



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



VIGÊNCIA: 2014 - 2017



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



Sumário

01	IDENTIFICAÇÃO	04
02	INTRODUÇÃO	05
03	ANÁLISE SITUACIONAL	06
3.1	Dados demográficos	06
3.1.1	Localização	06
3.1.2	Histórico	08
3.1.3	Crescimento Populacional	09
3.1.4	Índice de envelhecimento x Estrutura Etária da população	10
3.1.5	Longevidade, Mortalidade e Fecundidade	12
3.2	Dados Socioeconômicos	13
3.2.1	Razão de renda	13
3.2.1.1	Caracterização Demográfica da Extrema Pobreza	14
3.2.1.2	Gênero	15
3.2.1.3	Cor ou Raça	15
3.2.1.4	Pessoa com Deficiência	15
3.2.1.5	Educação	15
3.2.1.6	Eletricidade, Água, Esgotamento Sanitário e Coleta de Lixo	16
3.2.1.7	Banheiro no Domicílio e Paredes Externas em Alvenaria	16
3.2.2	Educação	16
3.2.2.1	Jovens e Crianças	16
3.2.2.2	População Adulta	18
3.2.3	Anos esperados de Estudo	19
3.2.4	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM	19
3.2.5	Evolução	19
3.2.6	Vulnerabilidade Social	20
3.2.7	Ranking	21
3.3	Dados Epidemiológicos	21
3.3.1	Mortalidade por Grupo de Causas	21
3.3.2	Morbidade por Grupo de Causas	22
3.3.3	Nascidos Vivos	22
3.4	Assistência	23
3.4.1	Vigilância em Saúde	23
3.4.1.1	Promoção da Saúde	23
3.4.1.2	Vigilância Ambiental	23
3.4.1.3	Vigilância à Saúde do Trabalhador	23
3.4.1.4	Vigilância da Situação da Saúde	23
3.4.1.5	Vigilância Epidemiológica	23
3.4.1.6	Vigilância Sanitária	24



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



3.4.2	Atenção Básica	25
3.4.3	Assistência Ambulatorial Especializada	25
3.4.4	Assistência Hospitalar	26
3.4.5	Assistência de Urgência e Emergência	27
3.4.6	Assistência Farmacêutica	27
3.4.7	Tratamento Fora do Domicílio – TFD	27
3.5	Determinantes e Condicionantes de Saúde	27
04	GESTÃO EM SAÚDE	28
4.1	Planejamento	29
4.2	Descentralização	29
4.3	Financiamento	29
4.4	Participação Social	31
05	GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE (RHS)	31
5.1	Educação em Saúde	31
5.2	Informação em Saúde	31
5.3	Infraestrutura	32
06	CONCLUSÃO	33
07	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
08	OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS	36
09	PLANO PLURIANUAL 2014 - 2017	59



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



Identificação

PAULO MANCILHA RANGEL
PREFEITO MUNICIPAL

JOSÉ FERNANDO PINTO
ASSESSOR DE SAÚDE

MARIANA DAMASCENO
GESTORA DE SAÚDE

EURICO KOELER TORINO COSTA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

COLABORAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VARGINHA

ANO DA ELABORAÇÃO
2013

PERÍODO DE VIGÊNCIA
2014-2017



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



Introdução

O Sistema Único de Saúde, criado há aproximadamente 27 anos, com a promulgação da Constituição de 1.988, conhecida como “Constituição Cidadã”, é considerado como a maior política de inclusão social do Brasil. No decorrer deste período alcançou importantes conquistas para a população e vem se consolidando como um sistema universal e equânime, onde busca atender a população brasileira, respeitando as características de cada região. Com o novo sistema foi garantida a cidadania à população ao estabelecer o direito universal à saúde como dever do estado, levando a construção de um sistema de saúde universal, descentralizado, participativo com controle social e que atenda a todos os brasileiros sem distinção, utilizando a lógica do cuidado que é um conceito ampliado de saúde, o qual não trata só a doença, mas também busca a prevenção, a qualidade de vida e o atendimento integral das necessidades de saúde da população.

A organização e gestão deste sistema é um processo que se encontra em diferentes estágios se compararmos com estados, regiões ou municípios, heterogêneos tanto no ponto de vista epidemiológico como no ponto de vista da estruturação dos serviços oferecidos à população.

Com a descentralização efetiva, proporcionada pelas diretrizes do SUS, o sistema está cada vez mais fortalecido e consolidado com a implementação do PACTO PELA SAÚDE, (Portaria GM 699/2006). O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social.

Visando proporcionar ao gestor um trabalho consistente, o Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os Relatórios Anuais de Gestão, tem por finalidade apoiá-lo na condução do Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do seu território, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento do Sistema.

O Plano de Saúde, que é a base de todas as atividades e programações do SUS, deve ser compatível com o Plano Plurianual e com as anuais LDO e LOA. Nesse sentido, o Plano de Saúde é também plurianual, sendo operacionalizado por intermédio das Programações Anuais que, no tocante aos recursos financeiros necessários a sua consecução, deve manter igualmente a necessária uniformidade com a LDO e a LOA.

Enfim, o PPA, a LDO, a LOA, o Plano de Saúde e as Programações Anuais de Saúde são instrumentos que balizam a formulação de programações específicas de áreas técnicas, a exemplo das atuais PPI Assistencial, das Ações de Vigilância em Saúde, da Atenção Básica, da Assistência Farmacêutica, etc.

Mais do que o cumprir as exigências formais previstas nas Leis 8.080/90, 8.142/90 e 14 e Decreto 7508 o Plano de Saúde concretiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS e é fruto do resultado de diversas rodadas de discussão dos setores integrantes do Sistema Municipal de Saúde, a partir da análise dos relatórios de gestão e outros documentos referenciais.





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



Baseando-se no exposto, para a construção do Plano de Saúde, procurou-se conciliar a realidade municipal com os diversos recursos do Sistema Único de Saúde - SUS / Recursos Próprios Municipais, definidos pela Lei 141/2012 e por esta razão, apesar da identificação da grande necessidade de expansão da oferta assistencial, houve a nítida decisão de embasar as prioridades nas possibilidades concretas de viabilidade financeira e executiva, a fim de não tornar este plano um documento formal. Vale lembrar que o município de Pouso Alto vem destinando um percentual de recursos próprios à saúde, acima do estabelecido pela Lei 141/2012.

O Plano Municipal de Saúde de Pouso Alto encontra-se estruturado conforme a lógica do documento nacional, dividido em três partes distintas:

1. Introdução
2. Análise Situacional do município de Pouso Alto
3. Formulação dos Objetivos, Diretrizes e Metas.

A operacionalização do Plano Municipal de Saúde dar-se-á mediante a Programação Anual de Saúde, na qual serão definidas as ações e atividades específicas que culminem em conseqüências práticas de sua execução. Desta forma, entende-se que o Plano de Saúde é um instrumento dinâmico, a ser consultado periodicamente e analisado a cada ano, principalmente no sentido de monitorar e avaliar a efetividade das ações propostas em relação às necessidades detectadas.





3. Análise Situacional

3.1. Dados Demográficos

3.1.1. Localização

Localizado no Sul de Minas Gerais, Microrregião de São Lourenço, a 22°11'38'' de latitude Sul e 44°58'23'' de longitude Norte e 884m de altitude. Seu território possui 262,02 km², sendo um dos maiores do sul do Estado.

Sua Topografia é 10% Plano, 65% Ondulado e 25% Montanhoso. A elevação mais importante é a Serra da Mantiqueira

Mapa de Localização do Município



Principais Rodovias e distâncias





- BR-460: ligando o Trevo do Laticínio Boa Nata a Lambari-MG
- MG-360: ligando Pouso Alto a Virgínia-MG.
- MG-159: ligando o Distrito de Santana do Capivari à Divisa MG/SP.
- Acesso às Rodovias BR-381 (Fernão Dias) e BR-354 (Via Dutra)

3.1.2. Histórico

A história do Município de Pouso Alto está intimamente ligada à penetração das bandeiras sertanistas e de aventureiros que demandavam os sertões das Minas Gerais em busca de riquezas. E como quase todos os povoados mineiros, Pouso Alto também se formou em torno de um cruzeiro, símbolo da fé cristã dos desbravadores daquele tempo. Diz a tradição que, em 1692, os traficantes de gentio Antônio Delgado da Veiga, filho de João da Veiga e Manoel Garcia, paulistas de Taubaté, embrenharam-se no sertão, recebendo de um silvícola aprisionada a confiança de que abundava ouro nas socavas da grande serra, que se levanta ao Sul de Minas Gerais, formando o limite natural entre os Estados do Rio e São Paulo. Seduzidos pela perspectiva de melhor negócio do que as submissões do gentio empreenderam aqueles homens, acompanhados de índios mansos, a arribada através da encostas e cumes da Mantiqueira, percorrendo a região onde vivia o livre indígena. Ao transporem o Vale do Paraíba, encontraram um aldeamento de índios, no qual pernoitaram, levantando depois no cimo do morro, onde pousaram, num rancho de folhas de palmeira, denominando-o Pouso Alto. E no local do antigo rancho, ergue-se hoje a Igreja Matriz, em torno da qual se estende à bela e acolhedora cidade. E no local do cruzeiro, hoje se localiza o imponente Hotel Serraverde.

A capelinha primitiva foi constituída canonicamente em 1784, sendo dela encarregado o Rev. Padre Vital Gomes Freire. Elevada à freguesia coletiva em 16 de janeiro de 1752, ficou criado o curato de Nossa Senhora da Conceição dos Pousos Altos, por Ordem Régia de 02 de agosto do mesmo ano. O Decreto Imperial de 14 de junho de 1832 elevou o curato de Nossa Senhora da Conceição dos Pousos Altos à categoria de freguesia, edificando-se a seguir a primeira Igreja Matriz, tendo por oráculo Nossa Senhora da Conceição. Constituído o Distrito de Paz em 1834, pela Lei nº 2.079, de 18 de dezembro de 1874, ficou criada a vila e município de Pouso Alto, elevado à cidade por força da Lei nº 2.461, de 19 de outubro de 1878.





Na nobiliarquia brasileira, Pouso Alto contribui com dois Barões: Barão de Pouso Alto (Francisco Teodoro da Silva) e Barão de Monte Verde (Joaquim Pereira da Silva). Na Guerra dos Emboabas, Amador Bueno da Veiga, que era o chefe dos paulistas dez em Pouso Alto o seu quartel-general. Daqui ele partiu para o encontro sangrento junto do rio que tomou o nome de Rio das Mortes.

O caminho que passa junto ao Hotel Serraverde foi percorrido pela Princesa Isabel e pelo Conde D'Eu. Em 1884, quando foi inaugurada a estrada de ferro e a Estação de Pouso Alto (hoje atual cidade de São Sebastião do Rio Verde), D. Pedro II recebeu aqui uma homenagem de todos os moradores e das povoações vizinhas.

Parte da história de Pouso Alto se perdeu num incêndio que a mais de 80 anos destruiu a velha Matriz.

Em época mais recente, aqui viveu o escritor Ribeiro Couto, autor do famoso romance A Carne; depois o poeta Manuel Bandeira, vindo à procura de uma recuperação de saúde. Ribeiro Couto, diplomata, poeta e escritor, foi durante quatro anos promotor de Pouso Alto e aqui escreveu a novela A Cabocla, revivida recentemente através da televisão e homenageando grandes personagens de nossa história como Dona Generosa, a parteira, Capitão Macário, Cel. José Justino, entre outros amigos seus.

O Município, um dos maiores do Sul de Minas em extensão territorial, tem hoje 6.494 habitantes.

Suas atividades principais são a pecuária e a agricultura, seguidas de produção de laticínios, assim como produtos de alimentação e doces caseiros. Outras tradições seculares são o bordado, tricô, crochê, fabricação artesanal de cestos e bolas de palha e taquara. Algumas fábricas estão sendo instaladas no distrito de Santana do Capivari e incorporando a economia do Município.

Eventos Históricos

- ➔ 18/12/1874 – Criação do Município, Lei 2079/874.
- ➔ 19/10/1878 – Elevação à Categoria de Cidade, Lei 2461/878.
- ➔ 1832 – Edificação da Igreja Matriz
- ➔ 1874 – Construção do Casarão
- ➔ 1909 – Criação da Escola Ribeiro da Luz
- ➔ 1959 – Fundação do Ginásio Pouso Alto
- ➔ 1984 – Fundação da Escola Felizarda Russano “ESCOFER”
- ➔ 2001 – Tombamento Paço Municipal.

3.1.3. Crescimento Populacional

Entre 2000 e 2010, a população de Pouso Alto teve uma taxa média de crescimento anual de -0,71%.

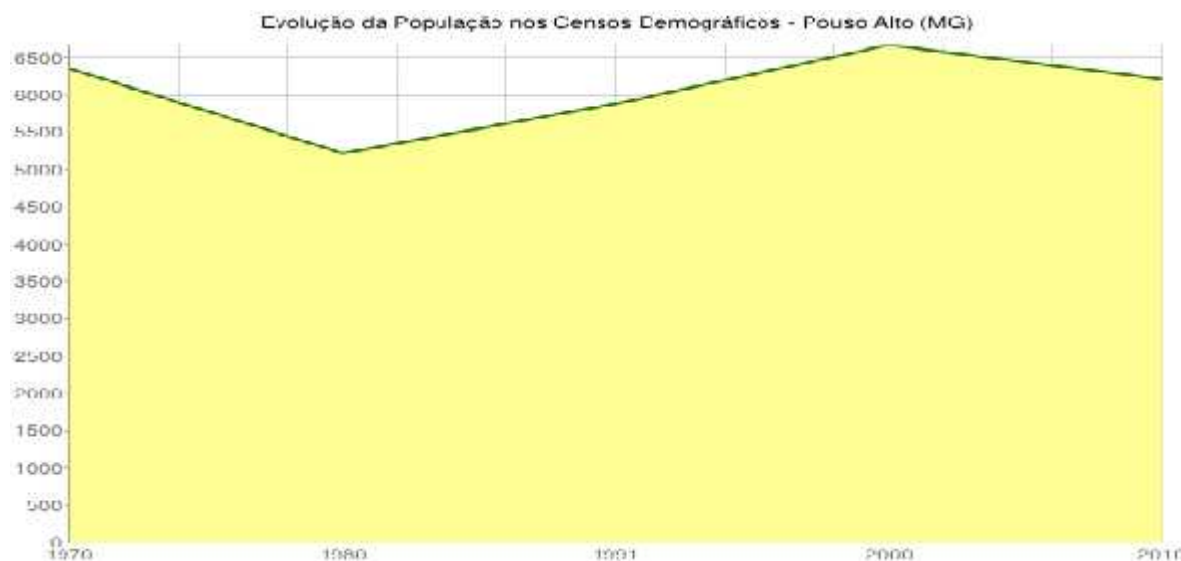
Na década anterior, de 1991 a 2000, a taxa média de crescimento anual foi de 1,40%. No Estado, estas taxas foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,01% entre 1991 e 2000.

