

**ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO
CABEÇA NO TEMPO SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE
MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI**

**QUADRIÊNIO
2018 – 2021**

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO CABEÇA NO TEMPO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANTONIO CARLOS BATISTA DE FIGUEREDO
Prefeito Municipal

NEIDE BATISTA FIGUEIREDO
Secretário Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO

Distância de Teresina: 870 quilômetros

Área: 2.210,922 Km²

População: 4.068

Data de criação: 26/01/1994

Data de Instituição: 01/01/1997

Lei de criação: nº 4.680/1994

Município desmembrado: Avelino Lopes

Microrregião: Chapada das Mangabeiras

Aniversário da cidade: 26/janeiro

Termo Judicial: Comarca de Avelino Lopes

Santo Padroeiro: São Brás

Comemoração: 3/fevereiro

Via de Acesso: Rodoviária

Prefeito Municipal: ANTONIO CARLOS BATISTA DE FIGUEREDO

Endereço da Prefeitura: Avenida Petrônio Portela, s/nº, Centro, Cep: 64968-000

Secretária Municipal de Saúde: NEIDE BATISTA FIGUEIREDO

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Avenida Petrônio Portela, s/nº, Centro,
Cep: 64968-000 - Morro Cabeça no Tempo.

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal do município de Morro Cabeça no Tempo-PI para o período de 2018 a 2021, com a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes que serão elaboradas pelos técnicos de saúde do município e o Conselho Municipal de Saúde.

O compromisso de governo de Morro Cabeça no Tempo-PI com a saúde de nossa população está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Estrutura

Organizacional Rede

Estrutura Física instalada:

| Mantidos | | |
|----------|---------------------------------|--|
| CNES | Nome Fantasia | Razão Social |
| 2443678 | PS BAIXA DO MEL | SMS DE MORRO CABECA NO TEMPO |
| 2404907 | PS DE MORRO CABECA NO TEMPO PSF | SMS DE MORRO CABECA NO TEMPO |
| 2404915 | PS OLAVIO PEREIRA DE AGUIAR PSF | SMS DE MORRO CABECA NO TEMPO |
| 2443651 | PS DESEJADO | SMS DE MORRO CABECA NO TEMPO |
| 7059671 | SMS MORRO CABECA NO TEMPO | SMS MORRO CABECA NO TEMPO |
| 7984707 | LRPD DE MORRO CABECA NO TEMPO | MUNICIPIO DE MORRO CABECA NO TEMPO SECRETARIA DE SAUDE |

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Mantidas.asp?VCnpj=02742341000168&VEstado=22&VNome=SMS%20DE%20MORRO%20CABECA%20NO%20TEMPO

Além dessa estrutura o município conta com uma Equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, com 04 (quatro) profissionais atuantes. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

1.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas.

Localiza-se a 870 km da Capital do Estado do Piauí e 225 km, da 14ª GRS de Corrente-PI, na região Sul do Estado.

Latitude Sul 09°43'30", longitude Oeste 43°54'02"

Área: 2210,922 km²

Altitude: 479m

Clima: seco e arejado

Densidade: 1,84 hab./km²

Aspectos Demográficos

A população total de acordo com o censo IBGE/2016 e de 4.070 habitantes.

Aspectos Econômicos

O Município de Morro Cabeça no Tempo tem como principal fonte de renda a produção agrícola no cultivo da mandioca, feijão, manga, arroz, pecuária bovina, suína e caprina.

