (Individual, Domiciliar, Pós-Covid e também para os positivados pelo Coronavírus Covid-19): 1.338

Atendimento de Auriculoterapia: 480

Atendimento de Acupuntura: 768

Palestras nas Estratégias de Saúde da Família (Valentin Roque, Cicad, Dom Vital, Sam Remo, Vila Santa Maria, Centro de Saúde e São Paulo Apóstolo, Empresas e Instituições): 2.349

Desenvolvimento do PSE- Programa Saúde na Escola, com 12 temas anuais para ser trabalhado nas Escolas do município: 1.978

OBJETIVO DO TRABALHO DO NASF: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE.

IPAMERI, 01 DE DEZEMBRO DE 2021

Indicadores de Saúde Atenção Primária à Saúde Estratégia de Saúde da Família (Janeiro à Novembro/Ano 2021)		
Procedimentos Realizados (9 Estratégias no município)	**Total Anual**	**Média Mensal**
Atendimento Individual (Total)	65.571	5.961
Atendimento Médico	40.821	3.711
Atendimento de Enfermagem	24.750	2.250
Atendimento Ortopedista	1.188	108
Consulta Cardiologista	2.739	249
Consulta Oftalmologista	1.232	112
Consulta Gastroenterologista	814	74
Consulta Ginecologista	3.762	342
Consulta Neurológica	960	80
Consulta Pediatria	2.189	199
Exame M.A.P.A	1.661	151
Exame Holter	352	32
Exame Esforço	264	24
Exame Endoscopia	517	47
Exame Eletrocardiograma	3.300	300
Exame Eletroencefalograma	110	10
Aferição de P.A	61.820	5.620
Aferição de Temperatura	58.146	5.286
Medição de Peso	35.871	3.261
Coleta de Citopatológico	561	51
Curativo Simples	13.717	1.247
Curativo Especial	9.317	847
Retirada de Pontos	1.023	93
Glicemia Capilar	16.313	1.483
Medicação Endovenosa	16.973	1.543
Medicação Intramuscular	10.648	968
Medicação Via Oral	1.408	128
Teste Rápido HIV	154	14
Teste Rápido Sifílis	165	15
Mamografia	440	40
USG	2.256	205

Relatório – Prestação de Contas

Venho por meio deste, apresentar um relatório de prestação de contas da Farmácia Básica do Município de Ipameri - GO, referente ao período de 01 de janeiro à 25 de Novembro de 2021. Segue abaixo:

- Receitas de Medicamentos 22.610
- Receitas atendidas pelo Ministério Público: 1.038
- Insulinas Lantus: 1.709 receitas
- Insulinas Apidra: 616 receitas
- Inuslina Humalog: 143 receitas
- Fitas de Glicemia: 1.180 receitas
- Aparelhos Glicêmico: 67 receitas
- Pessas atendidas no total: 8.410
-Total de receitas atendidas: 25.467

Total de receitas atendidas: 29.182 receitas

Observação: Uma pessoa pode ser atendida em uma ou mais receitas.

Total farmacias 55.700

Ipameri, 25 de Novembro de 2021.

Cristian Douglas Cardoso e silva
Diretor administrativo.

FARMÁCIA BÁSICA

PRODUÇÃO ANUAL

MÊS	TOTAIS RECEITAS
JANEIRO	1.721
FEVEREIRO	1.783
MARÇO	1.871
ABRIL	3.104
MAIO	3.224
JUNHO	3.479
JULHO	2.889
AGOSTO	3.554
SETEMBRO	2.606
OUTUBRO	2.548
NOVEMBRO	3.499
DEZEMBRO	
TOTAL:	30.233

Obs. O total de Receitas Mensal Corresponde a Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa, Insulinas NPH e Regular, Talidomida e Medicamentos da Farmácia Básica.

Ipameri – 25 Novembro 2021.

