



Plano Municipal de Saúde Carmo/RJ

2022– 2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE CARMO RJ

Sérgio Luiz Peres Soares – Prefeito

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARMO RJ

Naziano Carvalho de Azevedo – Secretário

Maria Cláudia Wermelinger Goulart - Subsecretária

Sumário

I - APRESENTAÇÃO:	5
II - INTRODUÇÃO:	7
1 - OBJETIVOS:.....	7
III – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO:.....	8
1 – Histórico.	8
2 – Localização geográfica.....	8
3 – Aspectos Demográficos.....	9
4 – Aspectos Sócio-econômicos e de Infraestrutura	10
5 – Educação.....	11
5.1 – Rede de ensino do município:.....	11
IV- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO.....	12
1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	12
1.2 – Vigilância Epidemiológica.....	12
1.3 – Vigilância Sanitária.	15
1.4 – Programa Municipal de Combate à Dengue.	15
2 – ATENÇÃO BÁSICA.	15
2.1 – Programa Municipal de Imunização.....	16
3 – PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL:.....	17
4 – DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	18
4.1 – Rede física instalada:.....	18
4.2 – Recursos Humanos.....	19
5 – RECURSOS FINANCEIROS	20
6 – DESEMPENHO DO SUS NO MUNICÍPIO.....	20
7 – DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS E DESAFIOS ENCONTRADOS PELA SMS/CARMO.	20
7.1 – Modelo de atenção à saúde.	20
7.2 – Área materno-infantil.	21
7.3 – População negra	21
7.4 – Adolescentes	21
7.5 – Vigilância em Saúde.....	21
7.6 – Integração Regional.....	21
7.7 – Assistência Farmacêutica.....	21
7.8 – Média Complexidade - Centro de reabilitação	22
7.9 – Saúde Mental.....	22
V – COMPROMISSO DA GESTÃO.....	22
1º Eixo: Execução de ações de Vigilância em Saúde	23

2º Eixo: Gestão por resultados	23
3º Eixo: Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS	25
4º Eixo: Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à Saúde	26
5º Eixo: Garantia do acesso à população aos serviços de Média e Alta Complexidade.....	27
VI - CONTROLE E AVALIAÇÃO.	29

I - APRESENTAÇÃO:

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Carmo RJ apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o Sistema Único de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população carmense questão expostos os principais indicadores de morbimortalidade.

Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência a saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal e da Conferência Municipal de Saúde de Carmo do ano de 2022.

Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica do Fundo Municipal de Saúde juntamente com os representantes de instituições que compõem o Conselho Municipal de Saúde, profissionais de saúde e usuários.

II - INTRODUÇÃO:

É consenso que a implantação e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS – se darão através do enfrentamento dos desafios que cotidianamente se apresentam aos gestores.

Atualmente é apresentada uma série de oportunidades para concretização de um avanço qualitativo na atenção à saúde ofertada à população.

Assim, torna-se fundamental a elaboração de instrumentos de gestão que contribuam para melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios.

Dessa forma o planejamento em saúde pode ser visto como um instrumento de racionalização da ação humana relacionada com a manutenção das conquistas ou a modificação de uma determinada situação que precisa ser melhorada.

Então o planejamento em saúde é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle.

O Plano de Saúde é o instrumento que norteia as medidas e iniciativas em cada esfera de gestão. Como instrumento referencial no qual devem estar refletidas as necessidades e as peculiaridades próprias de cada esfera, o plano de saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

Dentro desse entendimento a Secretaria Municipal de Saúde do Carmo apresenta o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025.

1 - OBJETIVOS:

- **Objetivo Geral:**

- ⇒ Apresentar o Plano Municipal de Saúde do Carmo para o período de 2022 a 2025.

- **Objetivos Específicos:**

- ⇒ Identificar os fatores condicionantes e determinantes que interferem no processo saúde-doença;

- ⇒ Levantar os índices epidemiológicos das principais enfermidades e agravos detectados no município;

- ⇒ Formular políticas públicas de saúde destinadas a sua promoção, proteção e recuperação;

- ⇒ Estabelecer objetivos, diretrizes e metas de saúde para o quadriênio 2022-2025.

III – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO:

1 – Histórico.

Em terras que antes pertenciam a Cantagalo, a história do município se inicia com a construção, em 1832, de uma capela em homenagem a Nossa Senhora do Carmo em terras doadas por fazendeiros da região. Primeiramente denominado arraial da Samambaia, depois chamado arraial do Carmo de Cantagalo, o povoamento da região se dá a partir de 1842, época em que terminaram as obras daquele templo religioso. Em 1846, a localidade passou a chamar-se freguesia de Nossa Senhora do Monte do Carmo.

A partir da segunda metade do século XIX, as terras da região exerceram grande atração aos colonos, que para lá se dirigiam em busca de solos férteis para atividades agrícolas. O desenvolvimento resultante do cultivo do café e sua comercialização determinou a emancipação, pela Lei provincial nº 2.577, de 13 de outubro de 1881, do município de Carmo, cujo território foi desmembrado do município de Cantagalo, sendo instalado em 26 de fevereiro de 1883. A sede municipal passou a denominar-se vila do Carmo e atingiu a categoria de cidade em 1889 com o nome de Carmo.

O sítio urbano onde se instalou a cidade caracteriza-se pela sucessão de colinas em meia laranja, paisagem típica da região do planalto fluminense. Em torno da capela de Nossa Senhora do Carmo, no alto de uma das colinas da área, organizou-se a atual área central.