No país, foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,02% entre 1991 e 2000. Nas últimas duas décadas, a taxa de urbanização cresceu 21,96%.

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
------------------	---------------------	----------------------	---------------------	----------------------	---------------------	----------------------



População total	5.883	100,00	6.669	100,00	6.213	100,00
Homens	3.005	51,08	3.406	51,07	3.135	50,46
Mulheres	2.878	48,92	3.263	48,93	3.078	49,54
Urbana	2.840	48,27	3.451	51,75	3.658	58,88
Rural	3.043	51,73	3.218	48,25	2.555	41,12
Taxa urbanização	-	48,27	-	51,75	-	58,88



http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=31&cod2=315260&cod3=31&frm=evo_pop

3.1.4. Índice de Envelhecimento x Estrutura Etária da População

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de Pouso Alto passou de 52,78% para 43,79% e o índice de envelhecimento evoluiu de 8,07% para 11,40%. Entre 1991 e 2000, a razão de dependência foi de 53,68% para 52,78%, enquanto o índice de envelhecimento evoluiu de 6,48% para 8,07%.

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos 15 anos	1.674	28,45	1.766	26,48	1.184	19,06
15 a 64 anos	3.828	65,07	4.365	65,45	4.321	69,55
65 anos ou mais	381	6,48	538	8,07	708	11,40
Razão dependência	53,68	0,91	52,78	0,79	43,79	0,70
Índice envelhecimento	-	6,48	-	8,07	-	11,40

O que é razão de dependência?

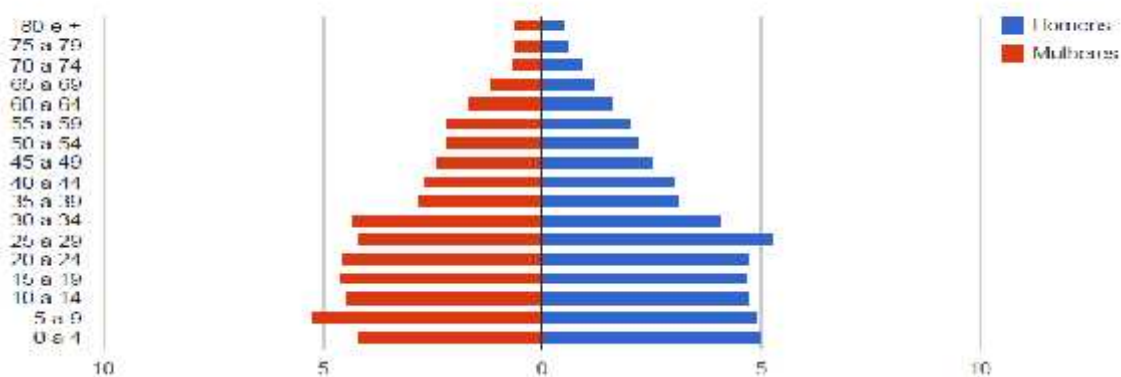
É a população de menos de 14 anos e de 65 anos (população dependente) ou mais em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).



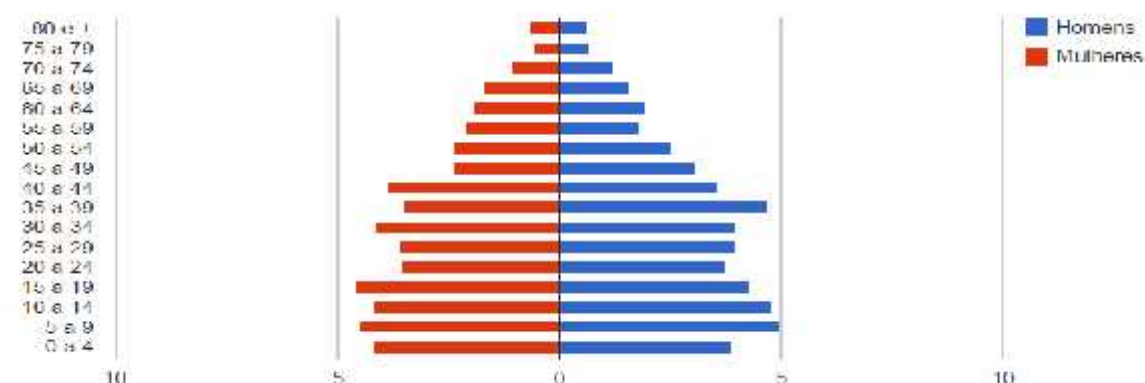
O que é índice de envelhecimento?

É a população de 65 anos ou mais em relação à população de menos de 15 anos.

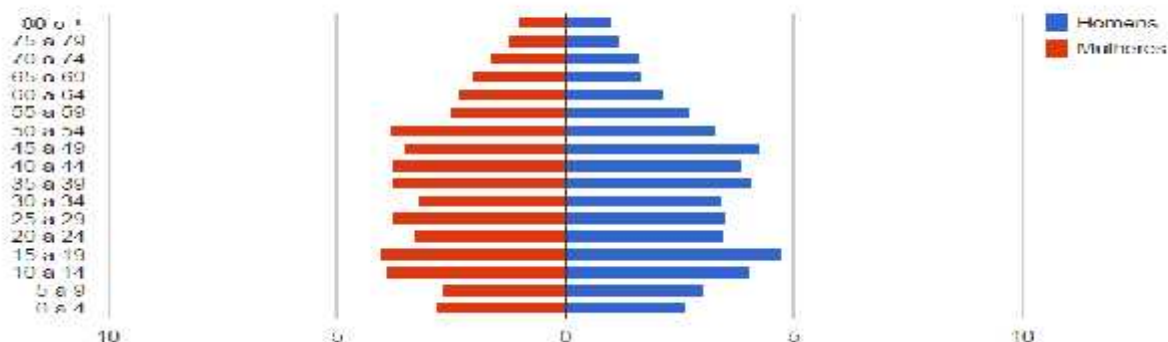
1991 Pirâmide etária - Pouso Alto - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



2000 Pirâmide etária - Pouso Alto - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



2010 Pirâmide etária - Pouso Alto - MG
Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade



Figuras 5,6 e 7 – Pirâmides Etárias da População de Pouso Alto

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg





Observando as Pirâmides apresentadas referentes aos três últimos censos realizados é possível observar o aumento do tempo de vida das pessoas residentes no município.

3.1.5. Longevidade, Mortalidade, Fecundidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em Pouso Alto reduziu 41%, passando de 24,0 por mil nascidos vivos em 2000 para 14,1 por mil nascidos vivos em 2010. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 15,1 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	68,1	71,6	75,8
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	29,1	24,0	14,1
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	38,4	26,2	16,4
Taxa de Fecundidade total (filhos por mulher)	2,7	2,6	2,1

Tabela 3 – Longevidade, Mortalidade e Fecundidade – Pouso Alto – MG.

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em Pouso Alto, a esperança de vida ao nascer aumentou 7,7 anos nas últimas duas décadas, passando de 68,1 anos em 1991 para 71,6 anos em 2000, e para 75,8 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 75,3 anos e, para o país, de 73,9 anos.

TAXAS DEMOGRÁFICAS ESTADUAIS

Analfabetismo em maiores de 15 anos (2009) ²	8.65
Taxa de crescimento da população (2010) ²	0.91
Proporção da população acima de 15 anos com mais de 8 anos de estudo(2009) ²	50.62
Esperança de vida ao nascer (2009)²	75.16
Fecundidade total (2008) ²	1.87
Proporção de idosos na população (2009) ²	10.8
Razão de sexo - nº de homens por 100 mulheres (2009) ²	97.8
Grau de urbanização (2009) ²	87.96
Natalidade (2008) ²	14.18
Mortalidade (2008) ²	5.94
Mortalidade infantil (2008)²	17.38
Taxa de trabalho infantil (2009) ²	10,23
Proporção de domicílios particulares permanentes por tipo de saneamento (2010) ² :	
Adequado (2)	75,01
Semi-Adequado (3)	16,44
Inadequado (4)	8,55

FONTE: IDB 2007 / RIPS A / IBGE



NOTAS:

- (2) *abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado diretamente ou indiretamente.*
- (3) *domicílio com pelo menos uma forma de saneamento considerada adequada.*
- (4) *todas as formas de saneamento consideradas inadequadas.*

² Refere-se à taxa média geométrica de crescimento anual, apresentada em percentual (%). A taxa é calculada para o período 2000/2010 e considera a população de 2010, incluindo a estimada para os domicílios fechados. A população considerada para 2000 foi a recenseada.

TAXAS DEMOGRÁFICAS MUNICIPAIS

Densidade demográfica (2010)	23,48 hab./km ²
População municipal por sexo (2012)	Masculino: 3.103
	Feminino: 3.042
Razão de sexo - nº de homens/mulheres (2012)	102,01 %
Esperança de vida ao nascer (2000)*	71,63 anos
Crescimento populacional (2000)*	1.15
Fecundidade (2000)*	2.59
Grau de urbanização (2005)	51.7
Proporção de idosos (2005)	11.9
Taxa de alfabetização das pessoas de 5 anos ou mais de idade (2010)	91.57
Índice de desenvolvimento humano - IDH (2000)*	0,75
Índice de exclusão social (2000)*	0,50
Proporção de domicílios particulares permanentes por tipo de saneamento (%) (2010)	
Adequado (2)	46,44
Semi-Adequado (3)	38,02
Inadequado (4)	15,53

FONTE: IBGE

NOTAS

- (2) *abastecimento de água por rede geral, esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado diretamente ou indiretamente.*
- (3) *domicílio com pelo menos uma forma de saneamento considerada adequada.*
- (4) *todas as formas de saneamento consideradas inadequadas.*

* Os dados só poderão ser atualizados após publicação dos dados desagregados por municípios. Previsão: 2013

3.2. Dados Socioeconômicos

3.2.1. Razão de Renda

A renda per capita média de Pouso Alto cresceu 197,87% nas últimas duas décadas, passando de R\$261,38 em 1991 para R\$372,81 em 2000 e R\$778,57 em 2010. A taxa média





anual de crescimento foi de 42,63% no primeiro período e 108,84% no segundo. A extrema pobreza (medida pela proporção de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 70,00, em reais de agosto de 2010) passou de 16,21% em 1991 para 7,87% em 2000 e para 2,18% em 2010.

A desigualdade aumentou: o Índice de Gini passou de 0,53 em 1991 para 0,53 em 2000 e para 0,63 em 2010.

	1991	2000	2010
Renda per capita (em R\$)	261,38	372,81	778,57
% de extremamente pobres	16,21	7,87	2,18
% de pobres	44,58	27,13	10,41
Índice de Gini	0,53	0,53	0,63

Tabela 4 – Renda, Pobreza e Desigualdade – Pouso Alto – MG

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

O que é Índice de Gini?

É um instrumento usado para medir o grau de concentração de renda.

Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar.

Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População

	1991	2000	2010
20% mais pobres	3,85	3,87	3,34
40% mais pobres	11,01	11,48	9,63
60% mais pobres	22,48	23,51	19,27
80% mais pobres	41,39	42,11	33,31
20% mais ricos	58,61	57,89	66,69

Tabela 5 – Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População – Pouso Alto – MG

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

3.2.1.1. Caracterização demográfica da extrema pobreza

Conforme dados do **Censo IBGE 2010**, a população total do município era de 6.213 residentes, dos quais 164 encontravam-se em situação de extrema pobreza, ou seja, com renda domiciliar per capita abaixo de R\$70,00. Isto significa que 2,6% da população municipal viviam nesta situação. Do total de extremamente pobres, 107 (65,5%) viviam no meio rural e 57 (34,5%) no meio urbano.

O Censo também revelou que no município havia 18 crianças na extrema pobreza na faixa de 0 a 3 anos e 3 na faixa entre 4 e 5 anos. O grupo de 6 a 14 anos, por sua vez, totalizou 24 indivíduos na extrema pobreza, enquanto no grupo de 15 a 17 anos havia 6 jovens nessa situação. Foram registradas 9 pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza. 30,8% dos extremamente pobres do município têm de zero a 17 anos.

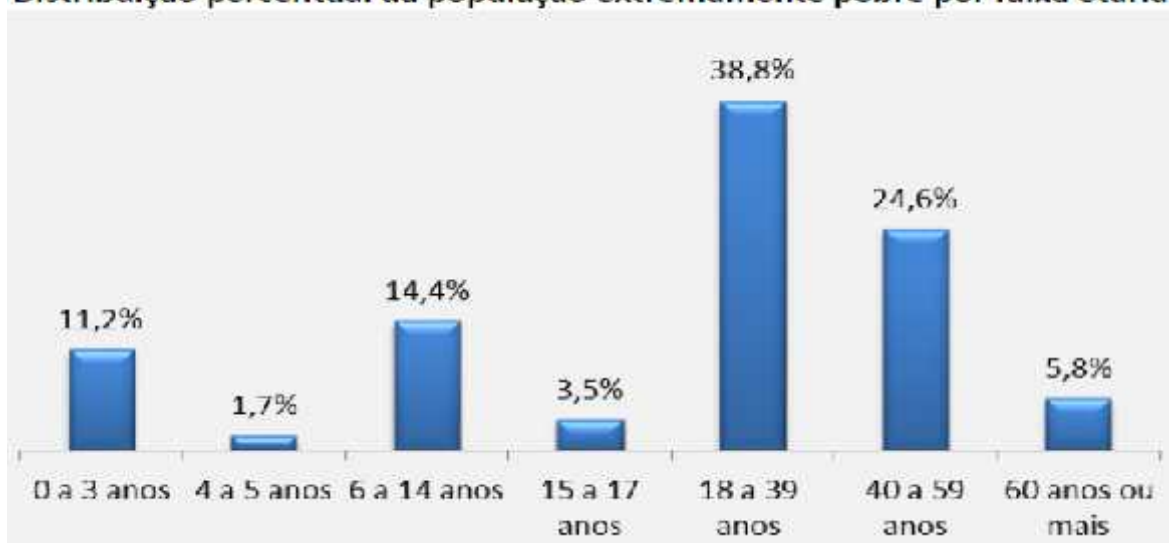
Observe o quadro e gráfico abaixo:



População em situação de extrema pobreza por faixa etária

Idade	Quantidade
0 a 3	18
4 a 5	3
6 a 14	24
15 a 17	6
18 a 39	64
40 a 59	40
65 ou mais	9
Total	164

Distribuição percentual da população extremamente pobre por faixa etária



Fonte: <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>

3.2.1.2. Gênero

Do total de extremamente pobres no município, 85 são mulheres (51,8%) e 79 são homens (48,2%).