PREFEITURA DE IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

FUNASA

MAPA DE PRODUÇÃO 2021

MESES	IMOVEIS TRABALHADOS
JANEIRO	5.120
FEVEREIRO	4.903
MARÇO	6.726
ABRIL	7.003
MAIO	8.507
JUNHO	6.123
JULHO	5.863
AGOSTO	5.504
SETEMBRO	5.667
OUTUBRO	4.433
NOVEMBRO	4.720

Ipameri, 08 de Dezembro 2021.

BOLETIM INFORMATIVO DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE IPAMERI

PERÍODO DE 01/01/2021 Á 08/12/2021

TOTAL DE RESPIRADORES INSTALADOS NA UNIDADE:

9 RESPIRADORES

- 5 RESPIRADORES COM MONITOR MULTIPARAMETROS EM BOX DE EMERGENCIA PARA ATENDIMENTOS NÃO COVID - 19
- 4 RESPIRADORES COM MONITOR MULTIPARAMETROS EM BOX PARA ATENDIMENTO A COVID – 19
- 6 RESPIRADORES PARA RESERVA, EM CASO DE FALHA .
- DISPONIBILIZAMOS DE **4 CAPACETES ELMO**, PARA TRATAMENTO A PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID - 19.
- DISPONIBILIZAMOS DE **6 MÁSCARAS VNI**, PARA TRATAMENNTO A PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID - 19.

- **AMPLO ESTOQUE DE MATERIAIS E MEDICAÇÕES PARA TRATAMENTO A COVID – 19.**

- **CRIAÇÃO DE UMA SALA DE PARTO E PRÉ PARTO PARA ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA AS GESTANTES E PARTURIENTES.**

- **DE 05/03/2021 Á 09/11/2021 FORAM ENCAMINHADAS 86 GESTANTES:**
  - 39 GESTANTES ENCAMINHADAS AO HOSPITAL NARS FAIAD
  - 01 GESTANTE ENCAMINHADO PARA CURETAGEN/ ABORTO RETIDO
  - 44 GESTANTES ENCAMINHADAS AO MATERNO INFANTIL DE GOIANIA
  - 01 GESTANTE ENCAMINHADO SANTA CASA
  - 01 GESTANTE ENCAMINHADO AO SÃO NICOLAU//GESTAÇÃO DE RISCO

- **INVESTIMENTO PROFISSIONAL:**

- DISPONIBILIZAMOS DE UM PROFISSIONAL (**RODRIGO PACHECO**) COM AMPLA EXPERIÊNCIA NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, QUE ELABORA E DESENVOLVE CAPACITAÇÕES SEMANAIS, REALIZADAS DENTRO DO PRONTO SOCORRO MUNICIPAL, AFIM DE MELHORAR O DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS.

- **CENTRAL DE OXIGÊNIO COM 24 CILINDROS GRANDES:**

  - ✓ 12 MONTADOS NA REDE
  - ✓ 12 DE RESERVA
  - ✓ 21 PONTOS PARA OXIGENIOTERAPIA

➢ **INTERNAÇÃO COVID- 19:**

- ENFERMARIA PARA ATENDIMENTO A COVID 19: TOTAL DE 15 LEITOS
- OBSERVAÇÃO PARA ATENDIMENTO A COVID-19: TOTAL DE 12 LEITOS
- LEITOS PARA MEDICAÇÃO RÁPIDA: TOTAL 6 LEITOS

➢ **EQUIPAMENTOS DE SUPORTE E APOIO:**

- ✓ 1 APARELHO DE RAIO X PORTÁTIL
- ✓ 1 APARELHO DE RAIO X FIXO, ATUANDO 24 HORAS.

➢ **FORAM REALIZADOS NO PERIODO DE 01/01/2021 Á 09/11/2021 UM TOTAL DE:**

- JANEIRO DE 2021: 500 RAIO X
- FEVEREIRO DE 2021: 555 RAIO X
- MARÇO DE 2021: 503 RAIO X
- ABRIL DE 2021: 464 RAIO X
- MAIO DE 2021: 380 RAIO X
- JUNHO DE 2021: 599 RAIO X
- JULHO DE 2021: 644 RAIO X
- AGOSTO DE 2021: 473 RAIO-X
- SETEMBRO DE 2021: 481 RAIO-X
- OUTUBRO DE 2021: 457 RAIO-X
- NOVEMBRO ATE DIA 09.154 RAIO-X

TOTAL DE RAIO X: 5.210 RAIO X REALIZADOS

DISPÓNIBILIZAMOS DE 4 AMBULANCIAS SANITÁRIAS PARA TRANSPORTE DE PACIENTES NÃO GRAVES.