Em 1922, iniciou-se a construção da usina hidrelétrica da ilha dos Pombos, no rio Paraíba do Sul, que ainda hoje é visitada por muitos turistas à procura dos animais silvestres que ali vivem. Com a decadência da economia cafeeira a partir da década de 30, a cidade passou por um período de crescimento lento, ocorrendo loteamento das fazendas próximas ao núcleo. Nas últimas décadas, a implantação de pequenas indústrias estimulou o surgimento de bairros residenciais nas encostas dos morros vizinhos ao centro.

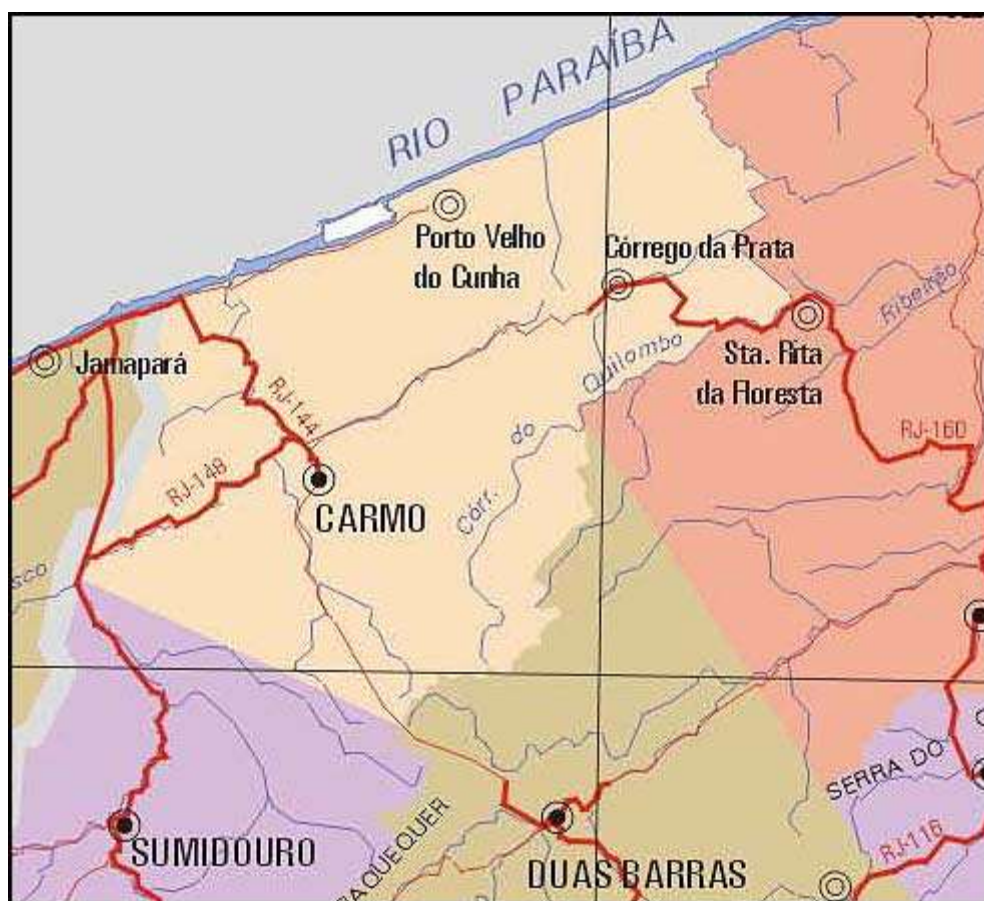
2 – Localização geográfica

Carmo pertence à Região Serrana, que também abrange os municípios de Bom Jardim, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Nova Friburgo, Petrópolis, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes, Guapimirim, Cachoeira de Macacu.

O município tem uma área total de 324,742 quilômetros quadrados (IBGE 2017), correspondentes a 4,6% da área da Região Serrana. Os limites municipais, no sentido horário, são: Minas Gerais, Cantagalo, Duas Barras, Sumidouro e Sapucaia.

O principal acesso à cidade é realizado pela RJ-144, que alcança a BR-116 e a BR-393, ao norte, e o município de Duas Barras, ao sul. A RJ-148 chega a Sumidouro, ao sul; e a RJ-160 se dirige a Cantagalo, a leste.

Figura 1 – Mapa do Município do Carmo/RJ.



Fonte: Google.

3 – Aspectos Demográficos

A densidade demográfica do município do Carmo 54,15 habitantes por Km², com população estimada em 2021 de 19.161 habitantes (IBGE-estimativa/2021).

Tabela 01 – População segundo sexo e faixa etária – Carmo/RJ – Censo - Estimativa 2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	644	614	1258
5 a 9 anos	637	610	1247
10 a 14 anos	603	541	1144
15 a 19 anos	612	573	1185
20 a 29 anos	1320	1372	2692
30 a 39 anos	1378	1351	2729
40 a 49 anos	1320	1406	2726
50 a 59 anos	1219	1303	2522
60 a 69 anos	915	1014	1929
70 a 79 anos	453	566	1019
80 anos e mais	228	351	579
Total	9329	9701	19030

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

4 – Aspectos Sócio-econômicos e de Infraestrutura

O PIB per capita no município é de R\$ 24.928,31 (IBGE 2019).