3.2.1.3. Cor ou Raça

Do total da população em extrema pobreza do município, 132 (80,5%) se classificaram como brancos e 33 (20,1%) como negros. Dentre estes últimos, 03 (1,8%) se declararam pretos e 30 (18,3%) pardos. Outras 00 pessoas (0,0%) se declararam amarelos ou indígenas.

3.2.1.4. Pessoas com deficiência

De acordo com o censo 2010, havia 6 indivíduos extremamente pobres com alguma deficiência mental; 22 tinham alguma dificuldade para enxergar; 21 para ouvir e 23 para se locomover.

3.2.1.5. Educação

Das pessoas com mais de 15 anos em extrema pobreza, 22 não sabiam ler ou escrever, o que representa 19,1% dos extremamente pobres nessa faixa etária. Dentre eles, 16 eram chefes de domicílio.



O Censo de 2010 revelou que no município havia 18 crianças de 0 a 3 anos na extrema pobreza não frequentando creche, o que representa 100,0% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária. Entre aquelas de 4 a 5 anos, havia 00 crianças fora da escola (0,0% das crianças extremamente pobres nessa faixa etária) e, no grupo de 6 a 14 anos, eram 03 (12,6%). Por fim, entre os jovens de 15 a 17 anos na extrema pobreza, 00 estava fora da escola (0,0% dos jovens extremamente pobres nessa faixa etária).

3.2.1.6. Eletricidade, água, esgotamento sanitário e coleta de lixo

15 pessoas extremamente pobres (9,4% do total) viviam sem luz, 36 (22,2%) não contavam com captação de água adequada em suas casas, 92 (56,1%) não tinham acesso à rede de esgoto ou fossa séptica e 44 (27,1%) não tinham o lixo coletado.

3.2.1.7. Banheiro no domicílio e paredes externas de alvenaria

10 pessoas extremamente pobres (6,0% do total) não tinham banheiro em seus domicílios. - (-%) não tinham em suas casas paredes externas construídas em alvenaria.

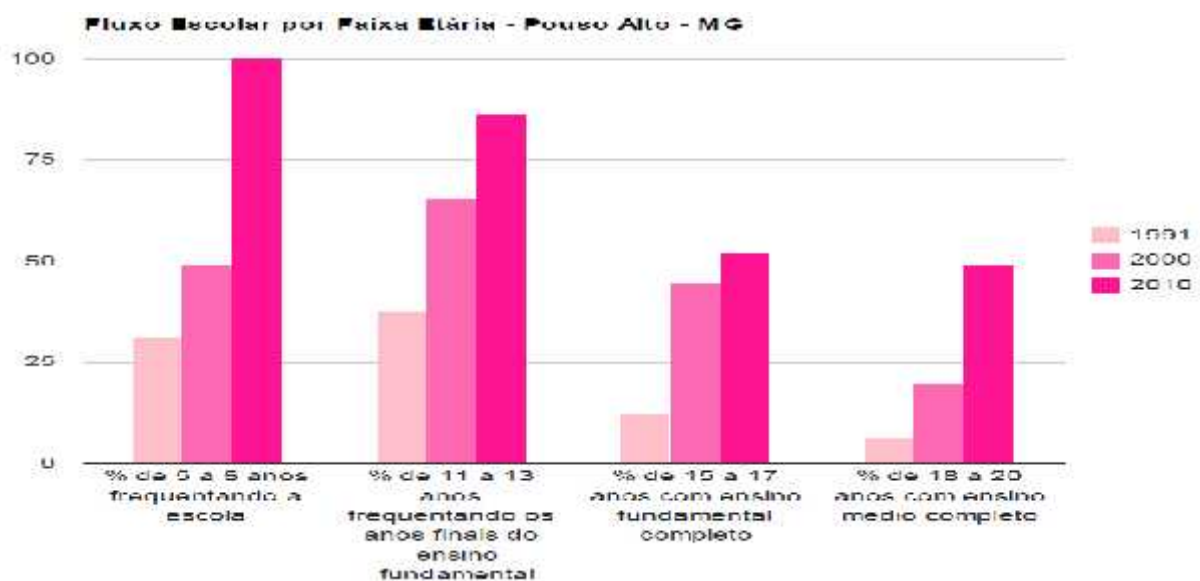
3.2.2. Educação

3.2.2.1. Crianças e Jovens

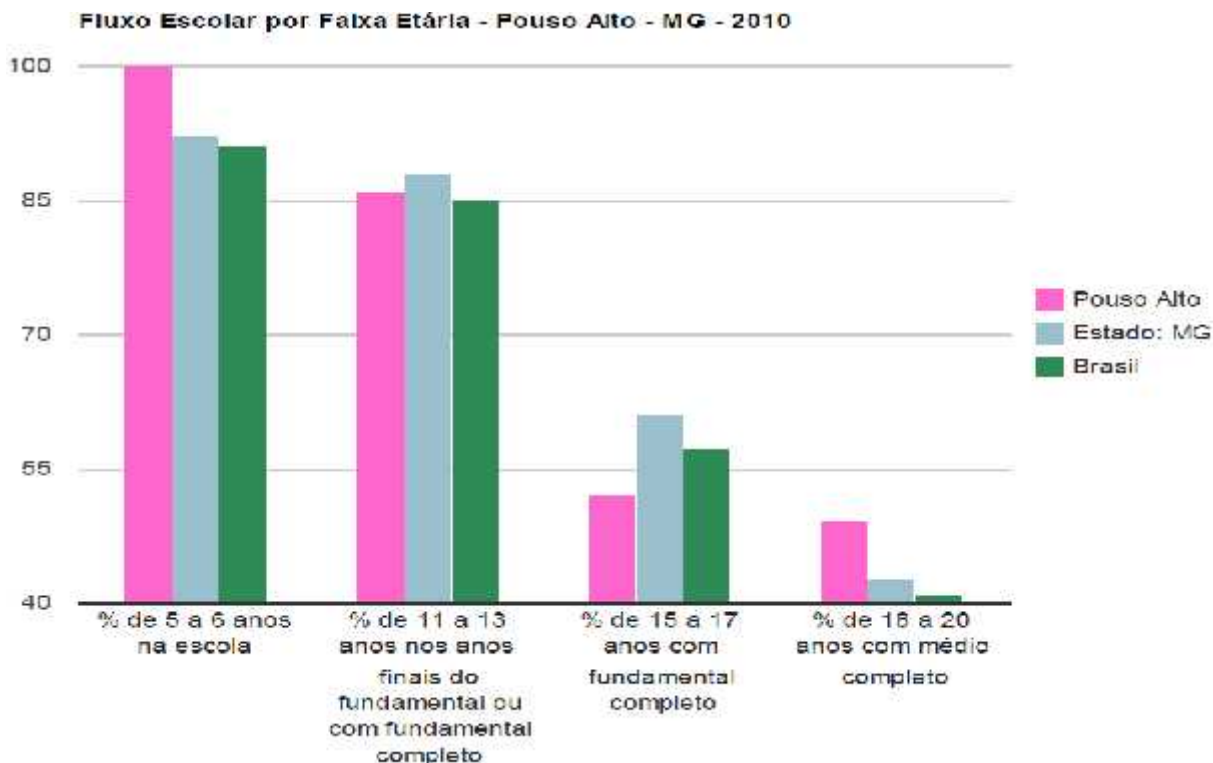
A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do município e compõe o IDHM Educação.

No período de 2000 a 2010, a proporção de **crianças de 5 a 6 anos na escola** cresceu 104,21% e no de período 1991 e 2000, 57,56%. A proporção de **crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental** cresceu 31,85% entre 2000 e 2010 e 73,52% entre 1991 e 2000.

A proporção de **jovens entre 15 e 17 anos com ensino fundamental completo** cresceu 17,12% no período de 2000 a 2010 e 268,88% no período de 1991 a 2000. E a proporção de **jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo** cresceu 148,43% entre 2000 e 2010 e 209,38% entre 1991 e 2000.



Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

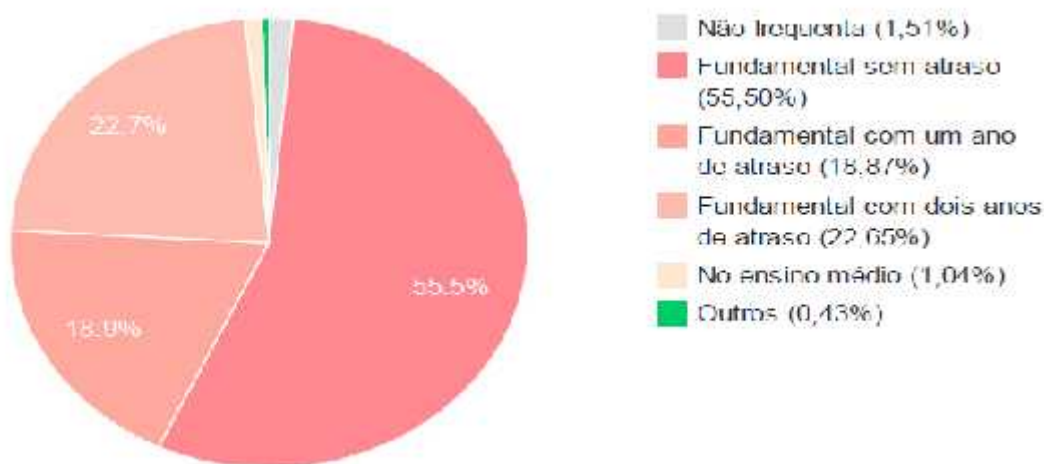


Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

Em 2010, 55,50% dos alunos entre 06 e 14 anos de Pouso Alto estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade. Em 2000 eram 56,05% e, em 1991, 31,40%. Entre os jovens de 15 a 17 anos, 21,06% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso. Em 2000 eram 24,07% e, em 1991, 5,72%. Entre os alunos de 18 a 24 anos, 10,65% estavam cursando o ensino superior em 2010, 2,57% em 2000 e 1,08% em 1991.

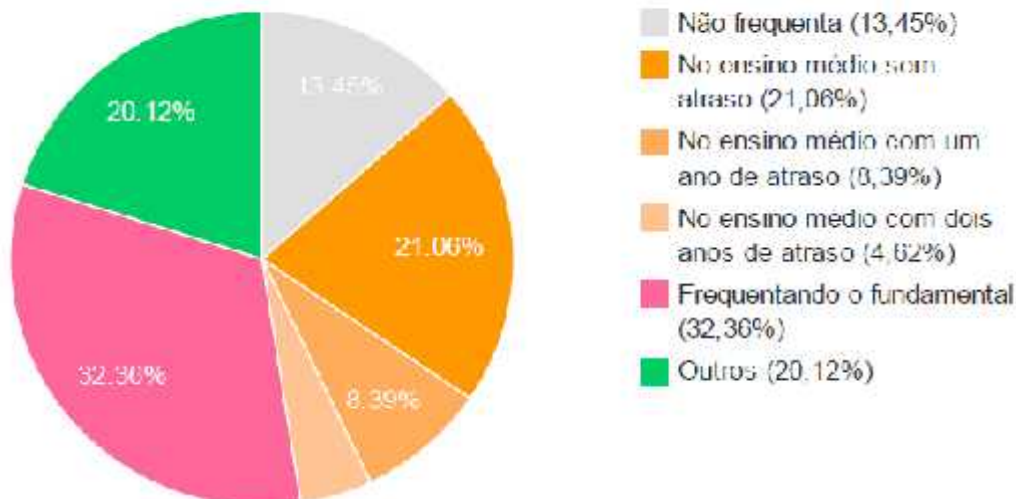
Nota-se que, em 2010, 1,51% das crianças de 6 a 14 anos não frequentavam a escola, percentual que, entre os jovens de 15 a 17 anos atingia 13,45%.

Frequência escolar de 6 a 14 anos - Pouso Alto - MG - 2010

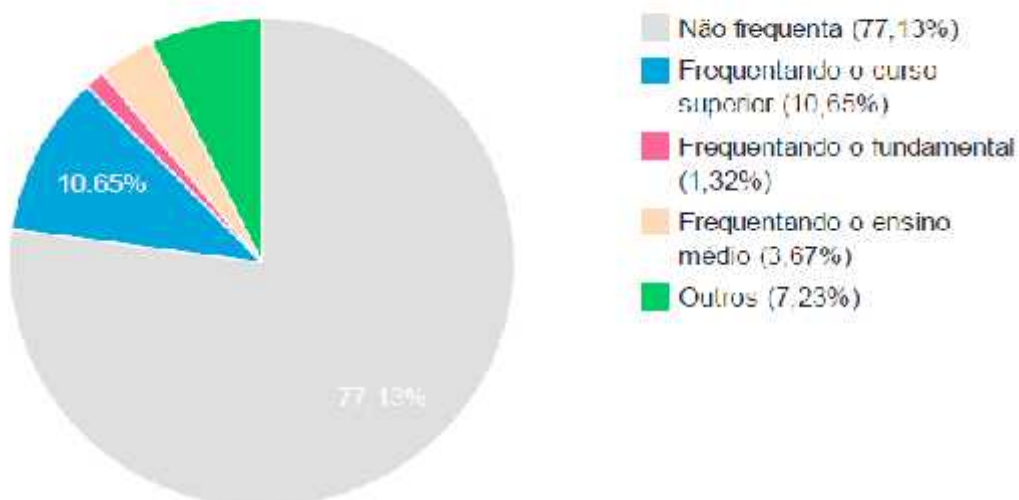




Frequência escolar de 15 a 17 anos - Pouso Alto - MG - 2010



Frequência escolar de 18 a 24 anos - Pouso Alto - MG - 2010



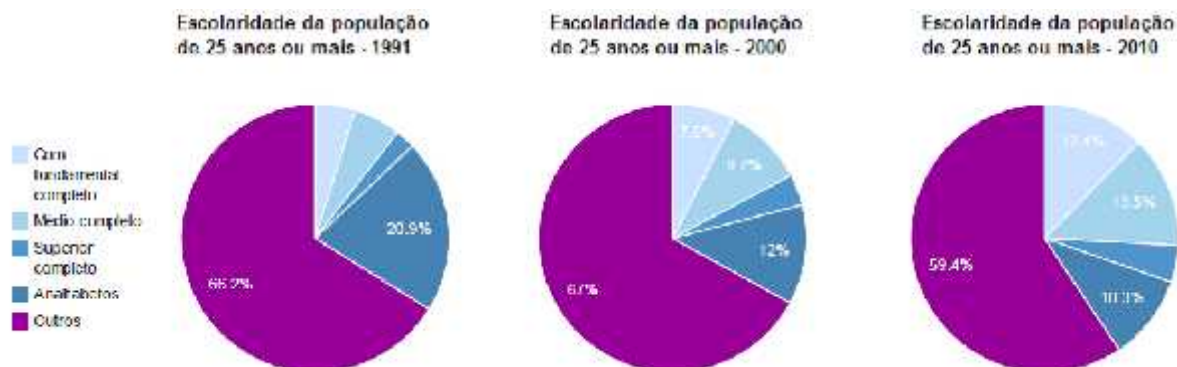
Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

3.2.2.2. População Adulta

A escolaridade da população adulta é importante indicador de acesso a conhecimento e também compõe o IDHM Educação.