Reservas Hídricas: Não possui

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

Hotéis e Restaurantes: 01 Pousadas/01 Restaurantes

1.3 Mapa:



1.4 População, 2018 – IBGE

População
estimada [2018]

4.533 pessoas

População no último
censo [2010]

4.068 pessoas

Densidade
demográfica [2010]

1,92 hab/km²

2. PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE

2.1 Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência

Dados Epidemiológicos

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0) - Última atualização: 26/12/2017 11:26:31

| Mortalidade por Capítulo CID 10 | Faixa Etária | | | | | | | | | | | | | Total | |
|--|--------------|-------------|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------------------|-------------------|-----------|---|
| | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 | 80 e mais ^a | Idade Ignorada | | |
| Capítulo III Doenças do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatorio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 5 | |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratorio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinario | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no periodo perinatal | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | |
| Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, não classificados em outra parte | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 13 | |

(Fonte: SARGSUS)

2.2 Morbidade hospitalar por grupos de causas e faixa etária

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - 0) - Última atualização: 26/12/2017 11:26:31

| Internações por Capítulo CID-10 | Faixa Etária | | | | | | | | | | | | | Total |
|--|--------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|-------|
| | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 | 80 e mais | | |
| Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 1 | 5 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 5 | 23 | |
| Capítulo II Neoplasias [tumores] | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | |
| Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | |
| Capítulo VII Doenças do olho e anexos | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 1 | 5 | 5 | 3 | 21 | |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratório | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 11 | |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 14 | |
| Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 10 | |
| Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério | 0 | 0 | 0 | 2 | 20 | 27 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53 | |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | |
| Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | |
| Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 4 | 9 | 3 | 4 | 2 | 0 | 2 | 30 | |
| Total | 4 | 9 | 6 | 4 | 26 | 37 | 24 | 16 | 14 | 10 | 9 | 17 | 176 | |

(Fonte: SARGSUS)

ATENÇÃO BÁSICA

O município conta com 02 (duas) Equipes de Saúde da Família e 02 (duas) Equipes de Saúde Bucal, 01 (uma) Equipe NASF – Núcleo de apoio a saúde da família, para atender 4.070 habitantes. O Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

No ano de 2018 relação à Estratégia de Saúde da Família, o município oscilou cobertura no atendimento

O quadro abaixo demonstra o quantitativo e cobertura de equipes na Atenção

| Competência | População | Nº ESF Cob. | Estim. Pop. Cob. ESF | Cobertura ESF | Estim. Pop. Cob. AB | Cobertura AB |
|-------------|-----------|-------------|----------------------|---------------|---------------------|--------------|
| JAN/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| FEV/2018 | 4.066 | 1 | 3.450 | 84,85% | 3.450 | 84,85% |
| MAR/2018 | 4.066 | 1 | 3.450 | 84,85% | 3.450 | 84,85% |
| ABR/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| MAI/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| JUN/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| JUL/2018 | 4.066 | 1 | 3.450 | 84,85% | 3.450 | 84,85% |
| AGO/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| SET/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| OUT/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| NOV/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |
| DEZ/2018 | 4.066 | 2 | 4.066 | 100% | 4.066 | 100% |

Fonte: e-Gestor Atenção Básica – Ano: 2018

3. URGÊNCIA

A rede de atendimento de urgência no município não existe.

O Município não possui rede de atendimento às emergências psiquiátricas sendo estas atendidas no CAPS em Avelino Lopes-PI.

3.1 Rede Assistencial de Saúde de Morro Cabeça no Tempo-PI

| Nível de Complexidade | Unidades | Município |
|-----------------------|--|---|
| Atenção Básica | * 02 ESF, 02 ESB, NASF III | Morro Cabeça no Tempo-PI |
| Média Complexidade | * Unidade Mista de Saúde | Morro Cabeça no Tempo-PI |
| Alta Complexidade | * Hospital Regional de Curimatá * Hospital Regional de Bom Jesus * Hospital Getúlio Vargas | Curimatá-PI Bom Jesus-PI |
| Outros Serviços | Não Possui | Teresina-PI Morro Cabeça no Tempo-PI |

3.2 Equipamentos

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

RELATÓRIO DE EQUIPAMENTOS

ESTADO: PIAUI

MUNICIPIO: MORRO CABECA NO TEMPO

| Equipamento | Existentes | Em Uso |
|-----------------------------|------------|----------|
| EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA | | |
| Equipo Odontologico | 2 | 2 |
| TOTAL | 2 | 2 |