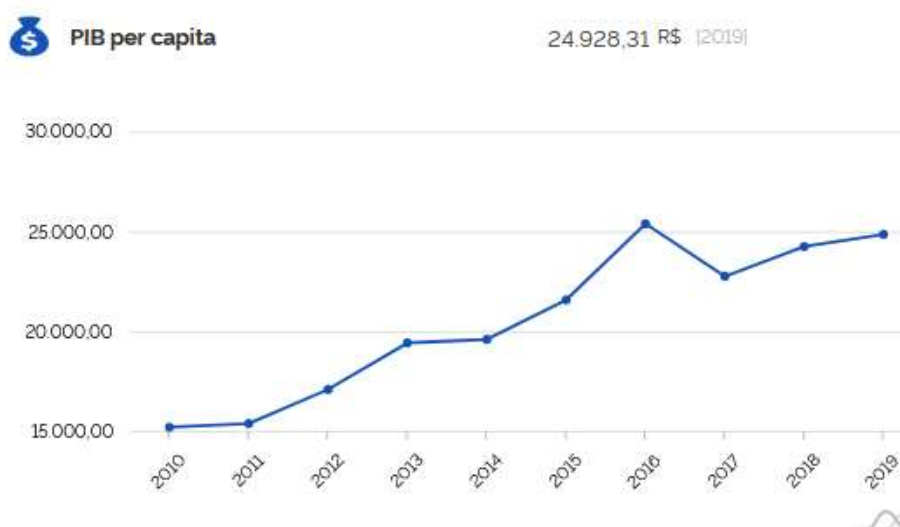
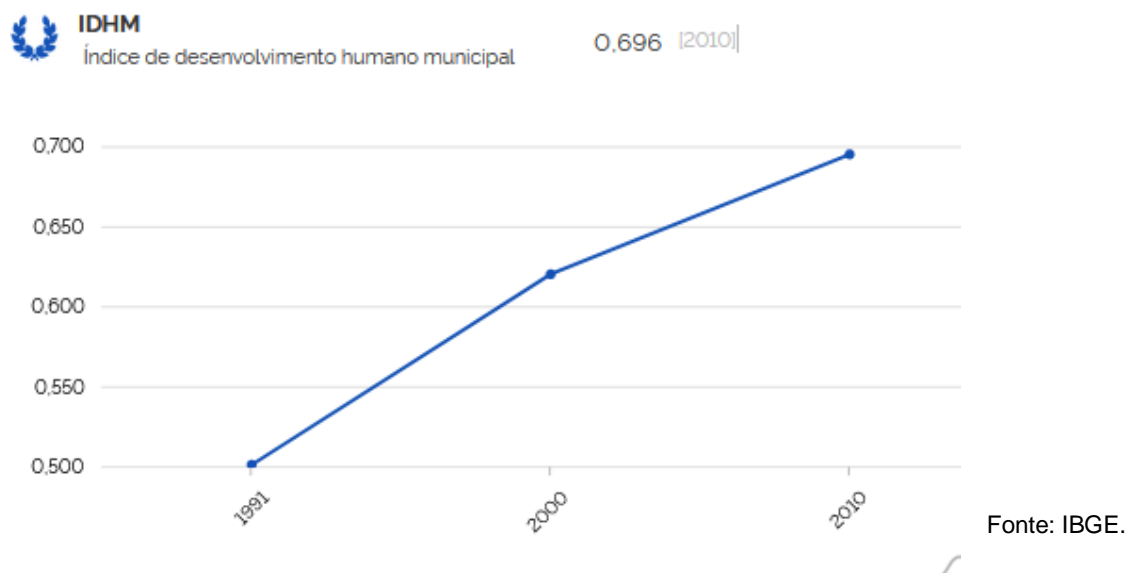


Tabela 02- Produto Interno Bruto – PIB – Carmo/RJ.

Fonte: IBGE 2019

Tabela 03 – Índice de Desenvolvimento Humano – IDHM – Carmo/RJ.



Valor adicionado bruto a preços correntes	420.780,57 R\$ (x1000) [2019]
▪ Agropecuária	15.005,43 R\$ (x1000) [2019]
▪ Indústria	110.641,61 R\$ (x1000) [2019]
▪ Serviços - Exclusive Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	141.634,95 R\$ (x1000) [2019]
▪ Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	153.498,58 R\$ (x1000) [2019]

5 – Educação.

5.1 – Rede de ensino do município:

Tabela 04 - Número de escolas – Carmo-RJ.

Escolas	Infantil	Fundamental	Médio	Total
Públicas municipais	09	09	0	18
Públicas estaduais	0	03	05	08
Privadas	03	03	02	08
Total	12	15	07	36

Fonte: SMEducação Carmo

Tabela 05: Número de alunos matriculados – Carmo-RJ.

Escolas	Infantil	Fundamental	Médio	Total
Públicas municipais	596	1.174	-	1.770

Fonte: SMEducação Carmo

IV- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO.

1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Os processos de trabalho da vigilância em saúde apontam para o desenvolvimento de ações intersetoriais, visando responder com efetividade e eficácia aos problemas e necessidades de saúde de populações e de seus contextos geradores.

Compreende ações de gestão da vigilância em saúde, incluindo análise da situação de saúde; planejamento, programação, acompanhamento/monitoramento, avaliação, regulamentação, gerência de unidades prestadoras de serviços; apoio técnico e administrativo, logística de transportes, gestão de materiais e estoques; gestão financeira; gestão de sistemas de informação, inclusive as atividades de alimentação das bases de dados oficiais; capacitação e demais ações administrativas e gerenciais.

A Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde do Carmo funciona com as seguintes vigilâncias: epidemiológica, sanitária e Programa Municipal de Combate a Dengue.

1.2 – Vigilância Epidemiológica.

A Vigilância Epidemiológica é o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Lei 8.080/90).

O serviço de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde do Carmo funciona no segundo andar do Centro Administrativo da Prefeitura Municipal, tendo como profissional responsável uma enfermeira.

Fluxo de Ação: As notificações são enviadas para o Departamento de Epidemiologia e em seguida são investigadas e sendo caso de notificação compulsória é realizada a alimentação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Tabela 06 - Perfil da mortalidade – Carmo/RJ.

Mortalidade	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Infantil	02	02	03	03	02	04	03	03
Materna	00	00	01	00	00	00	00	00
Causas externas	06	09	08	11	13	17	16	10
Total Óbitos	08	11	12	14	15	21	19	13

Fonte SIM 2020* Dados Preliminares

Tabela 07– Principais causas de Mortalidades Hospitalares por Grupo de Causas.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	7	3	11	36	61
II. Neoplasias (tumores)	4	12	9	6	7	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	1	1	2	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	7	5	5	15	38
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	9	8	4	31
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	9	19	11	9	54
X. Doenças do aparelho respiratório	20	31	30	33	25	139
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	8	5	14	37
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-	2	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	9	5	6	23
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	7	5	3	4	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5	2	4	4	3	18
Total	66	87	103	94	125	475

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

Tabela 08 -Morbidade por Dengue Clássico + Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue – Carmo/RJ.

Morbidade	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Dengue	00	04	06	01	00	11

Fonte:Sinan

Tabela 09-Tuberculose Pulmonar – Segundo o Ano do Diagnóstico – Carmo/RJ.

Morbidade	2017	2018	2019	2020	Total
Tuberculose	3	12	6	08	29

Fonte:Sinan

Tabela 10–HIV/AIDS – Carmo/RJ.

Morbidade	2017	2018	2019	2020	Total
HIV/AIDS	01	03	03	03	10

Fonte:Sinan

Tabela 11–Hepatite B – Carmo/RJ.

Morbidade	2017	2018	2019	2020	Total
Hepatite B	00	01	00	01	01

Fonte:Sinan

Tabela 12–Sífilis – Carmo/RJ.

Morbidade	2017	2018	2019	2020	Total
Sífilis em Gestante	02	03	03	05	13
Sífilis Não Especificadas	12	08	0	04	24

Fonte:Sinan

1.3 – Vigilância Sanitária.

Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

O setor de Vigilância Sanitária no município está localizado no mesmo prédio da Vigilância Epidemiológica e executa as seguintes atividades: cadastro de estabelecimentos comerciais, fiscalização no comércio, encaminhamento de resposta a processos da área, reclamação de criação irregular de animais, campanha de vacinação antirrábica, dentre outras ações.

1.4 – Programa Municipal de Combate à Dengue.

O Programa Municipal de Combate a Dengue funciona com um coordenador geral, um coordenador administrativo e um coordenador de área, sendo estes responsáveis pelos 30 agentes de endemias no município, distribuídos nos quatro distritos e zona rural

2 – ATENÇÃO BÁSICA.

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios definidos pelas quais assume a responsabilidade sanitária, pois permite acolher e estabelecer vínculos e corresponsabilização às necessidades de saúde.

A Estratégia de Saúde da Família, é tida com estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, pois permite uma reorientação do processo de trabalho com

maior potencial de aprofundar seus princípios, diretrizes e fundamentos, além de ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.

No município a cobertura da Equipe de Saúde da Família – ESF - é de 100%, com 06 Unidades de Saúde credenciadas e instaladas nos Bairros Botafogo, Centro I, Centro II/ Córrego da Prata, Aurora, Val Paraíso/Barra de São Francisco, Influência, Porto Velho do Cunha/ Ilha dos Pombos.

2.1 – Programa Municipal de Imunização.

O Serviço de Imunização funciona em todas as Unidades Básicas de Saúde, com atendimento diário, tendo como profissionais: uma enfermeira responsável e duas vacinadoras.

Tabela 13 - Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Imuno	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	75,84	57,07	59,01	67,20	62,08	64,32
BCG	104,67	83,57	72,85	95,48	75,73	86,53
Hepatite B em crianças até 30 dias	57,48	56,04	10,86	8,14	4,85	27,22
Rotavírus Humano	93,46	74,40	76,92	80,54	72,82	79,70
Meningococo C	91,59	74,40	74,21	81,90	84,95	81,38
Hepatite B	78,50	70,05	51,58	84,16	82,52	73,25
Penta	78,50	70,05	51,58	84,16	82,52	73,25
Pneumocócica	92,52	77,29	78,73	83,26	74,27	81,29
Poliomielite	71,50	69,08	82,35	80,54	81,55	77,08
Poliomielite 4 anos	72,34	40,85	40,43	71,06	40,08	52,77
Febre Amarela	43,46	40,58	62,44	55,66	55,83	51,73
Hepatite A	92,99	61,35	67,87	81,90	65,05	73,99
Pneumocócica(1º ref)	71,96	57,97	98,64	76,47	72,82	75,87
Meningococo C (1º ref)	86,45	60,87	75,11	72,40	70,87	73,25
Poliomielite(1º ref)	75,23	47,34	53,85	81,45	56,80	63,14
Tríplice Viral D1	105,61	78,74	79,19	89,14	69,90	84,66
Tríplice Viral D2	86,45	52,66	80,09	27,15	48,06	58,93
Tetra Viral(SRC+VZ)	27,10	6,28	28,51	20,36	41,75	24,79
DTP REF (4 e 6 anos)	77,87	50,64	40,85	79,15	44,44	58,39
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	81,31	57,49	40,72	81,00	63,59	64,83
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	27,57	21,50	17,76	11,21	0,00	19,51
dTpa gestante	76,17	51,87	55,61	63,08	0,00	61,68