Em 2010, 36,53% da população de 18 anos ou mais de idade tinha completado o ensino fundamental e 21,79% o ensino médio. Em Minas Gerais, 51,43% e 35,04% respectivamente. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas e de menos escolaridade.

A taxa de analfabetismo da população de 18 anos ou mais diminuiu 9,01% nas últimas duas décadas.



Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

3.2.3. Anos Esperados de Estudo

Os anos esperados de estudo indicam o número de anos que a criança que inicia a vida escolar no ano de referência tende a completar.

Em 2010, Pouso Alto tinha 8,29 anos esperados de estudo, em 2000 tinha 8,93 anos e em 1991 8,52 anos. Enquanto que Minas Gerais tinha 9,38 anos esperados de estudo em 2010, 9,16 anos em 2000 e 8,36 anos em 1991.

3.2.4. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Pouso Alto é 0,710, em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,206), seguida por Renda e por Longevidade. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,177), seguida por Longevidade e por Renda.

IDHM e Componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,190	0,367	0,573
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	14,50	24,81	36,53
% de 5 a 6 anos frequentando escola	31,08	48,97	100,00
% de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental	37,54	65,14	85,19
% 15 a 17 anos com ensino fundamental completo	12,05	44,45	52,06
% de 18 a 20 anos com ensino médio completo	6,40	19,80	49,19
IDHM Longevidade	0,719	0,777	0,847
Esperança de vida ao nascer (em anos)	68,14	71,63	75,81
IDHM Renda	0,560	0,617	0,736
Renda per capita (em R\$)	261,38	372,81	778,57

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

3.2.5. Evolução

Entre 2000 e 2010, o IDHM passou de 0,560 em 2000 para 0,710 em 2010 - uma taxa de crescimento de 26,79%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o

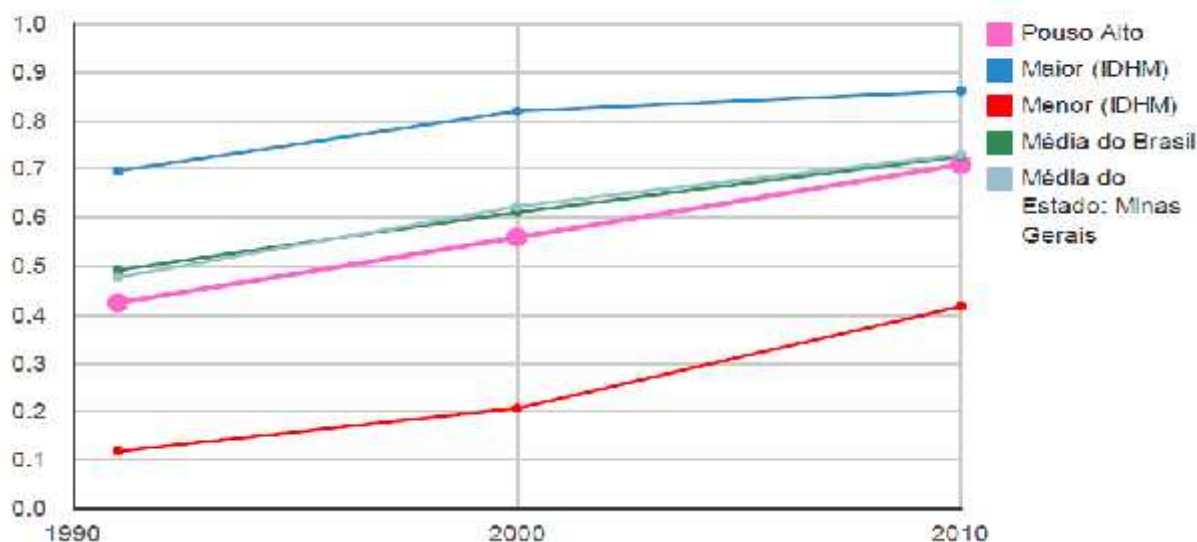


IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 34,09% entre 2000 e 2010.

Entre 1991 e 2000, o IDHM passou de 0,425 em 1991 para 0,560 em 2000 - uma taxa de crescimento de 31,76%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 23,48% entre 1991 e 2000.

Entre 1991 e 2010, Pouso Alto teve um incremento no seu IDHM de 67,06% nas últimas duas décadas, acima da média de crescimento nacional (47,46%) e acima da média de crescimento estadual (52,93%). O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 49,57% entre 1991 e 2010.

Evolução do IDHM - Pouso Alto - MG



Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

	Taxa de Crescimento	Hiato de Desenvolvimento
Entre 1991 e 2000	+31,76	+23,48
Entre 2000 e 2010	+26,79	+39,09
Entre 1991 e 2010	+67,06	

3.2.6 - Vulnerabilidade Social

Crianças e Jovens	1991	2000	2010
Mortalidade infantil	29,10	24,00	14,10
% de crianças de 4 a 5 anos fora da escola	-	80,80	10,99
% de crianças de 6 a 14 anos fora da escola	22,84	6,88	1,51
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza	-	22,07	12,02
% de mulheres de 10 a 14 anos que tiveram filhos	0,00	0,00	0,00
% de mulheres de 15 a 17 anos que tiveram filhos	4,96	4,38	5,60
Taxa de atividade - 10 a 14 anos (%)	-	7,34	10,05





Família	1991	2000	2010
% de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos	6,22	10,74	8,62
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	2,99	3,23	1,89
% de crianças extremamente pobres	28,10	13,32	3,50
Trabalho e Renda	1991	2000	2010
% de vulneráveis à pobreza	72,86	56,54	33,37
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	60,11	49,13
Condição de Moradia	1991	2000	2010
% de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados	7,46	1,75	1,68

Fonte: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/perfil/pouso-alto_mg

3.2.7 - Ranking

Pouso Alto ocupa a 1595ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 1594 (28,64%) municípios estão em situação melhor e 3.971 (71,36%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 853 outros municípios de Minas Gerais, Pouso Alto ocupa a 167ª posição, sendo que 166 (19,46%) municípios estão em situação melhor e 687 (80,54%) municípios estão em situação pior ou igual.

3.3 Dados Epidemiológicos

3.3.1 – Mortalidade por Grupo de Causas

MORBIDADE GERAL - 2010 a 2013

Por Grupos de Causas, Ano de Processamento e por Residência

CAP	Internações por Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	TOTAL
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	1	1	5
II	Neoplasias (tumores)	7	7	15	16	45
III	Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	1
IV	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	8	9	7	32
V	Transtornos mentais e comportamentais	4	3	-	1	8
VI	Doenças do sistema nervoso	-	3	-	2	5
IX	Doenças do aparelho circulatório	9	19	19	15	62
X	Doenças do aparelho respiratório	9	6	3	3	21
XI	Doenças do aparelho digestivo	1	4	5	4	14
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	-	3	1	2	6
XVI	Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	1	3
XVIII	Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	1	4
XX	Causas externas de morbidade e mortalidade	5	3	4	10	22
	TOTAL	47	58	59	64	228

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





3.3.2 – Morbidade por Grupo de Causas

MORBIDADE HOSPITALAR - 2010 a 2013

Por Grupos de Causas, Ano de Processamento e por Residência

CAP	Internações por Capítulo CID-10	2010	2011	2012	2013	TOTAL
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	56	40	39	29	164
II	Neoplasias (tumores)	30	23	48	31	132
III	Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	4	10	4	27
IV	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	40	53	39	175
V	Transtornos mentais e comportamentais	5	2	4	4	15
VI	Doenças do sistema nervoso	20	2	3	4	29
VII	Doenças do olho e anexos	2	58	99	65	224
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	1
IX	Doenças do aparelho circulatório	60	87	60	51	258
X	Doenças do aparelho respiratório	104	72	51	58	285
XI	Doenças do aparelho digestivo	68	55	67	52	242
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	5	2	1	10
XIII	Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	10	5	4	24
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	21	24	28	33	106
XV	Gravidez parto e puerpério	80	61	63	89	293
XVI	Algumas afec originadas no período perinatal	6	11	6	19	42
XVII	Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3	5	11
XVIII	Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	3	3	10
XIX	Lesões enven e alg out conseq causas externas	35	31	31	41	138
XXI	Contatos com serviços de saúde	1	1	-	1	3
	TOTAL	551	530	575	533	2189

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.3.3 Nascidos Vivos

A grande maioria dos Partos do município são realizados na Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo, sendo encaminhado para as referências apenas os partos de Médio e Alto risco.

NASCIDOS VIVOS - 2010 a 2013

Por ano de Nascimento segundo Consultas de Pré Natal e por Residência

Consultas de pré-natal	2010	2011	2012	2013	TOTAL
Nenhuma	1	1	-	-	2
De 1 a 3 consultas	2	2	-	2	6
De 4 a 6 consultas	9	17	12	10	48
7 ou mais consultas	63	48	52	69	232
TOTAL	75	68	64	81	288

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC





3.4 Assistência

3.4.1 Vigilância em Saúde

Entende-se por Vigilância em Saúde, o acompanhamento da saúde da população através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo, da coletividade e ambiental pela intervenção nos problemas que podem desencadeá-los. Com a descentralização, o município tem assumido gradativamente as ações de vigilância em saúde, permitindo assim maior agilidade na identificação de doenças, agravos e outros fatores que possam comprometer a saúde dos indivíduos e do meio-ambiente.

A avaliação do risco epidemiológico e a análise do impacto de determinados eventos sobre a saúde da população são a base para a Programação das Ações de Vigilância em Saúde.

Observamos abaixo as áreas de responsabilidade da equipe de Vigilância em Saúde:

3.4.1.1 Promoção da Saúde: conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde.

3.4.1.2 Vigilância Ambiental: conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

3.4.1.3 Vigilância à Saúde do Trabalhador: visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos.

3.4.1.4 Vigilância da Situação de Saúde: desenvolve ações de monitoramento contínuo do País, Estado, Região, Município ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.

3.4.1.5 Vigilância Epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. No campo da Vigilância Epidemiológica, destacamos:

Imunização

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA 2010 a 2013

Por Imunológico, Ano de Processamento e Residência

IMUNO	2010	2011	2012	2013	Total
BCG	104,29	87,14	85,71	117,65	98,56





Rotavírus Humano	111,43	78,57	77,14	44,12	78,06
Meningococo C	157,14	80	77,14	97,06	102,88
Hepatite B	98,57	92,86	84,29	77,94	88,49
Penta	...	...	41,43	77,94	59,42
Pneumocócica	62,86	88,57	88,57	85,29	81,29
Poliomielite	111,43	72,86	77,14	80,88	85,61
Febre Amarela	92,86	87,14	80	83,82	85,97
Pneumocócica(1º ref)	...	...	...	88,24	88,24
Meningococo C (1º ref)	...	...	...	77,94	77,94
Poliomielite(1º ref)	...	...	...	76,47	76,47
Tríplice Viral D1	108,57	97,14	90	86,76	95,68
Tríplice Viral D2	...	...	...	101,47	101,47
Tetra Viral(SRC+VZ)	...	...	...	14,71	14,71
DTP (Tetra\Penta)	...	...	...	77,94	77,94
Tetra Bacteriana (DTP+HiB)	111,43	72,86	82,86	...	89,05
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	...	...	...	79,41	79,41
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	...	...	...	20,59	20,59
TOTAL	106,51	84,13	78,43	75,78	84,27

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Doenças e agravos de Notificação Compulsória

O monitoramento das doenças e agravos de notificação compulsória é estratégico para o planejamento hábil de ações preventivas e curativas, em situações de relevância para a saúde coletiva.

A Vigilância Epidemiológica também é responsável pelo envio de informações a outros níveis (Estadual - Federal):

- **SIM** - Sistema de Informação Mortalidade
- **SINASC** - Sistema de Informação Nascidos Vivos
- **PNI** - Programa Nacional de Imunização
- **VIGIAGUA** – Vigilância da Água
- **SINAN** – Sistema de Notificação de Agravos Notificáveis

Completando as atividades da Vigilância Epidemiológica a **equipe municipal de combate ao Dengue** realiza todas as rotinas pactuadas no controle do *Aedes Aegypti*, como: Levantamento de Índice, Visitas Domiciliares, Pontos Estratégicos e Esclarecimentos.

3.4.1.6 Vigilância Sanitária: O objeto de interesse da Vigilância Sanitária são os problemas sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo e da prestação de serviços de interesse da saúde. A Vigilância Sanitária deve exercer também a fiscalização e o controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade, abrangendo os processos e ambientes de trabalho, habitação e de lazer. No município há necessidade de avançar no campo da vigilância dos bares e restaurantes, bem como na liberação do Alvará sanitário, buscando com isso a garantia



de que os estabelecimentos que comercializam alimentos estejam dentro das normas e padrões exigidos pela legislação.

3.4.2. Atenção Básica

A Política Nacional de Atenção Básica, definida na Portaria GM 648/2006 prioriza a Estratégia Saúde da Família como principal instrumento de reorganização. O município de Pouso Alto conta com 02 (duas) equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo uma com sede na Zona Urbana do município e outra com sede no Distrito de Santana do Capivari. Além das duas equipes, o município compõe em conjunto com os municípios de Itamonte e São Sebastião do Rio Verde uma equipe de NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. O NASF é composto por um Ginecologista Obstetra, uma Nutricionista, uma Psicóloga, um Professor de Educação Física e um Farmacêutico. O quadro abaixo apresenta o quantitativo de famílias cadastradas, assistidas pela estrutura apresentada acima.