3.3 Estrutura Física

| MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE | | DATASUS |
|---|--------------------------------|----------|
| CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE | | |
| RELATÓRIO POR UNIDADE | | |
| ESTADO:PIAUI MUNICÍPIO:MORRO CABECA NO TEMPO | | |
| | Descrição | Total |
| | POSTO DE SAUDE | 2 |
| | CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 3 |
| | TOTAL | 5 |

3.4 Apoio Diagnóstico e Terapêutico (atendimentos ambulatoriais)

- Laboratórios: para os exames análises de clínicas e bioquímica contamos com LACEN que funciona em Teresina.
- Em relação aos exames citopatológicos, estes são realizados no LABPREV em Teresina.
- Fisioterapia – O município faz atendimento de Fisioterapia através do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

3.5 Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido em outros municípios, através de Pactuação Estadual.

3.6 Regulação

A regulação é realizada através da central do CERAS em Teresina-PI, pelo sistema Gestor Saúde.

4. RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”
“Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros em saúde são divididos em blocos de financiamento:

- Atenção Básica- Componentes: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);
- Média e alta complexidade. Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC);
- Vigilância em saúde. Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde; vigilância sanitária e incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;
- Assistência farmacêutica. Componentes: básico da assistência farmacêutica; estratégico da assistência farmacêutica; medicamentos de dispensação excepcional;
- Gestão do SUS. Componentes: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.
- Investimentos na rede de serviços de saúde: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do

projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

- Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS), antiga Programação Pactuada Integrada (PPI).

Nesse sentido a utilização não só desses recursos encontra amparo no Plano Plurianual para o quadriênio em vigor, qual seja, 2014 – 2017.

No ano de 2017, o município de Morro Cabeça no Tempo recebeu R\$1.286.496,97 em repasses do Ministério da Saúde.

Totalização de Repasses por Bloco - 2017

| Bloco | Valor Total | Valor Desconto | Valor Líquido |
|---------------------------------------|---|-----------------------|----------------------|
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 22.455,40 | | 22.455,40 | 0,00 |
| ATENÇÃO BÁSICA 1.136.495,36 | | 1.136.495,36 | 0,00 |
| INVESTIMENTO 100.000,00 | | 100.000,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE 27.546,21 | | 27.546,21 | 0,00 |
| | Total Geral 1.286.496,97 | 1.286.496,97 | 0,00 |

Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada/acao>

4.1 RECURSOS FINANCEIROS

A partir do ano de 2018 o repasse dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Com a publicação da [Portaria GM/MS n. 3.992/2017](#), os repasses passaram a ser feitos por meio de dois blocos, sendo um de custeio e outro de investimento e não mais em seis blocos (Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica; Gestão do SUS; e Investimento).

As novas regras permitem flexibilidade financeira, priorizam o planejamento local das ações em saúde, desburocratizam o excesso de normas e garantem o melhor uso dos recursos públicos que, na regra antiga, ficavam parados sem possibilidade de remanejamento entre as áreas, durante o exercício.

A mudança permite ainda que se cumpra a Lei n. 141/2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios em ações e serviços públicos de saúde.

5. Recursos Humanos

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

VINCULO EMPREGATICIO

| Tipo | Total |
|--------------------------------|--------------|
| CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO | 16 |
| EMPREGO PUBLICO | 12 |
| TOTAL | 28 |

Fonte: <http://aplicacao.saude.gov.br/sargsus/manterProfissionais!carregarPagina.action>

6. Controle Social

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O atual CMS é composto por 12 (doze) conselheiros sendo 03 representantes do governo municipal, 03 representantes dos prestadores de serviço de saúde e trabalhadores, 06 representantes dos usuários.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário.

Em 2015 foi realizada a VII Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 04 anos, sendo a próxima no ano de 2019.