3 – PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL:

O Município do Carmo apresenta uma história rica e singular dentro do contexto de Reforma Psiquiátrica no Brasil. Uma cidade de pequeno porte, mas que necessita de uma complexa rede de serviços em Saúde Mental para absorver a demanda de usuários egressos de hospital psiquiátrico e oferecer uma assistência digna, que faça prevalecer o bem estar dessa clientela, sua reinserção social e acesso aos direitos e deveres de qualquer cidadão carmense. Essa Rede de Serviços de Saúde Mental do município começou a ser estruturada com implantação do CAPS no ano de 2001. Atualmente, contamos com o CAPS II, o Ambulatório de Saúde Mental, quatro leitos de Saúde Mental no Hospital Geral, Centro de Convivência Paula Cerqueira, Programa de Serviços Residenciais Terapêuticos (17 Residências Terapêuticas), Programa De Volta Para Casa, o Serviço de Atenção à Infância e Juventude (SAIJ), SAMU e cobertura total de Atenção Básica (Estratégia de Saúde da Família).

Nosso desafio é fortalecer essa rede, sendo ela comunicante e entrelaçada com outros dispositivos e instituições presentes em nosso território. Para isso precisamos de ações efetivas em termos de infra-estrutura, gestão, recursos humanos, capacitação permanente, recursos financeiros e a gestão municipal articulada com as gestões estaduais e federais, para que este trabalho não sofra retrocessos e esteja em permanente construção. Carmo é um dos poucos municípios de pequeno porte com uma estrutura de saúde mental de tamanha complexidade que demanda um grande esforço no sentido de se consolidar uma política de saúde mental pautada no compromisso com a Reforma Psiquiátrica.

AÇÕES REALIZADAS:

- Participação de eventos da Saúde Mental como Dia de Luta Antimanicomial;
- Participação da equipe no Fórum Municipal de Saúde Mental realizado em 31/08/2021 no município;
- Curso de Formação de Cuidadores em Saúde Mental;
- Participação da equipe nos Fóruns Regionais, Estaduais, reunião mensal do Colegiado Gestor no município;
- Participação em eventos culturais no município e região
- Ações de matriciamento da Rede junto as Estratégias de saúde da Família e ações intersetoriais como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Ministério Público, entre outros;
- Seminário Clínico Mensal do Internato de Saúde Mental do Curso de Medicina do UNIFESO.
- Pintura do imóvel do CAPS;

4 - DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

4.1 - Rede física instalada:

O Município conta com uma rede de atendimento ambulatorial satisfatória em relação ao número de habitantes. Conforme descrição da rede de serviços de saúde relacionados abaixo.

Tabela 15 – Rede física de atendimento em saúde do Município do Carmo – 2016.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	6
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	12
CONSULTORIO	6
FARMACIA	1
HOSPITAL GERAL	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1
POLICLINICA	1
POSTO DE SAUDE	2
SECRETARIA DE SAUDE	1
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	2
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	1
Total	41

Fonte: SMS Carmo

Tabela 16 – Número de Leitos de Internação existentes por tipo de Prestador segundo especialidades.

TIPO DE LEITO	EXISTENTE	SUS
Cirúrgico	04	03
Clínico	11	11
Obstétrico	05	05
Pediátrico	05	05
Saúde Mental	04	04
Leito Covid	13	0
Unidade Intermediaria	03	03
Isolamento	01	01

Fonte: CNES - **Leito Covid Pagamento via AIH, sem habilitação federal.

4.2 – Recursos Humanos.

Tabela 17–Recursos Humanos – Ocupações - Carmo-RJ.

Ocupação do profissional	Quant.
Agente Comunitário de Saúde	37
Agente de Combate as Endemias	52
Agente de Saúde Pública	5
Assistente Social	4
Auxiliar de Enfermagem	17
Auxiliar de Prótese Dentaria	2
Auxiliar de Saúde Bucal	2
Cirurgião Dentista – Clínico Geral	15
Cirurgião Dentista – Endodontista	1
Cirurgião Dentista – Odontopediatra	3
Condutor de Ambulância	3
Enfermeiro	17
Farmacêutico	3
Farmacêutico Analista Clínico	3
Fisioterapeuta	20
Fonoaudiólogo	3
Médico Angiologista	1
Médico Cardiologista	1
Médico Clínico	5
Médico de família	6
Médico Dermatologista	1
Médico Endocrinologista	1
Médico Gastroenterologista	1
Médico Ginecologista e Obstetra	2
Médico Neurologista	1
Médico Pediatra	1
Médico Psiquiatra	3
Médico Sanitarista	1
Nutricionista	3
Outras especialidades médicas	6
Protético Dentário	1
Psicólogo	9
Técnico de Enfermagem	13
Terapeuta Ocupacional	5

Visitador Sanitário	11
Total	259

Fonte:SMSCarmo.