Nº Famílias por Ano segundo Tipo de Equipe

ESFSB MI - Equipe Saúde Família/Saúde Bucal Mod 1	2010	2011	2012	2013
CADASTRO FAMILIAR	2.068	2.114	2.159	2.150
TOTAL	2.068	2.114	2.159	2.150

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB

Além do atendimento prestado através da ESF, o município conta com uma Unidade Básica de Saúde, onde são disponibilizados todos os serviços básicos, como: Consultas, Exames, Vacinação, Medicamentos, Vigilância em Saúde, Atendimento Odontológico e Atendimento de Enfermagem.

O município visando o fortalecimento da Atenção Básica de Saúde vem se organizando com a adesão e implementação de vários programas, tais como: Telessaúde (emissão de laudos de ECG e Teleconsultoria), PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade) no qual o município após a avaliação externa em 2012, foi classificado com “**Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média**”, Programa Saúde na Escola, Rede Cegonha, SISPRENATAL, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, e-SUS (sistema de informação da Atenção Básica a nível Nacional), Vigilância em Saúde, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), Saúde em Casa e Saúde Bucal.

Muitas ações vêm sendo desenvolvidas dentro do contexto dos programas citados, e muito mais poderá ser construído a partir do momento que ocorra o processo de conscientização da população, e maior participação social.

3.4.3. Atenção Ambulatorial Especializada

As consultas e exames especializados do município, quase na sua totalidade são realizados através do CIS Circuito das Águas, do qual o município de Pouso Alto é um dos membros. A liberação de vagas para exames e consultas obedece a critérios estabelecidos pelo Serviço de Controle e Avaliação e, principalmente de disponibilidade financeira.

O município também dispõe de recursos alocados nas referências, através da Programação Pactuada Integrada – PPI, em quantitativo anual, conforme quadro abaixo:



Grupo	Quantidade	Valor
1 Ações de promoção e prevenção em saúde	15	40,50
2 Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.584	63.922,35
3 Procedimentos clínicos	7.784	55.318,71
4 Procedimentos cirúrgicos	86	2.091,27
TOTAL	20.469	121.372,83

Fonte: PPI Assistencial/MG – Data de Referência: Dezembro/2013

3.4.4 Assistência Hospitalar

O município de Pouso Alto possui uma unidade hospitalar filantrópica que absorve a maioria das necessidades de atenção. Além das AIH's alocadas no município, há referências nos municípios conforme quadro abaixo. O montante de recursos apresentados abrange período anual.

CLINICA CIRÚRGICA

Município Atendimento	Quantidade	Valor
310620 Belo Horizonte	3	2.567,82
313310 Itanhandu	28	18.129,84
315260 Pouso Alto	18	19.293,48
316370 São Lourenço	59	43.541,44
317070 Varginha	4	3.438,23
TOTAL	112	86.970,81

CLINICA OBSTETRICA

Município Atendimento	Quantidade	Valor
313310 Itanhandu	7	4.190,19
315260 Pouso Alto	88	45.718,02
TOTAL	95	49.908,21

CLINICA MÉDICA

Município Atendimento	Quantidade	Valor
313310 Itanhandu	7	3.311,00
315260 Pouso Alto	137	59.466,64
316370 São Lourenço	19	10.372,65
TOTAL	163	73.150,30

CLINICA PEDIATRICA

Município Atendimento	Quantidade	Valor
313310 Itanhandu	13	6.110,11
315260 Pouso Alto	29	15.109,44



316370 São Lourenço	11	28.117,06
TOTAL	53	49.336,61

Fonte: PPI Assistencial/MG – Data de Referência: Dezembro/2013

3.4.5 Atendimento de Urgência e Emergência

Os atendimentos de Urgência e Emergência do município são realizados pela Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo e pelos hospitais da região conveniados ao SUS, onde estão as referências do município e também através do SUSFÁCIL, sistema implantado pelo Estado de Minas Gerais que regula os leitos hospitalares.

3.4.6 Assistência Farmacêutica

O município busca manter em seus estoques os medicamentos do **Elenco Básico**, recebidos através da Rede Farmácia Básica (Recursos Federal, Estadual e Municipal), entregues trimestralmente.

Os **Medicamentos que não constam na Farmácia Básica** e que complementam as necessidades do município são fornecidos pelo serviço municipal de saúde através de licitação semestral.

Os **Medicamentos Estratégicos** são aqueles utilizados em doenças que configuram problemas de saúde pública, com impacto socioeconômico importante cujo controle e tratamento tenham protocolos e normas estabelecidas. Os pedidos são realizados mensalmente. Exemplo: Insulinas.

Para os medicamentos classificados no **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Alto Custo)**, utilizados em doenças raras, padronizados pelo Ministério da Saúde, cuja dispensação atende a casos específicos (Portaria Nº 2981 de 01 de Dezembro de 2009, Portaria Nº 3439 de 11 de novembro de 2010 e suas atualizações), os processos são montados e os medicamentos recebidos e distribuídos após aprovação.

Para casos especiais, não atendidos nos itens descritos acima, o município adquire através de Pregão Eletrônico onde constam os medicamentos da listagem da **ABCFARMA**.

3.4.7 Tratamento Fora de Domicílio

O município disponibiliza transporte para o tratamento fora de domicílio, contando para isso com: 04 ambulâncias, 02 carros de passeio. Através de critérios sociais, também são disponibilizados recursos para exames, consultas, hospedagem, etc.

3.5 Determinantes e Condicionantes

Determinantes Sociais de Saúde (DSS) são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham ou “as características sociais dentro das quais a vida transcorre” (Tarlov, 1996).

Ao atuarmos sobre as causas das desigualdades de saúde e doença, temos a oportunidade de melhorar a saúde nas regiões mais vulneráveis da cidade. Uma das causas mais importantes são as condições sociais nas quais as pessoas vivem e trabalham (determinantes sociais de saúde).

O Órgão Municipal de Saúde mantém interface com outros setores da sociedade, buscando com isso a promoção da saúde e de hábitos de vida saudável.





Neste sentido, há necessidade de uma melhor estruturação, buscando firmar e efetivar novas parcerias, buscando uma participação mais efetiva da sociedade organizada. Esta parceria é essencial, visto que tais fatores determinantes e condicionantes têm influência direta na saúde do cidadão.

Esta participação está prevista na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/1990), que dispõe em seu art.3º e parágrafo único transcritos a seguir:

“Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. *Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.”*

A interação entre o Órgão Municipal da Saúde com a sociedade pode acontecer de diversas formas, como: palestras, cursos, campanhas, a serem realizadas por profissionais do Órgão Municipal da Saúde, focando temas como: educação em saúde, saúde nutricional, atividades físicas, práticas integrativas e complementares de saúde, etc.

A presença do setor saúde em diversas áreas da atividade do município proporciona uma experiência rica em coleta de dados e ainda no conhecimento das necessidades sociais da população.

Dentre as diversas necessidades identificadas destacamos:

- Cuidados com a terceira idade;
- As drogas como conflito social e problema de saúde, tanto em crianças e adolescentes como em adultos;
- Gravidez em adolescentes;
- Os desvalidos, moradores de rua e outros;
- Cuidados paliativos;
- Alimentação inadequada
- Tabagismo
- Saneamento Básico

Todos os pontos destacados acima devem ser atendidos na proposta de atuação deste plano.

4. Gestão em Saúde

A Gestão da saúde possui como diretriz a qualificação das ações de planejamento e programação em saúde, através de uma política de descentralização baseada nas necessidades da comunidade. Com a instituição do Pacto pela Saúde o município assume responsabilidades sanitárias, construindo sua política de saúde a partir das realidades regionais.

As ações de planejamento possuem especial importância no processo de consolidação do Pacto, onde as necessidades de saúde da população devem ser adotadas como critério para o processo de planejamento, monitoramento e a avaliação, sendo o Plano Municipal de Saúde o instrumento referencial básico por refletir as diferentes realidades locais.



Ao avaliar as necessidades do município, buscando gerir de forma responsável todas as necessidades, é essencial, trabalhar nos seguintes pontos:

- Criação do setor de Controle, Avaliação e Auditoria;
- Treinamento para os Sistemas de Informação em Saúde (SISPRENATAL, SISVAN e SISAGUA, E-SUS);
- Qualificação do processamento de dados;
- Fortalecimento da Assistência Farmacêutica;
- Reestruturação da Vigilância em Saúde;
- Consolidação do Programa do Idoso;
- Fortalecimento do controle social;
- Qualificação da força de trabalho;
- Melhoria da frota de veículos;
- Investimento em infra-estrutura.

4.1 Planejamento

O planejamento é a ferramenta vital tanto na organização do serviço como na tomada de decisões.

Tendo por objetivo ordenar e tornar o sistema de atenção à saúde eficiente, e acessível a todos, a rede municipal deve estar organizada de forma a atender as necessidades da população usuária em obediência aos princípios fundamentais do SUS: universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, descentralização e comando único, e a participação popular.

Buscando planejar suas necessidades assistenciais, o município utiliza como parâmetro a Portaria GM nº 1.101/2002, de 20 de junho de 2002, além de todos os instrumentos citados abaixo:

- Termo de Compromisso (TCG);
- Plano Municipal de Saúde (PMS);
- Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Programação Anual de Saúde (PAS);
- Pacto pela Saúde; Plano de Fortalecimento de Vigilância em Saúde;
- Programa Saúde em Casa;
- Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica;
- Programação Pactuada Integrada
- PPI Assistencial Plano Plurianual (PPA);
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO);
- Lei Orçamentária Anual (LOA)

4.2 Descentralização/Regionalização

Conforme lógica estabelecida pelo Pacto de Gestão, o município de Pouso Alto está inserido na Macro Sul, compondo junto com outros 24 municípios a Microrregião: São Lourenço.

4.3 Financiamento

Os recursos financeiros destinados ao custeio das ações e serviços de saúde do município são provenientes de fontes constituídas pelas três esferas de governo. Com a assinatura do Pacto pela Saúde os recursos federais da saúde serão repassados em cinco blocos



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.

A Emenda Constitucional nº. 029/2000 preconiza a aplicação mínima na saúde de 15% dos recursos oriundos da transferência de impostos municipais, estaduais e da União. Na Tabela abaixo pode ser observado o percentual que vem sendo investido pelo município, bem como outras informações.

Através dos Relatórios emitidos pelo Sistema de Informações de Orçamentos Públicos de Saúde – SIOPS é possível avaliar o desempenho do município quanto à aplicação dos recursos destinados à saúde.

INDICADOR		2010	2011	2012	2013
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,99 %	4,29 %	3,89 %	5,20 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,78 %	80,42 %	77,88 %	87,37 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,56 %	6,06 %	7,12 %	8,30 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	91,18 %	97,11 %	75,67 %	67,08 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	10,47 %	10,20 %	10,08 %	9,28 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	72,04 %	83,49 %	79,74 %	77,60 %
1.7	Para Fins de Cálculo do Percentual da EC-29	71,62 %	83,49 %	79,74 %	75,68 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 346,25	R\$ 414,23	R\$ 494,72	R\$ 516,08
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,12 %	54,65 %	53,77 %	39,25 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,43 %	5,54 %	2,35 %	2,26 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,84 %	15,34 %	29,73 %	30,35 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,54 %	0,00 %	4,37 %	2,92 %
2.10	SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,73 %	3,45 %	2,25 %	3,04 %
2.20	SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,27 %	96,55 %	97,75 %	96,96 %
2.21	Atenção Básica	46,32 %	43,73 %	42,55 %	43,58 %
2.22	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	46,95 %	49,98 %	52,55 %	50,61 %
2.23	Suporte Profilático e Terapêutico	0,48 %	0,47 %	0,40 %	0,37 %
2.24	Vigilância Sanitária	0,89 %	0,89 %	0,86 %	1,05 %
2.25	Vigilância Epidemiológica	2,63 %	1,48 %	1,40 %	1,34 %
2.26	Alimentação e Nutrição	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %





2.30	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,18 %	23,31 %	26,97 %	32,25 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	19,11 %	19,96%	20,44%	22,36 %

SIOPS - Sistema de Informações de Orçamentos Públicos de Saúde

O Plano Plurianual - PPA 2014/2017 em anexo, demonstra as necessidades do município para o período em questão.

4.4 Participação Social

É uma das maneiras de se efetivar a democracia, por meio da inclusão de novos sujeitos sociais nos processos de gestão do SUS como participantes ativos nos debates, formulações e fiscalização das políticas desenvolvidas pela Saúde Pública, conferindo-lhe legitimidade e transparência. Com previsão constitucional e legal, a participação popular confere, a gestão do SUS, realismo, transparência, comprometimento coletivo e efetividade em resultados. Está diretamente relacionada ao grau de consciência política e de organização da própria sociedade civil. O SUS deve identificar o usuário como membro de uma comunidade, com direitos e deveres, a não como receber passivo de benefícios do Estado.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Pouso Alto é um órgão de deliberação coletiva e de caráter permanente, criado pela Lei Municipal nº. 638/1991, de 03 de setembro de 1991, alterada pela Lei 393/2013, de 29 de maio de 2013. Sempre que necessário, seu Regimento Interno é readequado para buscar uma maior aproximação da participação popular. As reuniões ordinárias são realizadas mensalmente, sendo os conselheiros convocados com antecedência.

5 Gestão do Trabalho em Saúde (RHS)

5.1 Educação em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde incentiva a participação dos profissionais de saúde e técnicos em cursos de aperfeiçoamento, capacitações, oficinas e seminários para ampliação do conhecimento e melhoria no desenvolvimento das ações de saúde. Para isto são utilizadas as ferramentas como: Canal Minas Saúde, SRS – Varginha e COSEMS/MG.

5.2 Informação em Saúde

Os sistemas de informação que são de responsabilidade de alimentação/digitação do município são:

- SISVAN WEB – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- SISPRENATAL WEB – Sistema de Pré-Natal;
- Rede Cegonha;
- PMAQ AB – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade;
- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;
- SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização;
- CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde;
- SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica;





- HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos;
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos de Saúde;
- SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância de Qualidade da Água para Consumo Humano;
- SISCOLO – Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero;
- SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- PCFAD – Programa de Controle de Febre Amarela e Dengue;
- FORMSUS;
- E-SUS – Sistema de Informação da Atenção Básica a nível nacional;
- SIGAF – Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica
- Programa de Controle da Toxoplasmose Congênita e Teste do Pezinho em Minas;

5.3 Infraestrutura

A rede municipal de atenção à saúde está estruturada conforme quadro abaixo:

PONTO DE ATENDIMENTO	LOCALIZAÇÃO	QUANT
Unidade Básica de Saúde	Centro	01
Estratégia de Saúde da Família	Centro	01
Estratégia de Saúde da Família	Distrito de Santana do Capivari	01
Laboratório (Terceirizado)	Centro	01
Atendimento Especializado (Fisioterapia)	Centro	01
Atend. Espec. - Fonoaudiologia (Terceirizado)	Centro	01
Atend. Espec. - Cardiologia (Terceirizado)	Centro	01
Atend. Espec. - USG, Radiologia (Terceirizado)	Centro	01
Atendimento Terciário (Filantrópica)	Centro	01
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (juntamente com SSRio Verde e Itamonte)	Centro / Distrito de Santana do Capivari	01

FONTE: Órgão Municipal de Saúde

Quanto às condições dos prédios próprios onde estão instaladas as unidades de saúde, destacamos:

- ESF Amigos em Ação – unidade própria construída com recurso estadual, adequada conforme normas vigentes.
- ESF do Distrito de Santana do Capivari – unidade adaptada, necessitando reforma e/ou construção para adequação às normas vigentes.
- Centro de Saúde Municipal – unidade adequada ao atendimento, necessitando de pequenas reformas, como: pintura, revisão de instalação elétrica, reforço e proteção de portas.

Há necessidade de aquisição de equipamentos diversos para todas as unidades, visando com isso proporcionar um atendimento de qualidade aos usuários.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



6 Conclusão

A elaboração do presente Plano Municipal de Saúde tem como maior propósito apresentar uma visão compartilhada do futuro para a Política de Saúde do município, norteando todas as ações a serem desenvolvidas nos próximos quatro anos.

Com a participação de trabalhadores do SUS, parceiros e representantes do Conselho Municipal de Saúde e até mesmo de áreas diversas, como da Educação, Obras Públicas e Saneamento, Setor Administrativo e Finanças, foi possível a construção de um instrumento que atenda eficazmente as necessidades da população.

Para a execução do presente Plano, a participação social é essencial na avaliação e aprovação do PMS – Plano Municipal de Saúde, que é analisado por representações de vários seguimentos da sociedade, que constituem o Conselho de Saúde.

Este Plano foi feito para ser operativo, e não meramente para cumprir um requisito legal. Portanto, ele pretende ser flexível, sendo ajustado a qualquer momento, baseado em novas demandas do município, incluídas nas programações anuais e relatórios anuais de gestão.

Em 2014 está programada a realização da IV Conferência Municipal de Saúde, o que, certamente gerará novas propostas de melhoria na saúde do município e que contribuirão na efetivação do presente Plano.

O grande objetivo do presente plano é a organização, buscando atender as necessidades dos usuários, oferecendo serviços de forma planejada e com qualidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



7 Referências Bibliográficas

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA E GEOGRAFIA, Brasil, 2008, Site:
www.ibge.gov.br

PORTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, site: www.saude.gov.br

BRASIL, GABINETE DA PRESIDENTE. Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. Brasil, 2011.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990 – “Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

PORTARIA Nº 3.332, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2006 – “Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS”.

PORTARIA Nº 2.981, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2009 – “Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica”.

PORTARIA Nº 3.439, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2010 – “Altera os arts. 3º, 15, 16 e 63 e os Anexos I, II, III, IV e V à Portaria Nº 2.981/GM/MS, de 26 de novembro de 2009, republicada em 1º de dezembro de 2009”.

PORTARIA Nº 2.914, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2011 – “Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade”.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA – SIAB, site www.siab.datasus.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, “Organização e Funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS”, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento, “Instrumentos Básicos”, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Gabinete do Ministro, “Portaria GM Nº. 1.101 de 12/06/2002”, Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2002.

SETOR DE INFORMÁTICA DO SUS – DATASUS, site www.datasus.gov.br, Brasil, 2009.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL 2013 – www.atlasbrasil.org.br

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA ASSISTENCIAL - PPI, Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, site <http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br>, Minas Gerais, Brasil, 2013.

POUSO ALTO. Setores da Prefeitura Municipal de Pouso Alto, MG, 2013.

INSTITUTO DE GEOCIÊNCIAS APLICADA – IGA, www.iga.br



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DE MINAS GERAIS – DER,
www.der.mg.gov.br

PACTO PELA SAÚDE – SISPACTO, www.saude.gov.br/sispacto

SALA DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA – SAGE, <http://189.28.128.178/sage/>

INSTRUTIVOS DE PLANEJAMENTO - Compilado Geral, SES, 2013.



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

1. ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1: Proporcionar a ampliação do acesso da atenção básica.

METAS	AÇÕES	PERÍODO
➤ Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none">➤ Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica;➤ Intensificar a Política de Atenção Básica (Portaria 2.488/2011), do Governo Federal;➤ Garantir o pleno funcionamento de todos os equipamentos de Saúde, realizando aferições da qualidade, dentro dos períodos indicados pelos fabricantes;➤ Conscientizar os pacientes/usuários quanto à importância de retirar os exames realizados (teste do pezinho, biopsias, USG, preventivos, resultados de exames laboratoriais);➤ Garantir a melhoria e a humanização do atendimento na rede de saúde pública, assegurando uma postura de atenção e cuidado que responda efetivamente à expectativa da população;➤ Capacitar os servidores para o atendimento humanizado;➤ Capacitar profissionais para o cuidado e tratamento com deficientes;➤ Garantir cobertura nos tratamentos de doenças familiares com implantação de programas de informações e prevenções direcionadas a higiene e cuidados pessoais e mentais. E com isso divulgar informações e ampliar as condições de acesso à alimentação e reduzir o risco de doenças como obesidade, diabetes, pressão alta, através de alimentação orientada, e estimular estilo de vida saudável;➤ Implantar os protocolos ambulatoriais em 100% das unidades de Saúde;	2014 a 2017
➤ Qualificar profissionais de saúde quanto à redução de internações por causas sensíveis à atenção básica	<ul style="list-style-type: none">➤ Adequar recursos humanos, realizar atividades educativas visando à vinculação do usuário a Atenção Básica, monitorar a assistência através de metas qualitativas e quantitativas	2014 a 2017
➤ Manter acima da meta o percentual de	<ul style="list-style-type: none">➤ Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)		
➤ 100% Equipes de Saúde da Família aderidas ao PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade) de acordo com patações do Ministério da Saúde	➤ Manter todas as equipes aderidas ao PMAQ; ➤ Garantir acesso dos profissionais as informações e dados atualizados; ➤ Realizar acompanhamento do desenvolvimento do Programa nas Unidades e capacitações periódicas com profissionais	2014 a 2017
➤ Contratualizar equipes de Atenção Básica no PSE (Programa Saúde na Escola)	➤ Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, DSTs, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, Saúde na Escola e Olhar Brasil; ➤ Incentivar a prática de atividade física e alimentação saudável;	2014 a 2017
➤ Adequar infraestrutura física para atendimento no Distrito de Santana do Capivari	➤ Construir Unidade Básica de Saúde	
➤ Manter atualizadas 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)	➤ Manter atualizadas as Equipes de Saúde da Família no CNES e SIAB	2014 a 2017
➤ Investir na estruturação das referências de média complexidade para ESF	➤ Implantar Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	2014 a 2017

Objetivo 1.2: Aprimorar a atenção odontológica no município.

➤ Aumentar o índice de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	➤ Implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada realizada no município; ➤ Realizar escovação supervisionada em 100% dos alunos das escolas públicas municipais,	2014 a 2017
--	---	-------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



	promovendo o encaminhamento dos mesmos para os serviços nos postos de saúde, quando necessário	
➤ Ampliar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática	➤ Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à consulta odontológica	2014 a 2017
➤ Cumprir 100% dos procedimentos parametrizados nas especialidades odontológicas em acordo com a Portaria MS GM nº 1464, de 24/06/2011	➤ Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais vigentes	2014 a 2017
➤ Qualificar e ampliar a oferta dos serviços de especialidade odontológica	Melhorar a referência e contra-referência para o Centro de Especialidades Odontológicas	2014 a 2017
➤ Aprimorar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	➤ Ofertar tratamento odontológico oportuno aos munícipes Portadores de Deficiências	2014 a 2017

Objetivo 1.3: Garantir o acesso a serviços de qualidade em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

➤ Garantir o acesso aos serviços de diagnósticos de média complexidade	➤ Ampliar a assistência em exames radiológicos e ultrassônicos, organizando os serviços disponíveis na rede municipal	2014 a 2017
➤ Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo	➤ Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços	2014 a 2017

Objetivo 1.4: Fortalecer as ações de Promoção da Alimentação Saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis.

➤ Organizar o serviço de nutrição, visando à promoção e proteção da saúde,	➤ Implantar protocolos que orientem a organização dos cuidados relativos à alimentação e nutrição na rede de atenção à saúde e normatize os critérios para o acesso a alimentos	2014 a 2017
--	---	-------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos	para fins especiais de modo a promover a equidade e a regulação no acesso a esses produtos.	
➤ Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em adultos e idosos priorizando os portadores de diabetes nas Unidades Básicas de Saúde	➤ Organizar a vigilância alimentar e nutricional da população com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e obesidade	2014 a 2017
➤ Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes	➤ Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população com vistas à estratificação de risco para o cuidado da obesidade e desnutrição	2014 a 2017

Objetivo 1.5: Implementar as ações de planejamento familiar nas Unidades de Saúde do município.

➤ Fortalecer as ações dos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar	➤ Promover capacitação e educação continuada para os profissionais. Capacitar os ginecologistas em métodos contraceptivos ➤ Criar estratégia para ampliar a demanda de adolescentes para o planejamento familiar ➤ Fornecer métodos contraceptivos de acordo com a Lei do Planejamento Familiar e a Política Nacional de Saúde da Mulher	2014 a 2017
➤ Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	➤ Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva	2014 a 2017

Objetivo 1.6: Implantar linha de prevenção ao uso e abuso de Álcool e Drogas.

➤ Intensificar as ações de combate e prevenção ao uso e abuso de álcool e drogas	➤ Criar Programa Municipal de Assistência Integral ao usuário de álcool e drogas ➤ Viabilizar a atuação do Conselho Municipal Antidrogas ➤ Realizar atividades continuadas de trabalho de conscientização da população sobre os riscos ocasionados pelo uso e abuso de álcool e drogas, fortalecendo as parcerias com	
--	---	--





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



	as instituições existentes no município ➤ Implantar e fortalecer Projeto para Recuperação de Dependentes Químicos em parceria com as igrejas, fortalecendo programas de voluntários e garantindo todo apoio necessário	
--	---	--

Diretriz 2 - Aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Objetivo 2.1: Promover a Atenção Integral à Saúde do Homem.

➤ Implementar ações visando a atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada	➤ Desenvolver estratégias para ampliação da atenção integral a Saúde do Homem, com o incremento de profissionais de referência e a implantação de protocolos de atendimento na Atenção Básica.	2014 a 2017
--	--	-------------

Diretriz 3 – Aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade.

Objetivo 3.1: Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher.

➤ Ampliar o quantitativo de gestantes do município realizando pelo menos 07 consultas de pré-natal	➤ Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde, através do SISPRENATAL	2014 a 2017
➤ Ampliar a proporção de parto normal no município	➤ Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal.	2014 a 2017
➤ Garantir o atendimento das gestantes de risco na unidade de referência	➤ Encaminhar gestantes de risco na unidade de referência – Centro Viva Vida	2014 a 2017
➤ Favorecer a vinculação das mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho da Rede Cegonha e Mães	➤ Promover a integração da gestante com as instituições hospitalares, através dos grupos de gestantes	2014 a 2017



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



de Minas		
➤ Implantar o acesso ao teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha	➤ Repassar às Unidades de Saúde os resultados de sífilis em gestantes notificados pelo Laboratório Municipal e monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes; Identificar e garantir acompanhamento pré natal para das gestantes de risco usuárias de drogas com diagnóstico de sífilis	2014 a 2017
➤ Manter a investigação dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis no município	➤ Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna no município	2014 a 2017
➤ Garantir que as gestantes inscritas no SISPRENATAL estejam adequadamente imunizadas contra o tétano	➤ Estimular a alimentação do SISPRENATAL, monitorar a situação vacinal das gestantes, realizar busca ativa oportuna das gestantes faltosas	2014 a 2017
➤ Ampliar o quantitativo de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	➤ Estimular a coleta do exame citopatológico/cervicovaginal na população alvo ➤ Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolaou (risco = nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos; resultado anterior alterado)	2014 a 2017
➤ Ampliar o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	➤ Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	2014 a 2017
➤ Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero	➤ Manter a busca ativa junto às unidades de saúde das lesões de alto grau	2014 a 2017
➤ Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados	➤ Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



Diretriz 4 – Aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Atenção à Saúde da Criança.

Objetivo 4.1: Promover a Atenção Integral à Saúde da Criança.

➤ Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10,0/1000 nascidos vivos	➤ Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura ➤ Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno	2014 a 2017
➤ Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	➤ Investigar os óbitos infantil e fetal no município	2014 a 2017
➤ Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas	➤ Desenvolver ações educativas quanto à importância da vacinação ➤ Realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas	2014 a 2017

Diretriz 5 – Aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Atenção à Saúde do Adolescente.

Objetivo 5.1: Promover a Atenção Integral à Saúde do Adolescente.

➤ Organizar a Linha de cuidado do adolescente	➤ Elaborar fluxos de atendimento ➤ Realizar capacitação de Médicos e Enfermeiros da ESF para identificar problemas relacionados à Saúde do Adolescente ➤ Desenvolver estratégia de ação para prevenção as DST e Gravidez precoce, em parceria com unidades de ESF, DST/AIDS, Planejamento familiar e rede escolar	2014 a 2017
➤ Ampliar a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	➤ Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas, visando a conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais vacinas indicadas para a faixa etária ➤ Desenvolver ações em parceria com os profissionais envolvidos no PSE (DST/AIDS)	2014 a 2017

Diretriz 6 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças Crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



Objetivo 6.1: Promover a Atenção Integral à Saúde do Idoso e Portador de Doenças Crônicas.

➤ Reduzir a taxa de mortalidade prematura por Hipertensão Arterial Sistólica e Diabetes Mellitus	➤ Intensificar as ações intersetoriais; ➤ Implantar grupos para Hipertensão e Diabetes Mellitus; ➤ Concretizar a implantação do protocolo de Assistência ao Portador de Hipertensão e Diabetes Mellitus ➤ Implantar protocolo de Combate ao Tabagismo ➤ Monitorar a mortalidade por doenças respiratórias crônicas ➤ Ampliar o cadastramento de pacientes com hipertensão e diabetes ➤ Realizar campanhas educativas para redução do sedentarismo e da obesidade	2014 a 2017
--	--	-------------

2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz 7 – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1: Fortalecer as ações de vigilância em saúde.