7. CONFERÊNCIA MUNICIPAL – REALIZADA EM 11/06/2015

RELATÓRIO DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI

I – ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO EVENTO:

| |
|--|
| 1- MUNICÍPIO: MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI |
| 2- ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO EVENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE |

II – CONFERÊNCIA REALIZADA:

| |
|---|
| 1- CONFERÊNCIA: MUNICIPAL (X) REGIONAL () |
| 2- PERÍODO E LOCAL DE REALIZAÇÃO: 11 DE JUNHO DE 2015 – AUDITÓRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI |
| 3- NÚMERO DE PARTICIPANTES: 67 |
| 4- NÚMERO DE DELEGADOS: 12 |
| 5- CONVIDADOS: AUTORIDADES MUNICIPAIS E POPULAÇÃO |
| 6- NÚMERO DE DELEGADOS ELEITOS: 04 |

III- DELEGADOS ELEITOS NA CONFERÊNCIA REALIZADA:

- FRANCISCO MENDES DO ROSÁRIO (Trabalhadores);
- EDILMA ARFRES DA R. DE SANTANA (Usuários);
- KÁTIA APARECIDA DE AGUIAR JACOBINA SANTANA (Usuários); e
- VANDINAR DUARTE MARTINS GRANJA (Usuários).

IV- AVALIAÇÃO DO PROCESSO:

| |
|------------------------------------|
| 1- INFRA-ESTRUTURA: ÓTIMO |
| 2- METODOLOGIA: ÓTIMO |
| 3- COMUNICAÇÃO: ÓTIMO |
| 4- DINÂMICA DE GRUPO: ÓTIMO |

V- EQUIPE RESPONSÁVEL PELO RELATÓRIO:

| Coordenadora | Instituição |
|----------------------------|-------------------------------|
| Valério Granja Duarte | Secretaria Municipal de Saúde |
| Robson Cley Andrade Lucena | Secretaria Municipal de Saúde |

RELATÓRIO

Aos onze dias do mês de junho do ano de dois mil e quinze, às 08:00hs, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde e convidados, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Morro Cabeça no Tempo-PI, atendendo a convocação do Prefeito Municipal Marcelo Granja através do Decreto nº 005/2015, de 22 de maio de 2015, para realização da VII Conferência Municipal de Saúde de Morro Cabeça no Tempo-PI, que foi conduzida pelo Secretário Municipal de Saúde, através do cerimonial as autoridades presentes foram convidadas para formarem a mesa de abertura do evento, que logo após foi solicitado para que todos se colocassem de pé para o canto do Hino Nacional Brasileiro. Em seguida o Prefeito Municipal fez a abertura oficial do evento, e no uso da palavra enfatizou sobre a importância da Conferência Municipal de Saúde e da participação não só do conselho, mas da população em geral. Em seguida o Secretário Municipal de Saúde iniciou os trabalhos com a leitura do Regimento Interno, logo após foi desfeita a mesa e o Dr. Valério (Secretário Municipal de Saúde) ministrou a palestra sobre “**Política Municipal de Atenção Básica**”. Em seguida o Dr. Alex (Enfermeiro do PSF) Expôs sobre “**Saúde da Mulher**”. Em seguida o Dr. Genilson (Enfermeiro do PSF) ministrou a palestra sobre “**Saúde do Idoso**”. Em seguida o Dr. Ruinei (Cirurgião Dentista do PSB) ministrou a palestra sobre “**Saúde Bucal e Política Municipal de Saúde**”. Após a série de palestras, houve intervalo (Coffee Breck) e em seguida iniciou-se os trabalhos em grupo onde foram expostas as seguintes propostas:

GRUPO I (Eixo I)

Eixo I - Acesso de qualidade e acolhimento humanizado.

a) Proporcionar ao usuário, facilidade no acesso aos programas existentes, bem como melhorar constantemente a forma de acolhimento agindo sempre como humanidade;

PROPOSTAS:

- Criar meios de interação entre as unidades de saúde e capacitação de profissionais com ênfase na educação permanente.
 - Buscar meios para melhorar o atendimento com base na demanda, bem como estrutura física do local e equipamentos.
 - Descentralizar a imunização fazendo funcionar as salas de vacinas no interior.
- Melhorar o atendimento com a Implantação de Tecnologia da Informação.
Implementar as equipes já existente;
Realizar curso de relações humanas para profissionais.