5 – RECURSOS FINANCEIROS

Tabela 18 – Movimentação financeira – Despesas – SMS – Carmo-2020.

Despesas Liquidadas	Valor R\$
Administração Geral	8.709.662,45
Atenção Básica	3.192.688,39
Assistência Hospitalar e ambulatorial	13.618.678,86
Vigilância Sanitária	141.168,10
Vigilância Epidemiológica	42.833,33
Outras funções	34.406,32
TOTAL	25.739.437,45

Fonte: ContabilidadeFMSCarmo – 2020.

6 – DESEMPENHO DO SUS NO MUNICÍPIO.

O Índice de Desempenho do SUS – IDSUS é um indicador síntese elaborado pelo Ministério da Saúde que faz uma aferição contextualizada do Sistema de Único de Saúde – SUS quanto ao acesso (potencial ou obtido) e à efetividade da atenção básica, da atenção ambulatorial e hospitalar e das urgências e emergências. Os resultados da avaliação têm como foco o usuário do SUS residente em cada município brasileiro.

O índice varia de 0 a 10, e quanto mais alto, melhor. De acordo com o Ministério da Saúde, o serviço do SUS pode ser considerado bom com nota superior a 7,00. A pesquisa, divulgada em março de 2012, atribuiu ao SUS no Brasil a nota 5,47, ficando o estado do Rio de Janeiro com 4,58.

O Município do Carmo compõe o Grupo 3 que tem 43 municípios, na avaliação do Ministério da Saúde o índice alcançado pelo município foi de 5 a 5,99 (IDSUS).

7 – DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS E DESAFIOS ENCONTRADOS PELA SMS/CARMO.

7.1 – Modelo de atenção à saúde.

- Reparos das/ ESF's Asa Branca, Val Paraíso, Botafogo, Ilha dos Pombos.

- Unidade alugada própria do Centro 01.
 - Capacidade elétrica inadequadas unidade Val, Centro 01, Asa Branca, PVC, ilha, Barra, Influencia e botafogo.
 - Dificuldade de atendimento home care domiciliar idoso e acamados.
- Insuficiência de profissionais de saúde;
 - Insuficiência de viaturas para as unidades de saúde.

7.2 – Área materno-infantil.

- Ausência de comitê de investigação de óbitos materno-infantis.
- Capacitação dos profissionais sobre amamentação;
- Ausência de material educativo (mama amiga, etc)
- Ausência de capacitação dos profissionais nos cuidados com a amamentação.

7.3 – População negra

- Inexistência de ações voltadas para essa população
- Pouca ou nenhuma representatividade de entidades nas discussões e elaborações de ações.

7.4 – Adolescentes

- Necessidade de capacitação das equipes que atuam com esse público;
- Trabalho nas escolas de educação e saúde;

7.5 – Vigilância em Saúde.

- Necessidade da aquisição de equipamentos para o VigiÁgua;
- Necessidade de renovação dos equipamentos da rede de frio municipal.

7.6 – Integração Regional.

- Dificuldade de regulação dos sistemas municipais de saúde pelos respectivos gestores.

7.7 – Assistência Farmacêutica.

- Ausência do plano municipal de assistência farmacêutica;
- Ausência da Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Ausência da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME.

7.8 – Média Complexidade - Centro de reabilitação

- Inadequação do espaço físico do centro de reabilitação para atendimento dos usuários portadores de necessidades especiais;
- Ausência de material didático/ educativo para realização dos atendimentos de Fonoaudiologia, Psicologia, TO e Fisioterapia;
- Ausência de equipamentos permanentes para Fisioterapia;
- Necessidade de capacitação das equipes que atuam com esse público;
- Insuficiência de profissionais para atender a demanda;
- Deficiência na articulação e integração dos diferentes serviços de atenção infanto-juvenil na área da reabilitação;

7.9 – Saúde Mental

- O espaço físico do CAPS Carmo reduzido para atendimentos individuais e grupais, visto que é intensa a circulação de usuários no serviço, equipe e estudantes de medicina;
- A necessidade urgente de contratação de dois psicólogos para o CAPS e dois psicólogos para o SAIJ, visto que toda a RAPS só dispõe de uma psicóloga lotada no CAPS e SAIJ.
- Necessidade de contratação de terapeuta ocupacional para o CAPS CARMO e SAIJ;
- A necessidade de capacitação da equipe na Atenção aos Usuários de Álcool e Outras Drogas;
- Falta de equipamentos permanentes como computadores, impressoras, máquina de Xerox, ventiladores, ar-condicionado, fogão, exaustor, etc.;
- Dificuldade de manutenção do transporte por conta da demora na compra de peças para o veículo.

V – COMPROMISSO DA GESTÃO.

O processo de planejamento para fomentar e operacionalizar o Sistema Único de Saúde Municipal compreende a base de referência para as tomadas de decisão do Gestor Municipal. O compromisso de governo do município encontra-se em consonância com as políticas Federal e Estadual, bem como com os compromissos solenes com a comunidade.

Os princípios e diretrizes são os instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS e são explicitados no plano de saúde. Seguindo as diretrizes políticas como: universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular que estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Constituição

Estadual e Lei Orgânica do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

Com base na descrição e situação atual, onde foram identificados e caracterizados os problemas e necessidades de saúde do município apresentamos, neste tópico, os objetivos, diretrizes e programação para realização das ações e serviços.