➤ Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	➤ Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde	2014 a 2017
➤ Ativar Comitê Municipal de Prevenção do óbito materno, fetal e infantil	➤ Convocar os profissionais necessários para compor e formar o CMPOMFI.	2014 a 2017
➤ Manter acima de 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município	➤ Articular mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos, com melhor preenchimento de DO's; ➤ Investigar de forma descentralizada, os óbitos por causas mal definidas	2014 a 2017
➤ Encerrar oportunamente em 80% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN	➤ Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação ➤ Proporcionar capacitação/atualização para os profissionais envolvidos na notificação ➤ Fortalecer a ação dos Vigilantes em Saúde nas unidades	2014 a 2017
➤ Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente dos	➤ Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos/epidemias notificados	2014 a 2017



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



surtos/epidemias notificados		
➤ Monitorar e desenvolver ações para redução da Morbimortalidade por Neoplasias, Hipertensão, Diabetes, Violência e Acidentes	➤ Discutir e implantar ações para redução da morbimortalidade no município	2014 a 2017
➤ Manter o monitoramento das informações de Internação e mortalidade por Doenças Cerebrovasculares, Doenças isquêmicas do coração e Diabetes	➤ Monitorar internações por complicações de HAS e DM na rede SUS	2014 a 2017
➤ Garantir a efetivação das ações para realização satisfatória dos indicadores pactuados no Projeto de Fortalecimento de Vigilância em Saúde anualmente (conforme elenco aderido)	➤ Proporcionar capacitação aos profissionais envolvidos ➤ Fortalecer a realização das atividades a serem desenvolvidas, ofertando em tempo hábil e oportuno, os recursos físicos e custeio necessário ➤ Intensificar a correta inserção de dados nos bancos de dados e prestações de informações nos prazos determinados	2014 a 2017
➤ Garantir 75% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município	➤ Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento	2014 a 2017
➤ Garantir 90% da proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município	➤ Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados	2014 a 2017
➤ Garantir a oferta de exames anti-HIV para 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticados	➤ Oferecer "Fique sabendo" em 100% dos casos	2014 a 2017
➤ Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose em todas as Unidades de Saúde	➤ Aumentar a Busca ativa de casos novos de tuberculose realizada pela unidade básica de saúde de acordo com porcentagem mínima preconizada	2014 a 2017
➤ Aumentar a triagem sorológica da hepatite	➤ Oferecer aconselhamento e testagem nos atendimentos individuais para pessoas que	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



B e C no município	apresentarem situações de risco ➤ Controlar taxa de não retorno para a testagem sorológica, e realizar busca quando consentida	
--------------------	---	--

Objetivo 7.2: Ampliar ações para fomento da Política de Promoção da Saúde.

➤ Fortalecer a equipe de prevenção e controle do tabagismo	➤ Proporcionar capacitação/atualização para os profissionais envolvidos no trabalho de prevenção e controle do tabagismo ➤ Fornecer os recursos que se fizerem necessários para trabalhos de conscientização e prevenção ➤ Consolidar implantação do ambiente livre de fumo em todas as unidades municipal de saúde ➤ Estimular o abandono do tabagismo	2014 a 2017
➤ Ampliar as ações de atividade física/prática corporal destinadas aos idosos no município	➤ Ofertar ações educativas e implantar ações de atividade física/prática corporal na Atenção Primária à Saúde que visem ao aumento do nível de atividade física na população	2014 a 2017
➤ Implementar a vigilância alimentar e nutricional de crianças de 0 a 5 anos	➤ Analisar e acompanhar o estado nutricional de crianças de 0 a 5 anos atendidas pelas Equipes de Saúde da Família e/ou Unidade Básicas de Saúde e inseridas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN Web)	2014 a 2017
➤ Implementar a vigilância alimentar e nutricional de gestantes	➤ Realizar o acompanhamento nutricional de gestantes atendidas nos serviços de saúde da Atenção Primária e inclusão destas informações no SISVANWEB	2014 a 2017
➤ Garantir a notificação dos casos de violência no SINAN	➤ Registrar os casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências atendidos nos serviços de saúde por meio da Ficha de Notificação específica para este agravo	2014 a 2017
➤ Implantar Ambientes Livres de Tabaco nas Unidades de Saúde	➤ Implantar ambientes Livres de Tabaco nas Unidades de Saúde e Equipes de Saúde da Família do município	2014 a 2017

Objetivo 7.3: Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica

➤ Garantir 95% das crianças menores de 5	➤ Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação	2014 a 2017
--	---	-------------



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



anos adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de vacinação contra a Poliomielite e 100% de cobertura para BCG	(infraestrutura, rede de frio, recursos materiais e humanos) ➤ Garantir os recursos necessários para realização da Campanha de Vacinação contra a Poliomielite. Multivacinação e Monitoramento das Coberturas vacinais ➤ Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais ➤ Realizar monitoramento rápido de cobertura vacinal (MRC) pós-campanha de multivacinação, capacitando técnicos de enfermagem e enfermeiros para visitas domiciliares	
➤ Garantir cobertura vacinal de 80% na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde	➤ Garantir logística e recursos necessários para a realização da campanha	2014 a 2017
➤ Adequar e/ou manter a estrutura de rede de frio de 100% das salas de vacinação da rede municipal de saúde	➤ Garantir as ações necessárias para manter a estrutura adequada da rede de frio ➤ Monitorar as salas de vacina o programa de Imunização nas USF	2014 a 2017
➤ Fortalecer as ações de notificação e Investigação adequadas de todo o caso de eventos adversos à vacinação	➤ Notificar e Investigar adequadamente todo o caso de eventos adversos à vacinação.	2014 a 2017
➤ Garantir investigação adequada de todo caso suspeito de doença exantemática (sarampo/rubéola).	➤ Aumentar a Busca ativa de casos suspeitos de doença exantemática	2014 a 2017
➤ Manter a adequada investigação de 70% dos surtos de doença de transmissão hídrica/alimentar (DTA), diarreias agudas (DDA) e hepatite A	➤ Investigar adequadamente todo surto de doença de transmissão hídrica/alimentar (DTA), diarreias agudas (DDA) e hepatite A	2014 a 2017

Objetivo 7.4: Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental.





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



<p>➤ Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente ao programa SISAGUA</p>	<p>➤ Realizar as ações de controle do SISAGUA</p> <p>➤ Alimentar os dados referentes ao controle e à vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA</p>	2014 a 2017
<p>➤ Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica)</p>	<p>➤ Atualizar periodicamente o Plano de Contingência da Dengue</p> <p>➤ Manter a estrutura operacional para os agentes de saúde e agentes comunitários</p> <p>➤ Realizar levantamento amostral periódico (conforme diretrizes do Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue – PCFAD) de índice de infestação de larvas em todo o município</p> <p>➤ Garantir recursos e custeio para a realização adequada das atividades a serem desenvolvidas, incluindo-se educação em saúde, Equipamentos de proteção Individual aos Agentes de Endemias, material de consumo para cumprimento das ações</p> <p>➤ Garantir a cobertura adequada das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes de Controle de endemias (ACE) para o controle da Dengue</p> <p>➤ Realizar supervisão de campo das atividades de controle vetorial da Dengue</p> <p>➤ Capacitar Supervisores para o controle de vetores</p> <p>➤ Manter índice de infestação predial de focos e/ ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> controlado</p> <p>➤ Manter índice de pendência de focos e/ ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> dentro do limite preconizado pelo MS</p> <p>➤ Manter índice de pendência de focos e/ ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> dentro do limite preconizado pelo MS</p>	2014 a 2017
<p>➤ Manter as ações de controle e prevenção da ocorrência de casos secundários de dengue</p>	<p>➤ Desenvolver e coordenar ações e estratégias intersetoriais para eliminação de criadouros em áreas públicas</p> <p>➤ Realizar busca ativa de casos suspeitos e/ou positivos em todos os imóveis visitados por Agentes de Saúde ou Agentes Comunitários de Saúde bem como pelos Agentes de Endemias</p>	2014 a 2017
<p>➤ Intensificar a prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos</p>	<p>➤ Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de combate tendo em vista a prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores e animais nocivos</p> <p>➤ Realizar a vigilância de acidentes por animais peçonhentos, por meio de notificação, encerramento e investigação de casos.</p>	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



	<ul style="list-style-type: none">➤ Identificar nas visitas rotineiras dos agentes de saúde/agentes comunitários de saúde os imóveis em condições de risco sanitário➤ Indicar ao responsável medidas corretivas ou quando necessário executar ações de limpeza (autorizadas ou impostas) através das equipes locais de Agentes de Saúde/Agentes Comunitários de Saúde, Vigilância Ambiental➤ Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios conforme estratificação de risco	
➤ Articular e executar ações intersetoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) em áreas identificadas em condições de risco sanitário	<ul style="list-style-type: none">➤ Identificar nas visitas rotineiras dos agentes de saúde/agentes comunitários de saúde as áreas em condições de risco sanitário e que assim favoreçam a proliferação de vetores/animais nocivos (pragas urbanas)➤ Articular e executar ações intersetoriais com objetivo de eliminação e controle de vetores e animais nocivos (pragas urbanas),	2014 a 2017
➤ Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltada para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município	➤ Elaborar e executar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltada para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município	2014 a 2017
➤ Intensificar a Vigilância às emergências ambientais	➤ Realizar notificação e investigação das emergências ambientais	2014 a 2017
➤ Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado	➤ Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado	2014 a 2017

Objetivo 7.5: Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses.





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



➤ Manter as ações de vigilância e controle das zoonoses de ocorrência no município	➤ Elaborar e executar campanhas educativas para orientação de combate e prevenção a zoonoses	2014 a 2017
➤ Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha nacional	➤ Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães	2014 a 2017
➤ Manter a vigilância em todos os casos de raiva	➤ Enviar 100% das amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos ➤ Enviar 100% dos morcegos coletados para diagnóstico de raiva	2014 a 2017

Objetivo 7.6: Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária.

➤ Realizar as ações pactuadas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária executadas	➤ 100% das ações pactuadas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária executadas	2014 a 2017
➤ Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual	➤ Executar as ações educativas para a população e setores regulados conforme programação anual	2014 a 2017
➤ Garantir a capacitação permanente para os profissionais técnicos da VISA	➤ Ofertar capacitações e/ou viabilizar o acesso dos profissionais as estas	2014 a 2017
➤ Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos relacionados no Anexo I-A.	➤ Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos em 80% a 100% dos serviços	2014 a 2017
➤ Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Serviços de Saúde/Interesse da Saúde relacionados no Anexo I-B	➤ Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos em 80% a 100% dos serviços	2014 a 2017
➤ Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Medicamentos e Congêneres relacionados no Anexo I-C	➤ Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos em 80% a 100% dos serviços	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



➤ Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos da área de Alimentos relacionados no Anexo I-D	➤ Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos em 70% a 100% dos serviços	2014 a 2017
➤ Realizar investigação de surtos relacionados a alimento	➤ Realizar ações de vigilância sanitária em surtos, com vista à redução dos danos, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde	2014 a 2017
➤ Identificar riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário existentes no município	➤ Identificar, descrever, avaliar, gerenciar, comunicar e propor medidas de abordagem do risco em Vigilância Sanitária existente nos serviços e produtos sujeitos ao controle sanitário	2014 a 2017
➤ Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária	➤ Desenvolver programas que promovam a produção e disseminação da informação em Vigilância Sanitária, bem como atividades educativas para a população e setor regulado – em caráter de orientação e informação –, além da comunicação do risco sanitário de produtos e serviços para a população. Realizando, ao menos, 4 ações educativas por quadrimestre	2014 a 2017
➤ Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, incluindo as notificações oriundas do nível Central (Notificações da Gerência Colegiada SVS).	➤ Disponibilizar canais apropriados para registro e encaminhamento de denúncias e reclamações, bem como atender pedidos de informações e demandas referentes a temas de Vigilância Sanitária, atendendo 80% das denúncias	2014 a 2017

Objetivo 7.7: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

➤ Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	➤ Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede municipal de saúde - Hospitalar ➤ Monitorar as notificações	2014 a 2017
➤ Realizar campanhas educativas sobre	➤ Realizar seminários e divulgação das ações do Posto de Saúde do Trabalhador	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



saúde do trabalhador nas empresas do município	➤ Elaborar e implantar linha de atenção ao trabalhador de limpeza pública, em vista, da susceptibilidade a doenças transmissíveis e doenças relacionadas à postura	
➤ Adequar a estrutura de vigilância em saúde do trabalhador	➤ Garantir estrutura adequada para as ações de vigilância em saúde do trabalhador	2014 a 2017
➤ Investigar os acidentes de transporte de carga envolvendo produtos perigosos	➤ Investigar os acidentes de transporte de carga envolvendo produtos perigosos	2014 a 2017
➤ Investigar os Acidentes de Trabalho Grave notificados no SINAN-NET	➤ Realizar investigação dos Acidentes de Trabalho Grave notificados no SINAN-NET, tanto de trabalhadores formais, quanto dos informais, independente do ambiente e/ou circunstância a que o trabalhador esteja envolvido	2014 a 2017
➤ Realizar e atualizar o diagnóstico do perfil produtivo do município nas Unidades de Saúde que tenham Equipe de Saúde da Família (ESF)	➤ Identificar as atividades produtivas existentes na área de abrangência de cada ESF e PACS, tanto de estabelecimentos comerciais formais e informais, quanto de atividades domiciliares (atividades realizadas dentro do domicílio); ➤ Identificar a ocupação dos membros das famílias cadastradas de cada ESF	2014 a 2017
➤ Elaborar e executar Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador	➤ Elaborar um Plano de Ação em Saúde do Trabalhador a partir do diagnóstico estratégico situacional do município que deve conter informações sobre o perfil produtivo (atividades domiciliares, estabelecimentos comerciais e as ocupações) e o perfil epidemiológico (morbidade e mortalidade) do território municipal.	2014 a 2017
➤ Capacitar profissionais municipais de Saúde em prevenção contra acidentes Biológicos	➤ Capacitar profissionais municipais de Saúde em prevenção contra acidentes Biológicos	2014 a 2017

Objetivo 7.8: Fortalecer as ações de Vigilância da Situação de Saúde.

➤ Digitar as ações de prevenção e controle (ações de campo) dos agravos dengue e febre amarela no Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue (PCFAD)	➤ Registrar e monitorar as ações de prevenção e controle (ações de campo) dos agravos dengue e febre amarela, enviando uma remessa ao mês à Superintendência Regional de Saúde	2014 a 2017
--	--	-------------





➤ Digitar mensalmente no SI-PNI/API todas as doses de imunobiológicos aplicadas	➤ Avaliar a dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, que são agregados por faixa etária, em determinado período de tempo, enviando uma remessa ao mês à Superintendência Regional de Saúde	2014 a 2017
---	---	-------------

3. ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Diretriz 8 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o acesso a atenção especializada. (Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência, Saúde Mental).

Objetivo 8.1 - Promover o acesso a atenção especializada, organizada, através de protocolos clínicos, com a devida referência e contra-referência e garantia do cumprimento e utilização plena das pactuações existentes, e otimização dos recursos disponibilizados, visando à integralidade da atenção.

➤ Garantia de realização de exames laboratoriais de apoio diagnóstico de média complexidade	➤ Triagem feita pelo serviço de Controle e Avaliação, obedecendo a protocolos de encaminhamento	2014 a 2017
➤ Disponibilização de Consultas Especializadas para atendimento aos usuários	➤ Triagem feita pelo serviço de Controle e Avaliação, obedecendo a protocolos de encaminhamento	
➤ Disponibilização de Exames Especializados para atendimento aos usuários	➤ Triagem feita pelo serviço de Controle e Avaliação, obedecendo a protocolos de encaminhamento	
➤ Garantia o acesso aos serviços de radiodiagnósticos de média complexidade	➤ Triagem feita pelo serviço de Controle e Avaliação, obedecendo a protocolos de encaminhamento	

Objetivo 8.2: Implementar e qualificar a rede de Atenção às Urgências.

➤ Garantir o funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência	➤ Adequar os recursos humanos na Unidade de Urgência ➤ Garantir Contrato de Prestação de Serviços com Unidade Municipal para atendimento	2014 a 2017
➤ Fortalecer o serviço de notificação	➤ Capacitar os profissionais, quanto os requisitos de notificação	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano, na Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência	➤ Monitorar as notificações realizadas, evitando sub-notificações	
➤ Internações de urgência e emergência reguladas pelo SUSFACIL	➤ Reestruturar os protocolos assistenciais ➤ Atualizar/Capacitar dos profissionais, quanto ao correto manuseio do sistema	2014 a 2017
➤ Atingir em 100% o Acolhimento com Classificação de risco (Protocolo de Manchester) na Unidade de Pronto Atendimento	➤ Fortalecer a aplicação do protocolo de classificação de risco nas Unidades de Saúde	2014 a 2017

Diretriz 9- Fortalecimento da Rede Saúde Mental com ênfase no enfrentamento da dependência de Álcool e outras Drogas.

Objetivo 9.1- Reduzir danos provocados pelo álcool e outras drogas.

➤ Implementação de programa de enfrentamento de álcool e outras drogas;	➤ Garantir ações do programa de enfrentamento de álcool e outras drogas; ➤ Busca ativa de público alvo	2014 a 2017
➤ Intensificação das ações de combate e prevenção ao uso e abuso de álcool e drogas	➤ Realizar atividades continuadas de trabalho de conscientização da população sobre os riscos ocasionados pelo uso e abuso de álcool e drogas, fortalecendo as parcerias com as instituições existentes no município	

4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz 10 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 10.1: Viabilizar o acesso da população pousoaltense aos medicamentos ofertados pelos Componentes Básico e Estratégico da SUS, e/ou Medicamentos de Alto Custo.

➤ Elaborar a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME).	➤ Realizar reuniões mensais para avaliar as necessidades de inclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos, publicando anualmente a relação.	2014 a 2017
---	--	-------------



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



➤ Medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal	➤ Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal e manter os estoques para regularidade no abastecimento	2014 a 2017
➤ Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica	➤ Garantir o custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica ➤ Aprimorar o fornecimento gratuito de medicamentos à população na rede de saúde ou em domicílio	2014 a 2017
➤ Definir processo de avaliação que aponte para resultados na área de saúde	➤ Estabelecer indicadores que permitam medir mudanças nos desfechos em saúde, em consonância com as ações prioritárias de saúde no município	2014 a 2017
➤ Definir processo de avaliação que aponte para os custos dos custos do cuidado	➤ Estabelecer indicadores que permitam medir mudanças nos desfechos em saúde, em consonância com as ações prioritárias de saúde no município	2014 a 2017
➤ Implantar/Intensificar nas Unidades de Saúde, grupos de uso racional de psicotrópicos	➤ Definir profissionais que participarão dos grupos e metodologia de ação	2014 a 2017
➤ Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários	➤ Estabelecer grupo de trabalho e desenvolver estratégias de comunicar informações sobre medicamentos	2014 a 2017
➤ Medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	➤ Implementar e qualificar o atendimento às demandas judiciais ➤ Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno ➤ Garantir a articulação entre SMS e judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública, para promover uma discussão qualificada quanto às indicações de tratamento mais adequadas, assegurando a responsabilidade legal da Secretaria Municipal ➤ Reduzir o número de ações judiciais para medicamentos e insumos que constem da REMUME	2014 a 2017

5. GESTÃO EM SAÚDE

Diretriz 11 - Garantia da manutenção das atividades e compromissos relacionados à Gestão do Sistema Único de Saúde municipal.

Objetivo 11.1: Disponibilizar recursos para operacionalização da política municipal de saúde.



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



➤ Organizar o armazenamento e a distribuição de Insumos Básicos	➤ Manter o almoxarifado da Secretária Municipal de Saúde	2014 a 2017
➤ Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde	➤ Garantir o custeio das atividades do CMS ➤ Garantir o funcionamento das atividades do CMS ➤ Capacitar pessoas em controle social e gestão participativa no SUS (Conselheiros municipais, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, profissionais de nível superior da saúde, responsáveis técnicos e coordenadores das unidades do SUS municipal) ➤ Realizar a IV Conferência Municipal de Saúde ➤ Implementar e manter as ações e atividades de controle social e de gestão participativa no SUS pela mídia social ➤ Implementar e manter a produção de materiais de instrucionais, educativos e de apoio de controle social e de gestão participativa no SUS.	
➤ Desenvolver atividades educativas orientadas a Educação Popular/Educação em Saúde	➤ Desenvolver ações educativas nas Unidades/Serviços de Saúde e comunidade, visando à percepção dos usuários aos processos de saúde e doença, ampliando o conhecimento popular e o controle social ➤ Realizar atividades educativas com grupos em espaços da comunidade: escolas, igrejas, associações.	
➤ Garantir o funcionamento da unidade administrativa	➤ Garantir o custeio da unidade administrativa	
➤ Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde	➤ Realizar diagnóstico situacional e estudos de viabilidade para implantação de melhorias nos serviços ➤ Adequar a frota de veículos	
➤ Monitoramento do funcionamento dos serviços contratados	➤ Realizar monitoramento anual dos serviços contratados	
➤ Manter o Serviço de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde	➤ Manter a equipe com o quantitativo de profissionais exigidos para desenvolvimento das atividades	
➤ Implementar auxílio ao Tratamento Fora do Domicílio	➤ Fornecer auxílio aos pacientes da rede SUS que necessitem para se deslocarem ao município destino do Tratamento Fora do Domicílio (Transporte, alimentação, estadia), conforme	





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



	<p>disponibilidade orçamentária e financeira da SMS;</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Intermediar o contato de marcação e referência com a especialidade indicada no município de destino.➤ Atender 80% das ações propostas	
<ul style="list-style-type: none">➤ Acompanhar e auditar as ações específicas do sistema municipal de saúde através do Plano Municipal de Saúde e do Relatório de Gestão ou outros instrumentos que possam ser instituídos	<ul style="list-style-type: none">➤ Acompanhar anualmente a execução do Plano Municipal de Saúde➤ Elaborar Relatório Anual de Gestão avaliando o desempenho do sistema	
<ul style="list-style-type: none">➤ Atender as solicitações feitas através da Ouvidoria conforme preconizado pelo Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none">➤ Destacar referência técnica para acompanhamento das demandas	

Diretriz 12 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 12.1: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS.

<ul style="list-style-type: none">➤ Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	<ul style="list-style-type: none">➤ Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS➤ Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos, congressos, seminários, encontros e outros➤ Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente➤ Definir e implantar equipe mínima multidisciplinar da área de Educação em Saúde	2014 a 2017
<ul style="list-style-type: none">➤ Integrar as capacitações propostas pela área de Vigilância em Saúde com as necessidades dos outros setores	<ul style="list-style-type: none">➤ Elaborar cronograma de capacitações da Vigilância Epidemiológica em conjunto com demais departamentos atendendo as situações de rotinas e as excepcionais (surto, epidemias, campanhas, etc). Garantir infra-estrutura necessária para a realização das capacitações programadas	2014 a 2017

Diretriz 13 - Implementação de novo modelo de gestão, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



Objetivo 13.1: Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados.

➤ Implementar COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública de acordo com as diretrizes interfederativas	➤ Implementar ações pactuadas no COAP. A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde compõe o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde	2014 a 2017
➤ Manter e implementar as discussões entre os setores e departamentos de Saúde no município	➤ Realizar periodicamente reuniões de discussão e análise de indicadores com todos os setores de Saúde municipais, vislumbrando o auxílio e a intersectorialidade cooperativa	2014 a 2017
➤ Ampliar/Fortalecer a cultura de planejamento, monitoramento e avaliação com ênfase na construção coletiva	➤ Consolidar a gestão da informação do SUS para propiciar transparência e subsidiar a tomada de decisão. Planejar de forma conjunta todas as ações, projetos e protocolos a serem implantados	2014 a 2017
➤ Desenvolver a gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo Municipal de Saúde	➤ Elaborar e apresentar aos departamentos monitoramento quadrimestral da gestão financeira, contábil e orçamentária	2014 a 2017
➤ Implementar as estratégias do planejamento participativo e monitoramento na gestão	➤ Fomentar o planejamento participativo na SMS e com outras secretarias. Monitorar e avaliar junto aos departamentos de saúde sobre as ações e metas pactuadas	2014 a 2017
➤ Qualificar e ampliar o uso da informação em saúde	➤ Integrar a análise dos dados para compor as informações do sistema de saúde local, assegurando a divulgação aos setores envolvidos	2014 a 2017
➤ Implantar o sistema municipal de Ouvidoria em Saúde	➤ Criar o serviço de Ouvidoria em Saúde com acompanhamento de profissional técnico da SMS e de membro (s) do Conselho Municipal de Saúde	2014 a 2017
➤ Manter a elaboração de indicadores que sirvam de Suporte Estratégico para melhorias de gestão em saúde	➤ Elaborar indicadores norteadores da gestão em saúde do município, incluindo os de resolubilidade	2014 a 2017
➤ Manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município	➤ Manter fácil acesso da população ao serviço de ouvidoria	2014 a 2017
➤ Elaborar calendário com as principais	➤ Realizar os eventos dentro do calendário das datas pontuais de relevância para o	2014 a 2017



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



datas pontuais de relevância para o município	município	
➤ Criar um fórum local junto às áreas de assistência social, educação, transporte, esporte, lazer, cultura, meio ambiente, política social e habitação para viabilizar o planejamento conjunto das ações que interferem na qualidade da saúde da população	➤ Criar no âmbito municipal um fórum das áreas responsáveis por políticas públicas sociais e urbanas que se reúna, no mínimo, 4 vezes por ano.	2014 a 2017





PREFEITURA MUNICIPAL DE POUSO ALTO / MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Haroldo Russano, 522 – Centro
Fone: (35) 3364-1825 CEP: 37.468-000



PLANO PLURIANUAL - 2014 A 2017

PROGRAMA: 0011 - SAÚDE						
AÇÃO	DESCRIÇÃO	INST/FUNÇÃO	2014	2.015	2016	2017
1022	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o BLGES	021001-10.122	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
1023	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o BLATB	021001-10.301	R\$ 20.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 26.000,00
1024	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o BLMAC	021001-10.302	R\$ 15.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 24.000,00
1025	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o BLVGS	021001-10.304	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 4.000,00
1025	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o BLVGS	021001-10.305	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 5.000,00
1041	Construção de Unidade Básica de Saúde no Distrito de Santana do Capivari	021001-10.301	R\$ 986.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
1042	Investimentos para o CISSUL - CIS da Macrorregião do Sul de Minas	021001-10.302	R\$ 0,00	R\$ 1.240,85	R\$ 1.500,00	R\$ 1.700,00
1043	Gestão do CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião de São Lourenço	021001-10.302	R\$ 0,00	R\$ 208,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2035	Manutenção do BLGES	021001-10.301	R\$ 94.000,00	R\$ 125.000,00	R\$ 138.000,00	R\$ 152.000,00
2036	Manutenção do BLATB - PAB Fixo	021001-10.301	R\$ 605.000,00	R\$ 670.000,00	R\$ 753.000,00	R\$ 850.000,00
2037	Manutenção do BLATB - PAB Variável - Saúde da Família	021001-10.301	R\$ 503.000,00	R\$ 555.000,00	R\$ 633.000,00	R\$ 710.000,00
2038	Manutenção do BLATB - PAB Variável - Agentes Comunitários de Saúde	02100 -10.301	R\$ 230.000,00	R\$ 258.000,00	R\$ 290.000,00	R\$ 324.000,00
2039	Manutenção do BLATB - PAB Variável - Saúde Bucal	02100 -10.301	R\$ 182.000,00	R\$ 205.000,00	R\$ 230.000,00	R\$ 264.000,00
2040	Manutenção do BLMAC	021001-10.302	R\$ 1.643.000,00	R\$ 1.781.541,00	R\$ 2.126.000,00	R\$ 2.396.000,00
2041	Manutenção do BLAFB	021001-10.303	R\$ 15.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 18.000,00	R\$ 20.000,00
2042	Manutenção do BLVGS - Vigilância Sanitária	021001-10.304	R\$ 33.000,00	R\$ 37.000,00	R\$ 42.000,00	R\$ 47.000,00
2043	Manutenção do BLVGS - Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	021001-10.305	R\$ 55.000,00	R\$ 59.000,00	R\$ 66.000,00	R\$ 72.000,00
2058	Manutenção das Atividades do CISSUL - CIS da Macrorregião do Sul de Minas	021001-10.302	R\$ 0,00	R\$ 17.632,15	R\$ 18.000,00	R\$ 18.500,00
2061	Gestão do CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião de São Lourenço	021001-10.302	R\$ 0,00	R\$ 16.525,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL DO PROGRAMA: 0011 - SAÚDE			R\$ 4.393.600,00	R\$ 3.789.148,06	R\$ 4.370.500,00	R\$ 4.920.200,00

Fonte: Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Pouso Alto/MG



Plano Municipal de Saúde – 2014 a 2017