GRUPO II (Eixo II)

Eixo II – Compromisso de gestão e transparência na busca e execução de programas de saúde, gerenciando-os com responsabilidade.

- a) participação da comunidade e Conselho Municipal de Saúde na adesão de novos programas e benefícios em saúde exercendo sempre o controle social; e
- b) gestão do SUS (Financiamento; Pacto pela Saúde; Gestão do Sistema, do Trabalho e da Educação em Saúde).

PROPOSTAS:

- Criar meios para que os membros das comunidades participem das reuniões do Conselho Municipal de Saúde através de programação de reuniões nos diferentes bairros com o auxílio do Agente Comunitário de Saúde.
- Envolver e esclarecer a comunidade sobre o papel de cada profissional de saúde, bem como da própria comunidade as respeito das ações de saúde.
- Instituir uma forma de fiscalização mais efetiva das atividades dos profissionais de saúde.
- Procurar esclarecer a população sobre as ações de saúde através dos meios de comunicações, informando a importância da participação popular para que isso possa acontecer.
- Desenvolver atividades nas escolas e comunidades sobre vários temas.

Em 2019 foi realizada a VIII Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde, reavaliar as propostas da conferência anterior e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90).

8. RELATÓRIO DA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI

| |
|--|
| 1. MUNICÍPIO-SEDE: MORRO CABEÇA NO TEMPO-PIAUI |
| 2. ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELO EVENTO: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORRO CABEÇA NO TEMPO |
| 3. CONFERÊNCIA: TEMA: VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE CRISTINO CASTRO-PI: DEMOCRACIA E SAÚDE |
| 3.1 TEMÁTICAS: I - FINANCIAMENTO NO SUS II - SAÚDE COMO DIREITO III- CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DOS SUS |
| 4. DATA E LOCAL DE REALIZAÇÃO: DATA: 05 DE ABRIL DE 2019 LOCAL DE REALIZAÇÃO: AUDITÓRIO DA 1ª IGREJA BATISTA DE MORRO CABEÇA NO TEMPO-PI |
| 5. QUANTITATIVO DE PARTICIPANTES: (Nº 122) |
| 6. QUANTITATIVO DE DELEGADAS (OS) ELEITAS (OS): (Nº 06) REPRESENTES DE USUÁRIOS: 02 TRABALHADORES DA SAÚDE: 02 GESTORES/ PRESTADORES: 02 |
| 7. COMISSÃO ORGANIZADORA: PRESIDENTE: SAMUEL BATISTA DE SOUSA SECRETÁRIA EXECUTIVA: CLÍCIA LOPES DE OLIVEIRA. SECRETARIA DE CREDENCIAMENTO: VANESSA DUARTE, VALDINEIA DA SILVA MENDES, IBERENICE MARQUES SOUSA, VALDENICE MENDES FOLHA, KATIANE FIGUEIREDO, MARIA DOS HUMILDES FOLHA. SECRETARIA DE DIVULGAÇÃO E COMUNICAÇÃO: ALBERTO FREDSON VIANA DE SENA, RAUL FERNANDES DE SOUSA FILHO, ALINE ALVES ROCHA. RELATOR: CLÍCIA LOPES DE OLIVEIRA |

1. PROPOSTAS APROVADAS

As propostas abaixo aprovadas serão trabalhadas durante esta gestão, sendo inseridas no Plano Anual de Saúde para que através das ações de saúde e de acordo com liberação de recursos financeiros possamos ofertar melhoria dos serviços em nosso município.

| EIXO I – FINANCIAMENTO NO SUS | |
|--|---|
| QUESTÕES DISPARADORAS | PROPOSTAS APROVADAS |
| <p>1.1.</p> <p>1. Quais obstáculos/dificuldades são percebidos no seu território para que as pessoas tenham o direito à saúde?</p> <p>2. Os condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação, dentre outros) estão acessíveis a todas as pessoas?</p> <p>3. As especificidades de cada pessoa são respeitadas?</p> <p>4. As condições e fatores que expõe as pessoas a condições de vulnerabilidade são reconhecidas?</p> <p>5. Como tem sido a sua participação e do seu grupo social na garantia do direito à saúde no seu território?</p> | <p>1.1.1.</p> <ul style="list-style-type: none">• Aquisição de um espaço para os trabalhos coletivos das equipes estratégia saúde da família;• Aquisição de um carro exclusivo para as atividades das equipes saúde da família (visitas compartilhadas);• Criação de uma nova equipe de PFS, para facilitar o acesso dos usuários a unidade básica de saúde• Facilitar o trabalho de ACS com equipamento como: aparelho de pressão arterial, balança e fita métrica.• O efetivo funcionamento do PSE (programa saúde na escola).• Agilidade no funcionamento das especialidades médicas (já em andamento em alguns lugares)• Transporte exclusivo para visita da vigilância sanitária e epidemiológica;• Revisão do protocolo do SAMU para aquisição de equipes do SAMU• Agilidade no funcionamento de unidades de referência de especialidades médicas.• Garantia de todos os medicamentos que tem na lista do SUS, em todas as esferas e que seja revisada anualmente.• Os profissionais formados em universidades privadas financiadas pelo FIES, tenham serviço civil obrigatório no mínimo dois anos (abrangendo todas as áreas de formação superior).• Garantia de direito já conquistado. |

| EIXO II – SAÚDE COMO DIREITO | |
|---|--|
| QUESTÕES DISPARADORAS | PROPOSTAS APROVADAS |
| <p>2.1.</p> <p>1. Que práticas, saberes e tecnologias devem ser incorporados no modelo de integralidade nos diferentes níveis de atenção para que as ações do SUS produzam melhorias na saúde das pessoas?</p> <p>2. Quais são os grandes desafios para a gestão estratégica e participativa do SUS nos próximos anos?</p> <p>3. Como assegurar a participação ativa da comunidade na elaboração e execução das ações de saúde no seu território?</p> | <p>2.1.1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criação do dia municipal voltado ao incentivo e as práticas de atividades físicas; • Capacitação em humanização para melhoria dos atendimentos da população; • Incentivos fiscais para que haja adequação dos espaços de lazer para pessoas idosas especiais ou com mobilidade prejudicada; • Realização de mutirão na zona rural e palestras de conscientização da população. • Campanhas e palestras sobre DST'S, gravidez na adolescência envolvendo todos os setores. • Ouvidoria para usuário do SUS (denúncia e sugestões) e fiscalização dos serviços. • Os gestores ampliar a fiscalização municipal através de decreto estabelecendo prazos e multas para proprietários de terreno baldios e lotes. • Ações, palestras e atividades educativas na rotina de serviços de saúde. • Visita de ACS na zona rural, coleta e análise de água. • Melhoria no acesso aos serviços de saúde a nível secundário considerando o princípio da universalidade e integralidade. • Gestores juntamente ao governo solicitar a implantação de uma Unidade Mista de Saúde. • Garantir subsídios e campanhas de vacinação, suplementos insumos para campanhas de vacinação para população. • Criação de um grupo de orientação e saúde dos pais envolvendo temas diversos e trabalho multiprofissional. • Readequação de espaços físicos da unidade básica de saúde com salas amplas para terapia em grupo e demais necessidades • Protocolo de triagem de pacientes com classificação de risco |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Ampliação da lista de medicamentos fornecidos do estado e municípios que atenda medicamentos excepcionais de saúde mental • Inclusão de assistente social na equipe do NASF. |
| EIXO III – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DOS SUS | |
| QUESTÕES DISPARADORAS | PROPOSTAS APROVADAS |
| <p>3.1.</p> <p>1. Quais são as principais consequências do financiamento insuficiente do sistema público de saúde na realidade local, regional e nacional?</p> <p>2. Quais são as principais ações possíveis para a superação do subfinanciamento da saúde?</p> | <p>3.1.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituir um núcleo de educação permanente em saúde; • Capacitação e aprimoramento para os profissionais; • Destinar mais recursos financeiros para ampliação dos serviços com maior demanda; • Aquisição de veículo para realização dos serviços do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); • Aquisição de carro específico para coleta e descarte de lixo hospitalar; • Construção de aterro sanitário; • Propor lei e código de postura municipal para enfrentamento ao descaso com lixo por meio de multas e de penalidades; • Criação do Conselho de Idoso no Município de Morro Cabeça no Tempo; • Construção de uma sala para o conselho municipal de saúde • Assiduidade dos conselhos • Capacitação dos conselhos • Revogação da PEC 241; • Realização de Fórum para conscientização da população em geral de arrecadação de impostos, (recursos) • Acompanhamento de profissional da saúde nas escolas; psicólogos, enfermeiros, médicos e dentistas. • Revogação da DRU – desvinculação de receitas da união; • Atendimento à população com especialistas: ginecologista, oftalmologista, ortopedista, neurologista, pediatria e cardiologista etc. • Aplicação da alíquota (ISS) do município |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Recursos para transportar paciente para outros municípios. |
|--|--|

POTENCIALIDADES NA REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAUDE

Na VIII Conferência Municipal de Saúde -Morro Cabeça no Tempo PI: Democracia e Saúde foi possível apresentar a prestação de contas, proporcionar um encontro com os profissionais da rede de saúde municipal, aprimorar conhecimentos, adquirir informações relevantes do funcionamento do SUS e discutir melhorias no âmbito da saúde. Diante disso, destacou-se também aspectos relevantes do município, como:

- Equipe multiprofissional atuante na rede de saúde;
- Projetos com ações satisfatórias para demandas pertinentes na comunidade;
- Conhecimento das demandas no território por partes dos profissionais e dos gestores;
- Assembleias participativas da comunidade;
- Campanhas de vacinação;
- Disponibilidade na rede de saúde das práticas de terapias alternativas.

FRAGILIDADES NA REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAUDE

No tocante as fragilidades na realização da VI Conferência Municipal de Saúde Cristino Castro-PI: Democracia e Saúde, observou-se os seguintes pontos:

- Ausência de espaço público para eventos da saúde;
- Participação precária da sociedade civil;
- Déficit de presença no evento dos colaboradores da saúde.

DELEGADAS E DELEGADOS ELEITAS/ELEITOS:

| NOME | | |
|--|----------------------------------|--|
| DELEGADAS/DELEGADOS REPRESENTANTES DOS GESTORES/PRESTADORES | | |
| 01 | FERNANDO MENDES BAIÃO | |
| 02 | MARIA DO SOCORRO DE SOUSA | |
| DELEGADAS/DELEGADOS REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE | | |
| 01 | CLICIA LOPES DE OLIVEIRA | |
| 02 | JESSICA RAVENNA AGUIAR DAMASCENO | |
| DELEGADAS/DELEGADOS REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS | | |
| 01 | JEOVALINO EDUARDO DE SOUSA | |
| 02 | MARIA ALVES BORGES | |

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2014 a 2017) e foi adaptado para período 2018 a 2021, constitui um documento formal da política de saúde do município, após adaptação apresentamos o relatório da conferência municipal de saúde realizada no ano de 2019.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto nº 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