1º Eixo: Execução de ações de Vigilância em Saúde

1º Objetivo: Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.

1ª Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Metas:

- ✓ Encaminhar o código sanitário municipal à câmara de vereadores para aprovação, e após, colocarmos em práticas as ações previstas no código;
- ✓ Disponibilizar profissionais para equipe multiprofissional;
- ✓ Aquisição de veículo apropriado com recursos da vigilância ou doação;
- ✓ Instituir a vigilância ambiental no organograma da SMS.
- ✓ Aquisição de equipamentos de trabalho específicos para vigilância;
- ✓ Garantir a manutenção do informe epidemiológico, com divulgação dos dados e análise do resultado.

2º Eixo: Gestão por resultados

2º Objetivo: Fortalecer a gestão sus na esfera municipal, em especial, o controle social e o corpo técnico, ampliando o nível das decisões com o objetivo de melhorar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população

2ª Diretriz: Aperfeiçoamento e Fortalecimento da Gestão do SUS

Metas:

- ✓ Rever, adequar e garantir a estrutura organizacional da SMS com descrição de cada cargo (departamentos, setores, entre outros), e encaminhar o organograma para aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- ✓ Implementar mesa permanente de negociação do sus;
- ✓ Criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, para a garantia de capacitação de toda a rede municipal de saúde;
- ✓ Implementação de um colegiado gestor da saúde com representantes de todas as coordenações inclusive com representatividade do conselho municipal de saúde;
- ✓ Participação do gestor do FMS na construção do orçamento anual da SMS;
- ✓ Capacitar os servidores, priorizando os efetivos, para humanização de atendimento, conhecimento da organização do serviço e principalmente no atendimento ao público para atender as populações específicas valorizando o princípio da equidade;
- ✓ Implementar o Credenciamento como método de contratação de serviços de Saúde, obedecendo as disposições legais da Lei 8.666/93 e 14.133/2021. Cujo objetivo é ampliar a oferta de exames, procedimentos, consultas médicas e cirurgias a toda população, tendo como finalidade atingir o bem-estar social, garantindo o acesso a saúde de qualidade e a dignidade da pessoa humana
- ✓ Alimentar os sistemas de saúde de toda a rede municipal em todos os níveis de complexidade para garantir os subsídios.
- ✓ Fazer diagnóstico e disponibilizar equipe multifuncional para toda rede municipal de saúde.
- ✓ Reforma do prédio sede da Secretaria Municipal de Saúde.

3ª Diretriz: Ampliação e Fortalecimento da Participação e do Controle Social

Metas:

- ✓ Reestruturar física e organizacionalmente o Conselho Municipal de Saúde para o fortalecimento de suas ações;
- ✓ Fomentar e articular a participação popular de forma organizada por meio das representatividades organizacionais para reconhecer seus direitos em saúde.
- ✓ Discutir e elaborar lei orçamentária regendo recursos direcionados ao Conselho Municipal de Saúde, garantindo a conformidade do Plano Nacional do Conselho de Saúde que dá diretrizes a autonomia de seus conselhos municipais;
- ✓ Reestruturação da ouvidoria, para melhoria e garantia do acesso da população às questões e necessidades pertinentes à saúde;

4ª Diretriz: Aprimoramento da regulação e auditoria em saúde

Metas:

- ✓ Implantar o SISREG municipal;
- ✓ Repactuar recursos de PPI dos municípios consorciados;
- ✓ Regulamentar o processo de TFD através de legislação específica, considerando regulamentação federal e estadual;

3º Eixo: Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS

3º Objetivo: Promover o acesso à Assistência Farmacêutica e aos insumos estratégicos nos diversos níveis de saúde.

5ª Diretriz: Melhorar o acesso da população aos medicamentos de acordo com as necessidades de saúde de cada usuário e assim diminuir os processos judiciais.

Metas:

- ✓ Criação da comissão de Farmácia Terapêutica;
- ✓ Readequar o quadro de profissional farmacêutico e criação do Plano Municipal de Assistência Farmacêutica;
- ✓ Legalizar a farmácia municipal;
- ✓ Capacitar e utilizar o sistema HORUS;
- ✓ Profissional farmacêutico para atender a demanda;
- ✓ Elaborar REMUME.
- ✓ Garantir o fornecimento de medicamentos da farmácia básica através de contratos de licitação de acordo com a demanda da população.
- ✓ Divulgar a lista de medicamentos excepcionais e “Farmácia Popular” no site da PMC e outros meios de comunicação;
- ✓ Divulgar a lista de insumos padronizados do Programa de Dietas Especiais;
- ✓ Criação de protocolo de fluxo entre farmácia municipal e jurídico da SMS

4º Eixo: Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à Saúde

4º Objetivo: Aprimoramento da política de Atenção Básica.

- ✓ Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas;
- ✓ Famílias com acesso a saúde básica com horário estendido em todas as ESF'S uma vez ao mês no mínimo;
- ✓ Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos;
- ✓ Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária;
- ✓ Percentual de 100% das famílias acompanhadas nas ESFs;
- ✓ Garantir 100% de cobertura vacinal do calendário nacional e outras vacinas aprovadas pela ANVISA à toda população.

6ª Diretriz: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Atenção Primária.