➢ **TOTAL DE 1.667 VIAGENS REALIZADAS:**

- JANEIRO DE 2021: 95
- FEVEREIRO DE 2021: 117
- MARÇO DE 2021: 155
- ABRIL DE 2021: 149
- MAIO DE 2021: 211
- JUNHO DE 2021: 174
- JULHO DE 2021: 193
- AGOSTO DE 2021: 176
- SETEMBRO DE 2021: 171
- OUTUBRO DE 2021: 185
- NOVEMBRO DE 2021: 45

CONTAMOS TAMBÉM COM PACTUAÇÃO VIA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIAS NA SANTA CASA DE CATALÃO:

- **JANEIRO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE: 34 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 13
  - TC DE CRANIO: 8
  - TC DE ABDOME: 12
  - TC JOELHO: 01

- **FEVEREIRO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 29 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 14
  - TC DE CRANIO: 4
  - TC DE ABDOME TOTAL: 10
  - TC ABDOME INFERIOR: 1

- **MARÇO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 68 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 53
  - TC DE CRANIO: 5
  - TC DE ABDOME TOTAL: 9
  - TC DE PELVE: 1

- **ABRIL DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE: 61 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 28
  - TC DE CRANIO: 8
  - TC DE ABDOME TOTAL: 20
  - TC DE ABDOME INFERIOR: 2
  - TC DE PELVE: 2
  - TC DE FACE: 1

- **MAIO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 57 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 33
  - TC DE CRANIO: 12
  - TC DE ABDOME TOTAL: 9
  - TC DE FACE: 2
  - TC DE COLUNA LOMBAR: 1

- **JUNHO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 59 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 32
  - TC DE CRANIO: 15
  - TC DE ABDOME TOTAL: 10
  - TC DE FACE: 0
  - TC DE COLUNA LOMBAR: 1

- **JULHO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 71 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 41
  - TC DE CRANIO: 15
  - TC DE ABDOME TOTAL: 12
  - TC DE FACE: 2
  - TC DE COLUNA LOMBAR: 2

- **AGOSTO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 48 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 19
  - TC DE CRANIO: 15
  - TC DE ABDOME TOTAL: 20
  - TC DE FACE:---
  - TC DE COLUNA LOMBAR:04

- **SETEMBRO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 56 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 15
  - TC DE CRANIO: 17
  - TC DE ABDOME TOTAL: 19
  - TC DE FACE:---
  - TC DE COLUNA CERVICAL/LOMBAR:01
  - TC DE PESCOÇO: 02
  - TC DE COTOVELO: 01
  - AGIO TC DE TORAX: 01
  - TC DE COLUNA LOMBAR:04

- **OUTUBRO DE 2021: REALIZADAS UM TOTAL DE : 65 TOMOGRAFIAS**
  - TC DE TORAX: 16
  - TC DE CRANIO: 19
  - TC DE ABDOME TOTAL: 23
  - TC DE MASTOIDE TOTAL: 02
  - TC DE PELVE TOTAL: 01
  - TC DE JOELHO TOTAL:01
  - TC DE COLUNA CERVICAL/TORACICA:01
  - TC DE PÉ TOTAL:01
  - TC DE COLUNA LOMBAR:01

TOTAL GERAL DE TOMOGRAFIAS NO PERIODO DE 01/01/2021 Á 30/11/2021

TOTAL : 548 TOMOGRAFIAS EM 2021

73 ENCAMINHAMENTOS PARA SANTA CASA :

- **JANEIRO DE 2021: 11 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 01
  - ORTOPEDIA: 01
  - NEUROLOGIA: 03
  - AVALIAÇÃO CIRURGICA: 06

- **FEVEREIRO DE 2021: 10 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 01
  - NEUROLOGIA: 01
  - AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 08

- **MARÇO DE 2021: 5 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 02
  - NEUROLOGIA: 02
  - AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 01

- **ABRIL DE 2021: 10 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 0
  - NEUROLOGIA: 01
  - AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 09

- **MAIO DE 2021: 6 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 01
  - NEUROLOGIA:0 4
  - AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 03

- **JUNHO DE 2021: 7 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 01
  - NEUROLOGIA: 06
  - AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 0

- **JULHO DE 2021: 2 ENCAMINHAMENTOS**
  - OBSTETRICIA: 0
  - ORTOPEDIA: 0
  - NEUROLOGIA: 01

- AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 01

➢ **AGOSTO DE 2021: 2 ENCAMINHAMENTOS**
- NEUROLOGIA: 05

➢ **SETEMBRO DE 2021: 5 ENCAMINHAMENTOS**
- OBSTETRICIA: 0
- ORTOPEDIA: 0
- NEUROLOGIA: 04
- AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 01

➢ **OUTUBRO DE 2021: 08 ENCAMINHAMENTOS**
- OBSTETRICIA: 0
- ORTOPEDIA: 0
- NEUROLOGIA: 05
- AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 03

➢ **NOVEMBRO DE 2021: 05 ENCAMINHAMENTOS**
- OBSTETRICIA: 0
- ORTOPEDIA: 0
- NEUROLOGIA: 1
- AVALIAÇÃO CIRÚRGICA: 04

AQUISIÇÃO DE 500 TESTES RÁPIDO ANTÍGENO AG, PARA DETECÇÃO DA DOENÇA COVID – 19

➢ Realizado até momento **188 testes**

REALIZAÇÃO DE EXAMES ULTRASSON PRONTO SOCORRO DE IPAMERI: CONTAGEM FEITA NO PERÍODO DE JULHO DE 2021 Á 30 DE NOVEMBRO DE 2021.

EXAMES	JULH	AGOS	SET	OUT	NOV	TOTAL
MAMA	2	8	11	10	06	37
ABDOME TOTAL	11	21	35	27	24	118
ABDOME SUPERIOR	***	***	***	02	06	08
ABDOME INFERIOR	***	01	***	***	***	01
TRANS VAGINAL	04	21	21	24	22	92
OBST. ATE 14S VAGINAL	***	04	01	***	02	07
PELVICO GINECOLOGICO	05	05	13	***	04	28
RINS/URINÁRIO	10	06	06	08	08	17
PROSTATA	02	02	04	04	05	72
ARTICULAÇÃO	01	13	13	23	22	14
TIREOIDE	***	02	03	03	06	10
PARTES MOLES	***	05	02	01	02	10
BOLSA ESCROTAL	***	***	01	***	02	03
CERVICAL	***	***	***	02	***	02
IGUINAL	***	01	***	01	***	02
TOTAL	35	89	110	105	109	448

QUADRO DE PROFISSIONAIS ATUANDO NO PRONTO SOCORRO DE IPAMERI:

16	MÉDICOS
15	ENFERMEIROS
27	TEC. ENFERMAGEM
07	MOTORISTAS
09	RECEPCIONISTAS
04	ASSISTENTES SOCIAL
01	FARMACEUTICAS
01	AUXILIAR DE FARMÁCIA
09	TEC. EM RADIOLOGIA
11	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
01	PSICÓLOGA
01	FISIOTERAPEUTA

TOTAL DE 101 PROFISSIONAIS ATUANDO EM 24 HORAS.

PREFEITURA DE IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

Secretaria Municipal de Saúde

BOLETIM INFORMATIVO

Pronto Socorro Municipal Dr. Carlos Antônio Costa Marot

Dados atualizados até as 12:00 horas do dia 08/12/2021.