Metas:

- ✓ Construção de uma Unidade para o ESF Centro;
- ✓ Reforma, manutenção e ampliação das Unidades Básicas do município;
Adquirir e instalar geradores de energia nas ESF'S, visando garantir maior segurança aos imunobiológicos acondicionados na rede de frios;
- ✓ Aquisição de câmara de conservação de vacina para ASFs, Centro, Jardim Centenário, Porto Velho do Cunha, Santa Elisa (Botafogo), Influência, Val Paraíso e Vigilância Sanitária;
- ✓ Aquisição de um veículo exclusivo para ESF Santa Elisa (botafogo), Influência, Porto Velho do Cunha e Val Paraíso;
- ✓ Elaboração e utilização por toda a rede do protocolo de referência e contra-referência
- ✓ Criação do protocolo clínico municipal;
- ✓ Criação do protocolo de enfermagem municipal;
- ✓ Disponibilização de local, veículo e insumos para atendimento
- ✓ Garantir a suplementação nutricional baseada em indicadores de saúde oriundos da vigilância epidemiológica com foco na subnutrição e obesidade;

- ✓ Contratação de empresa para manutenção preventiva e corretiva da frota da secretaria municipal de saúde;
- ✓ Contratação de empresa para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos permanentes das unidades de saúde (autoclaves, cadeiras odontológicas, ar condicionado, geladeiras, entre outros);
- ✓ Aquisição de veículo para realizar atendimentos home care;
- ✓ Contratação de equipe multiprofissional para atendimento home care;
- ✓ Fortalecimento da atenção básica com maior resolutividade da rede;
- ✓ Priorizar a atenção básica à saúde, mantendo as equipes de saúde da família sempre completas, observando a substituição dos profissionais quando necessário.
- ✓ Manter as reuniões mensais de avaliação, monitoramento e planejamento local entre coordenação de atenção básica, enfermeiros e raps.
- ✓ Garantir as ações dos programas de hipertensão e diabetes (hiperdia);
- ✓ Garantir as ações do programa anti tabagismo nas ESFs;
- ✓ Executar ações do programa saúde na escola em 03 creches e 07 unidades escolares do município que aderiram ao programa;
- ✓ Manter a oferta do teste rápido para hiv, sífilis, hepatite b e c nas ESFs;
- ✓ Elaboração do fluxograma de acolhimento para todas as unidades de saúde do município.

5º Eixo: Garantia do acesso à população aos serviços de Média e Alta Complexidade

5º Objetivo: Promover o acesso e organização da assistência a rede de serviços especializados, bem como, fortalecer a articulação entre eles e os demais níveis de atenção com definição de fluxos de forma a contribuir com a resolutividade no atendimento integral.

7ª Diretriz: Fortalecer a atenção à saúde da população mediante aprimoramento da política de atenção especializada, garantindo acesso, resolutividade e readequar e ampliar oferta de serviços de saúde.

Metas:

- ✓ Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos veículos do SAMU;
- ✓ Fortalecimento regional para melhoria do acesso aos serviços de média e alta complexidade;

- ✓ Organizar a assistência à saúde adequando a oferta de serviços de acordo com a demanda, utilizando critérios populacionais epidemiológicos, em especial na rede de atenção especializada com ênfase na criança, idoso e deficiente;
- ✓ Construção da sede do SAMU;
- ✓ Reformar, ampliar e adequar o espaço físico do Centro Municipal de Reabilitação para melhor acolher o público – alvo e prestar os atendimentos com eficiência;
- ✓ Habilitar os CMR (centro municipal de reabilitação) junto ao SAIPS (sistema de apoio à implementação de políticas em saúde do ministério da saúde);
- ✓ Aquisição de material didático/educativo e equipamentos específicos para uso dos profissionais de reabilitação nos atendimentos clínicos terapêuticos.
- ✓ Reestruturar os serviços de atendimento para crianças e adolescentes na área de reabilitação, integrando os diferentes serviços para ampliação do cuidado de todas as demandas.
- ✓ Manutenção do colegiado gestor da RAPS;
- ✓ Manutenção do fórum municipal de saúde mental;
- ✓ Garantia de representatividade da raps municipal no fórum regional de saúde mental;
- ✓ Manutenção e reformulação do COAPES (contrato organizativo de ação pública de ensino-saúde) com a Unifeso e abertura de novas parcerias com instituições de ensino superior;
- ✓ Criação do acervo do livramento através do recurso do cofinanciamento estadual (cofi-raps);
- ✓ Participação da equipe nos fóruns regionais, estaduais, reunião mensal do colegiado gestor no município;
- ✓ Ações de matriciamento da rede junto as estratégias de saúde da família e ações Inter setoriais como CREAS, CRAS e conselho tutelar, ministério público, entre outros;
- ✓ Construção de sede própria para o CAPS Carmo;
- ✓ Implantação do prontuário eletrônico para a RAPS;
- ✓ Implantação da equipe multidisciplinar de atenção psicossocial para atenção primária.

VI - CONTROLE E AVALIAÇÃO.

O sistema de controle e avaliação terá como objetivo a análise dos trabalhos desenvolvidos a partir de indicadores e metas propostas neste plano, onde a secretaria de saúde será sistematicamente avaliada em sua estrutura bem como em sua funcionalidade.

Para tal, a avaliação deverá ser realizada de forma permanente e abrangente, com participação dos setores envolvidos, através de relatórios, com periodicidade quadrimestral, baseados em dados qualitativos e quantitativos que permitam mensurar as respostas aos problemas levantados.

NAZIANO CARVALHO DE AZEVEDO
Secretário Municipal de Saúde
Port. 590/2021