PERÍODO	SUSPEITOS	POSITIVOS	TOTAL DE INTERNAÇÕES	CASOS NOTIFICADOS	VIAGENS	RAIO-X	CONSULTA POS COVID	OBÍTO	ATENDIMENTO ASSISTENTE SOCIAL
08/03/2021 14/03/2021	52	29	47	52		74			
15/03/2021 22/03/2021	34	20	22	34		79			
22/03/2021 26/03/2021	29	13	10	32	15	33	07	00	
27/03/2021 31/032021	20	20	03	21	18	25	06	07	55
01/04/2021 05/04/2021	16	20	10	18	20	17	06	00	36
06/04/2021 09/04/2021	15	19	07	19	22	37	04	00	40
09/04/2021 15/04/2021	16	14	19	16	33	19	10	00	46
16/04/2021 23/04/2021	19	08	26	19	36	13	06	00	66
23/04/2021 27/04/2021	06	05	12	06	20	13	05	00	22
28/04/2021 07/05/2021	40	08	14	40	44	27	11	00	47
08/05/2021 14/05/2021	12	03	05	12	36	21	07	00	40
15/05/2021 21/05/2021	20	10	09	18	32	21	06	02	51
21/05/202125/05/2021	24	13	12	24	27	27	11	00	55
PERÍODO	**SUSPEITOS**	**POSITIVOS**	**TOTAL DE INTERNAÇÕES**	**CASOS NOTIFICADOS**	**VIAGENS**	**RAIO-X**	**CONSULTA POS COVID**	**OBÍTO**	**ATENDIMENTO ASSISTENTE SOCIAL**
25/05/2021 02/05/2021	43	22	04	51	56	36	04	00	53
JUNHO DE 2021	35	21	05	35	174	35	11	00	125
JULHO DE 2021	29	19	01	29	185	29	15	00	241
AGOSTO DE 2021	103	59	08	120	76	43	31	02	438
SETEMBRO DE 2021	78	34	02	62	141	37	16	0	467
OUTUBRO DE 2021	20	10	00	20	185	20	11	00	474
NOVEMBRO DE 2021	23	04	00	27	41	06	04	00	140

Ipameri, 08 de dezembro de 2021

REMOÇÕES USA - UTI MÓVEL DO MUNICIPIO DE IPAMERI

	DATA	NOME	LOCAL
1	26/10/2021	SEBASTIÃO NUNES ROSA FILHO	HOSPITAL SÃO NICOLAU - CATALÃO
2	28/10/2021	VALÉRIA IMPERIANO DOS SANTOS	HOSPITAL NASR FAIAD - CATALÃO
3	29/10/2021	THIAGO DAS DORES BARBOSA	HOSPITAL DE BASE - BRASÓLIA
4	01/11/2021	MODESTA LOURDES DE FARIA MOHN	HOSPITAL SÃO NICOLAU - CATALÃO
5	04/11/2021	JOSÉ GOMES	HOSPITAL SÃO NICOLAU - CATALÃO
6	10/11/2021	VITORIA DA SILVA PAIS CRUZ	HOSPITAL NASR FAIAD - CATALÃO
7	13/11/2021	FLORIANO FERNANDES	SANTA CASA DE CATALÃO - HEMODIÁLISE
8	18/11/2021	HILMA ALVES DE HOLANDA	HOSPITAL NASR FAIAD - CATALÃO
9	19/11/2021	GERACINA LEMOS DOS SANTOS VEIGA	HOSP N. SRA. APARECIDA - CALDAS NOVAS
10	22/11/2021	MARIA EDUARDA OLIVEIRA SALLES	HOSPITAL NASR FAIAD - CATALÃO
11	23/11/2021	CLEONICE MARTINS DE ALMEIDA	SANTA CASA DE CATALÃO - TC
12	25/11/2021	LOURDES NUNES DOS SANTOS	UPA- CALDAS NOVAS
13	26/11/2021	BERNARDO HENRIQUE COSTA DO VALE	HUGOL - GOIÂNIA
14	27/11/2021	FLORIANO FERNANDES	SANTA CASA DE CATALÃO - HEMODIÁLISE
15	27/11/2021	IDALICIA DE CAMPOS SILVA	SANTA CASA DE CATALÃO
16	01/12/2021	CLEUNICE MARTINS DE ALMEIDA	HOSPITAL NASR FAIAD - CATALÃO
17	02/12/2021	SUZANE HELENA DE JESUS	MATERNO INFANTIL - GOIÂNIA
18	03/12/2021	CARMELINDA VAZ	HOSP N. SRA. APARECIDA - CALDAS NOVAS
19	07/12/2021	HIDELSONSO SILVERIO	HOSPITAL SÃO NICOLAU – CATALÃO - HEMODIÁLISE

TOTAL : 19 VIAGENS

ROGÉRIO TEODORO RIBEIRO

NUCLEO DE SEGURANÇÃ DO PACIENTE

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇAO HOSPITALAR

UALISON BATISTA DA SILVA

DIRETOR GERAL DO PRONTO SOCORRO

ERICO RANGELI ROCHA DUARTE

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE

Prefeitura Municipal de Ipameri

Secretaria Municipal de Saúde

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

RELATÓRIO SEMESTRAL DE OCORRÊNCIAS REFERENTE A JANEIRO/NOVEMBRO - 2021

BASE DESCENTRALIZADA IPAMERI-GO

Unidade de Suporte Avançado (USA)

	TOTAL
Transferências Inter- hospitalar	328
Transferências Para exames	46
Atendimento Pré-Hospitalar	269

Cássio Cleiton Vasconcelos

Coord. SAMU 192 Ipameri - Goiás

RELATÓRIO SEMESTRAL DE OCORRÊNCIAS REFERENTE A JANEIRO/NOVEMBRO - 2021

BASE DESCENTRALIZADA IPAMERI-GO

Unidade de Suporte Básico (USB)

	TOTAL	
	USB 01	USB 02
Transferências Inter- hospitalar	328	231
Transferências Para exames	46	31
Atendimento Pré-Hospitalar	289	269
Acompanhamento domiciliar COVID 19	3.347 VISITAS	

Cássio Cleiton Vasconcelos

Coord. SAMU 192 Ipameri - Goiás

RELATÓRIO DE AÇÕES REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE IPAMERI-GO DE JANEIRO A NOVEMBRO DE 2021

Nº	PROCEDIMENTOS	TOTAL
01	**EXPEDIÇÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO** (ABERTURA, RENOVAÇÃO, DECLARAÇÃO E BAIXA DE ESTABELECIMENTOS)	**896**
02	**FISCALIZAÇÃOE E VISTORIAS REALIZADAS EM:** COMÉRCIO DE ALIMENTOS	**175**
03	**FISCALIZAÇÕES E VISTORIAS REALIZADAS EM:** COMÉRCIO DE SANEAMENTOS	**260**
04	**AUTO DE INFRAÇÃO/PANDEMIA DO COVID 19 E MULTAS DE APREENSÃO DE ANIMAIS**	**045**
05	**AÇÕES EDUCATIVAS COLETIVAS:** ENTREVISTAS EM RÁDIO/REUNIÕES E PALESTRAS	**114**
06	**FISCALIZAÇÕES REALIZADAS EM:** CRIADOUROS DE ANIMAIS EM ZONA URBANA	**52**
07	**FISCALIZAÇÕES DE DENÚNCIAS:** ÁGUAS SERVIDAS, ESGOTO ESTOURADO, FOSSAS, LOTE SUJOS, LIXO EM RESIDÊNCIA, MAU CHEIRO, ATIVIDADE DE DENGUE	**32**

08	**REALIZAÇÃO DE COLETAS DE ÁGUA PARA O CONSUMO HUMANO:** (ANÁLISE MICROBIOLÓGICA, AGROTÓXICO E FISICO-QUÍMICA)	**122**
09	**VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM ANIMAIS:** CÃES/GATOS	4.828

Ipameri, 08 de dezembro de 2021

CLEUNILDA ANA PEREIRA COSTA
DIRETORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL