



PREFEITURA DE
GUAXUPÉ

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, instrumento obrigatório previsto pela Portaria do Ministério da Saúde nº 3.332 de 28/12/2006, tem por objetivo apresentar propostas de políticas em saúde, apresentando as ações e os recursos financeiros a serem aplicados, por um período de quatro anos.

Para realização deste plano foram considerados os seguintes instrumentos: PPA – Plano Pluri Anual, LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias, LOA , Conferência Municipal de Saúde, Plano Diretor Municipal e Termo de Compromisso de Gestão do SUS.

Daniela Bettelli Lutf
Secretária Municipal de Saúde



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

1. APRESENTAÇÃO

1. APRESENTAÇÃO

Identificação:

Município de Guaxupé/MG

Código do IBGE:

312870

Prefeito:

Dr. Heber Hamilton Quintella

Secretária Municipal de Saúde:

Daniela Bettelli Lutf

Sede da Secretaria:

Avenida dos Inconfidentes s/n – Guaxupé/MG – CEP 37800-000

Email: saude@guaxupe.mg.gov.br Site: www.guaxupe.mg.gov.br

Aprovação e Homologação

Plano Municipal de Saúde aprovado pelo Conselho Municipal em ____/____/____

Equipe Técnica

Daniela Bettelli Lutf – Secretária Municipal de Saúde

Mailaine Cristina Souza Andrade – Diretor de Administração

Ana Raquel Lenci - Coordenadora de Atenção Primária

Renata de Araújo Monteiro Celane- Diretora de Atenção Primária a Saúde

Jurema Cristina dos Santos Peres – Diretora de Vigilância em Saúde

Elizabete Monteiro – Chefe de Sessão de Pessoal e Material

Gislaine Bruno Salomão – Chefe de Sessão

João Carneiro Neto – Chefe de Sessão

Valeria Ferreira Alves – Diretora de Alta e Média Complexidade

2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Guaxupé – Estado de Minas Gerais

Localização : Sudoeste de Minas Gerais

Área: 294 Km² **Altitude:** 849 m

Coordenadas: 21° 18'20" Latitude sul e 46° 42'41" Longitude oeste

Temperatura Média Anual: 21,60° C

Índice Pluviométrico Anual: 1.200 mm

População: 50.845 habitantes

Limites : Norte: São Pedro da União (35 km)

Sul : Tapiratiba (16 km)

Leste: Juruaia (22 Km) e Muzambinho (22 km)

Oeste: Guaranésia (10km)

Acessos: BR 491 / MG 169 / MG 450 / SP 350



Principais distâncias

São Paulo 300 km / Belo Horizonte 480 Km / Rio de Janeiro 650 Km / Brasília 1.200 Km

Municípios abrangentes na microrregião de saúde de Guaxupé

- Arceburgo – 8.253 Habitantes
- Cabo Verde – 14.042 Habitantes
- Guaranésia – 18.635 Habitantes
- **Guaxupé – 52.294 Habitantes**
- Juruaia – 8.684 Habitantes
- Monte Belo – 12.852 Habitantes
- Muzambinho – 20.426 Habitantes
- Nova Resende – 14.686 Habitantes
- São Pedro da União – 5.386 Habitantes

3. OBJETIVOS DO PLANO DE SAÚDE

A elaboração do plano tem como objetivo identificar os problemas em todas áreas da saúde, traçar metas e executar ações. É através do plano que a secretaria pode pleitear junto ao Estado e a União recursos necessários à execução de ações programadas.

4. HISTÓRIA

Origens de Guaxupé

Pesquisa: Historiador Marcos David

Até o começo do século passado, o território em que se situa Guaxupé era mata virgem. As mais antigas referências dão conta de que somente em 1813 pés de homens civilizados pisaram a região que era habitada pelos primitivos "Caminho das Abelhas", significado indígena da palavra Guaxupé, é a versão mais aceita para a denominação que ficou até hoje. Tomou esse nome, por volta de 1814, o ribeirão e mais tarde o arraial, denominado Dolores de Guaxupé. O documento mais antigo sobre posse de terras até agora conhecido tem a data de 28 de outubro de 1818: É uma escritura passada em Jacuí e pela qual João Martins Pereira e sua mulher Maria de Jesus do Nascimento vendiam a Antônio Gomes da Silva "terras de cultura de matos virgens e serrados" na paragem do Ribeirão do Peixe vertente para o Rio Pardo, junto a terras do próprio Gomes da Silva, que foi então ao que tudo indica, o segundo proprietário das terras em que depois surgiu a cidade.

Mais tarde, as terras foram transferidas a Paulo Carneiro Bastos, que doou 24 alqueires para a fundação da Capela de Nossa Senhora das Dolores. Essa área era parte da Fazenda Nova Floresta, e nela em 1837, celebrou-se a primeira missa, num ato que pôde corresponder ao ato de fundação de Guaxupé. Paulo Carneiro Bastos, Francisco Ribeiro do Valle, o licenciado José Joaquim da Silva e o tenente Antônio Querubim de Rezende, são os nomes que os anais registram como fundadores de Guaxupé. A capela foi construída em 1839 e ao redor dela construíram-se as primeiras casas, exatamente no



local onde está hoje a Avenida Conde Ribeiro do Valle, de onde derivava o "caminho de Santa Barbara das Canoas", atual rua Barão. Por volta de 1850, o Arraial de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé já contava com 180 casas, 07 ruas e engenhos. Em 1853 a povoação foi elevada a Distrito de Paz, na jurisdição de Jacuí e em 1856 criava-se a Paróquia de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé, pertencente à Câmara Eclesiástica de Caconde, no bispado de São Paulo. Iniciou-se então a construção da nova igreja na atual praça Américo Costa. Francisco Ribeiro do Valle, ao falecer em 1860, 13 de abril, legou "quatrocentos mil réis" à Paróquia. Em 23 de junho de 1854, o povoado foi elevado a Freguesia, no termo de Jacuí e Município de São Sebastião do Paraíso. O município de Guaxupé foi instigado pela lei 556, de 30 de agosto de 1911, com território desmembrado de Muzambinho, e instalado solenemente em 1º de junho de 1912, data em que se comemora. Era uma consequência da grande expansão econômica que tomara vulto desde 1904, quando chegaram os trilhos da Mogiana. A Comarca foi criada em 1925, pela lei 879 de 25 de janeiro. Eis, pois, os traços essenciais da bela história de Guaxupé, a "Cidade das Abelhas".

Fonte: Jornal Diário de São Paulo (Ed.16 /06/1962)

Guaxupé, como muitas das cidades mineiras, nasceu com o fim da mineração. A cidade foi fruto de homens que saíam em busca de terras virgens, desbravando as matas que iam de São João Del-Rei aos lados da divisa com a Província de São Paulo. Pode-se dizer que no início, Guaxupé foi uma, dentre tantas, um rancho de pouso para tropeiros.

Destas pousadas, a história foi sendo contada de pai para filho até que começaram a aparecer alguns registros sobre a história do lugar, como o famoso Almanach Sul Mineiro, organizado redigido e editado pelo jornalista Bernardo Saturnino da Veiga em 1874. Segundo o memorialista, José Ribeiro do Valle e Geraldo Ribeiro do Valle, em seu livro "Guaxupé, Memória Histórica. A Terra e Gente", 1985 – pág. 5, muitos "causos" são contados e dentre eles o próprio nome da cidade e outros temas de estudos e deduções.

"Lá para 1814, arranchou um tropeiro à beira do Ribeirão Jacuba, junto ao um frondoso ingaseiro. Não longe havia uma árvore de taruman, onde os camaradas descobriram uma casa de inxú, de saboroso mel. Na ramaria, mui alto, um ninho de guache. Abateram a árvore e aproveitaram o mel. Na manhã seguinte partiram, mas esqueceram o machado no toco do taruman, e o capataz, caminho adiante, percebendo interpellou o cosinheiro que respondeu: —Não me alembro d'elle, nhor não! —Pois vorta, vai buscá elle... ficou no mé do inxú, la no taruman ao pé, explicou o tropeiro. É esta a linguagem do caipira de Minas Gerais, expressiva e característica. Afirmavam que toda vez que essa gente transitava por aqui, de longe em longe, recordava esse fato e repetia sempre a frase do tropeiro... ficou no mé do inxú no taruman ao pé... guache ao pé, e que daí derivou ou originou o nome de Guachupé, aplicado ao Ribeirão Jacuba, por substituição, desde a confluência do Rio do Peixe para baixo, isto é, do ponto em que dizem, arrancharam os tropeiros, nome esse que mais tarde foi alterado por Guaxupé, e aplicado à povoação". (Álbum de Minas Geraes, organizado por Sr. Roberto Capri – 1916).

De acordo com nossa pesquisa, a documentação existente para analisar a origem da população da região, é escassa. Parece que a região já era habitada muito tempo antes de se formar um núcleo de população propriamente dito. O início da povoação de Guaxupé, é anterior a 1800, com a presença de alguns poucos bugres, possivelmente



Cataguases. Nos rastros desses índios andaram Nicolau barreto e André de Leão em 1601, indo até os sertões da Mantiqueira. Anos depois, em 1646, partindo de Taubaté, foi a vez de Félix Jacques, que rompendo a mesma serra, chegou ao planalto Sul Mineiro. Mais tarde, Francisco Proença, penetrando a bacia do Rio Sapucaí descobriu a região. Assim, novos descobridores recortaram essa região, ainda no sul de Minas em todas as direções, por onde passavam deixavam as primeiras habitações e novos caminhos abertos. Diz-nos A. Nascimento e Moura, nas suas “Reminiscências do Sertão de São Paulo”: “Vieram, com suas mulheres, com seus filhos, com o que podiam transportar, em carros de boi, em caminhadas longas, de meses, em busca do que conheciam vagamente, por contraditórias informações. O que tinham certeza era que vinham para uma zona em que as terras eram, forçosamente, baratas, por despovoadas. Vinham de onde? Da zona limítrofe com São Paulo: eram quase todos de Santa Rita de Cássia, Passos, Cabo Verde, Machado, Alfenas, etc.”. Segundo o professor e pesquisador Tarcísio José Martins, em seu livro: Quilombo do Campo

Grande, menciona uma expedição chefiada por Bartolomeu Bueno do Prado, que teria como missão, combater e extinguir quilombos ou arraiais formados por escravos fugitivos, libertos ou criminosos, que viviam à margem da civilização e não contribuíam com os impostos da Coroa. A expedição teria destruído, em 1759, um quilombo em terras que hoje formam o município de Guaxupé. Contava com 400 homens, entre eles o escrivão Manoel Carneiro Bastos, de quem talvez tivesse descendência o Sr. João Carneiro Bastos, pai de Paulo Carneiro Bastos, doador dos 24 alqueires de terra, que iniciaria o povoado. Naquela época era comum após a destruição dos quilombos, encaminharem pedido ao Governo, de sesmarias, para a instalação de fazendas e lavouras ou criação de gado. Essa tese é pouco conhecida, e portanto, precisa de mais pesquisas históricas em fontes primárias.

A Primeira Missa em Guaxupé A Primeira Missa em Guaxupé A Primeira Missa em Guaxupé –1837 Consultando o exemplar da Revista de Guaxupé de 1922, pertencente ao acervo do Museu Histórico e Geográfico de Guaxupé, constatamos que devemos a fundação da cidade, aos seguintes cidadãos: Paulo Carneiro Bastos, Francisco Ribeiro do Valle, licenciado José Joaquim da Silva, Alferes Mariano, e Alferes Nunes, que foram os primeiros habitantes do antigo arraial de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé. Esses fervorosos crentes e suas famílias, não mediam esforços para o cumprimento de seus deveres religiosos, suportando por largo espaço de tempo, o pesado tributo de constantes e duras caminhadas, ora para São Carlos de Jacuhy, (Jacuí), então sede da Comarca eclesiástica, ora para Santa Barbara das Canoas (Garanésia), onde no primeiro domingo de cada mês, era já praxe estabelecida celebrar missa, pelo pároco de São Carlos da Jacuhy.

As celebrações em Santa Bárbara das Canoas, revestiam-se, comumente, de tocantes solenidades, que exigiam despesas avultadas. Para dirigir os festejos, e regularizar os gastos, aventou o padre, a idéia de constituir, uma comissão composta de um juiz e uma juíza, escolhidos dentre as pessoas de maior respeito e acatamento, a qual foi acolhida, por todos e logo posta em prática. Algum tempo depois, os primeiros desentendimentos surgiram. Alguns não queriam a repetição das nomeações, enquanto não esgotasse o pessoal todo, a pretexto de que todos tinham o mesmo direito, como ainda por queixas repetidas contra as despesas, que a cada vez se avolumava mais. Numa dessas comissões (a última por sinal), o padre teve que nomear certa juíza de condições suspeitas, para o mês vindouro. O juiz, que lhe devia servir de companheiro, também pessoa pouco digna, julgando-se ofendido no seu amor próprio pela aquela



nomeação, exasperou-se e fez sérias ameaças ao bom pastor de São Carlos do Jacuhy. Os moradores daqui do lugar, sabendo das ameaças, levaram ao conhecimento do padre. Na passagem por aqui, com destino a Santa Bárbara das Canoas, persuadiram-no que não prosseguisse viagem, e celebrasse missa aquele dia, na fazenda de Paulo Carneiro Bastos. Foi então celebrada a primeira missa em Guaxupé, em 1837. Esse fato é considerado como a fundação do arraial e o fim das exaustivas caminhadas a que estavam sujeitos, pois os moradores do lugar resolveram construir uma igrejinha, onde pudessem satisfazer seus deveres religiosos. E, com efeito, convocados, todos depois da missa, resolveram logo as providências a tomar, de princípio, e dentre elas, as seguintes: que Paulo Carneiro Bastos, doaria o terreno, para a formação do patrimônio (vinte e quatro alqueires, mais ou menos), cederia várias edificações, inclusive a própria casa de morada, que ficaria sendo a casa paroquial, cuja casa se achava situada onde hoje faz esquina a Rua João Pessoa com a Avenida Conde Ribeiro do Valle, (onde hoje situa-se As Casas Pernambucanas), antigamente denominadas de: rua do Comércio e Avenida Paulo Carneiro Bastos). Paulo Carneiro Bastos, construiu então, nova casa de morada em suas terras, conhecida como “Nova Floresta”. Assim, ao lado da casa paroquial, improvisaram, espaçosa igreja de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé, construída, parte de madeira e parte de pau a pique e coberta com esteira. A embrionária povoação não tardou a aumentar, formando, poucos anos depois, um centro de comércio até que bom, cujo nome era bem comentado nas redondezas.

Alguns Aspectos Político Administrativos Alguns Aspectos Político Administrativos Alguns Aspectos Político Administrativos Em 30 de maio de 1853, em virtude da Lei nº 623, foi elevada a Distrito de Paz, pertencente ao termo de Jacuhy. Tinha já o seu cemitério, que ficava a quase quatro quilômetros da povoação, nas proximidades onde hoje localiza-se a abandonada Estação Ferroviária do Japy. Em 1856, foi criada a Paróquia de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé, conforme documentos constantes nos arquivos da atual Catedral, nesta época, fazendo parte do Bispado de Pouso Alegre, sendo seu primeiro vigário, o Revmo. Padre João José de Paiva. Em 23 de junho de 1864, pela lei nº 1.189, foi o Distrito de Paz, promovido a Freguesia de Nossa Senhora das Dores de Guaxupé, passando a seguir para São Sebastião do Paraíso. Em setembro desde mesmo ano era inaugurada a antiga Matriz (demolida em 1942). As obras para a construção foram chefiadas pelo mestre de obras, Francisco Pereira do Nascimento, que deixou traços indeléveis do seu fino gosto artístico. Aspecto da Praça da Matriz no início do século XX Igreja Matriz Nossa Senhora das Dores Em 1878, pela lei nº 2.500 de 12 de novembro, a Freguesia Dores de Guaxupé, passou a pertencer a antiga Vila de Muzambinho. Com a lei nº 556 de 30 de agosto de 1911, foi elevada a Vila, sendo instalada em 1º de junho de 1912, desligando-se do município de Muzambinho, com a posse da primeira Câmara, que ficou assim constituída: presidente e Agente Executivo, Coronel Antônio Costa Monteiro, vereadores: Joaquim Costa Filho, João Cruvinel, Domingos Romeiro Primo, Agenor Alves de Araújo, Luiz Puntel e Américo Albino d Almeida Cyrino. Coronel Antônio Costa Monteiro Primeira Câmara Municipal e Prefeitura - 1925 Quatro depois, a 18 de setembro de 1915, em virtude da lei nº 663, foi Guaxupé elevada a categoria de cidade e de acordo com o artigo 20º dessa mesma lei, criado o Termo de Guaxupé, anexo a Comarca de Muzambinho, tendo lugar a sua instalação no dia 15 de junho de 1917. É deste ano também, a instalação da primeira Câmara Municipal, no dia primeiro de junho e tendo como presidente o Coronel Antônio Costa Monteiro, que também exercia o cargo de Agente executivo, denominação correspondente a de Prefeito. No dia 03 de fevereiro de 1916, é criado o Bispado, tendo como primeiro Bispo D. Antônio Augusto de Assis, deslocado da Diocese de Pouso



Alegre. Aspecto da Vila Dolores de Guaxupé – 1910 Tropeiros no antigo centro histórico Em 1925, pela lei estadual nº 879, de 24 de fevereiro, foi criada a Comarca de Guaxupé, e a sua instalação se deu em 1º de janeiro de 1926, sendo o primeiro Juiz de Direito, Dr. Eurico da Silva Cunha, tendo como Promotor Público, Dr. Lauro Maciel de Sá. Eis, pois, alguns fatos genéricos e marcantes da trajetória histórica da cidade de Guaxupé, desde o descobrimento da região, até a conquista de sua emancipação política administrativa. E assim, como está gravado em seu Brasão Municipal: “Ápice, Apta, Apis”, a cidade avança a passos largos rumo ao progresso e ao bem-estar de seus habitantes.

– “Ápice, Apta Ápis” “Ápice, Apta Ápis” “Ápice, Apta Ápis” -O Brasão de Armas de Guaxupé O Brasão de Armas de Guaxupé O Brasão de Armas de Guaxupé A Câmara dos Vereadores de Guaxupé, oficializou o Brasão da cidade, através de lei Municipal nº 233 de 27.04.1961. Trata-se de um trabalho de grande mérito, autentica celebração emblemática daquilo que mais e melhor possa definir a cidade: origem do nome, situação geográfica, evocação dos fundadores, enfim, tudo em harmonioso conjunto resumido numa legenda que espiritualiza. A criação foi do poeta Guilherme de Almeida, a maior autoridade em heráldica no país. Vemos um escudo português ou arredondado, a lembrar a raça descobridora e colonizadora, em blau, ou seja, em azul, cor emblemática da lealdade, virtude das nobres cidades. A abelha chamada Guaxupé, que deu nome a cidade e mais tarde ao ribeirão, em cujas margens o povoado, vem representando espalmada no terço superior do escudo, correspondente à cabeça, ao pensamento, ao espírito da prosperidade. A coroa mural de ouro, consagrada a cidades ou capitais, indistintamente, ostenta quatro torres, das quais se veem uma inteira e meia de cada lado, O escudete com as armas dos Ribeiro do Valle, é uma homenagem aos fundadores da cidade, como é uso corrente em brasões municipais. Como suporte, ramos de café frutificado, riqueza maior do município, representados em sua cor natural, folhas e frutos. Em sua cor natural. Ápice, Apta Ápis, é a divisa, traduzindo: a abelha, pronta para atingir alturas, exprimindo um ideal de progresso. Exclusivamente composta para este Brasão de Armas, expressa em latim para ter universalidade e perenidade. Escrita em ouro, pois nos Brasões as divisas devem ser sempre em metal. Bandeira oficial e escudo de Guaxupé Primeira Bandeira da cidade

– O Hino Municipal O Hino Municipal foi oficializado em 10.10.1980, através da resolução nº 150. A letra é de autoria de Jarbas Bayeux, teve o arranjo musical de Vicente Prado. Ambos filhos da terra.

Há uma terra tão catita é tão linda e tem mil flores, esta terra tão bonita da senhora mães das Dolores.

Guaxupé, terra formosa, Guaxupé, terra vibrante, tua gente é valorosa que caminha sempre avante.

Aqui, somos felizes! Aqui nós temos fé!

Tuas tardes têm matizes oh querida Guaxupé! (refrão) Teu passado se reflete no presente em que vivemos teu futuro que promete

É glorioso, nós prevemos.

És a terra das abelhas és a forja do trabalho espargindo mil centelhas Canta e vibra o teu malho.

– Aspectos da Toponímia – A Abelha Guaxupé Segundo Warwick E. Kerr, geneticista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, na Universidade de São Paulo e professor de



Biologia na Universidade Federal do Maranhão, diz que no Brasil existem milhares de abelhas das quais cerca de 3.000 espécies são sociais, a grande maioria é solitária. As abelhas sociais pertencem a três tribos diferentes: as mamangavas, que fazem seus ninhos em moitas de capim. Pertencem à tribo Bombini, as abelhas européias, que segundo Dr. Paulo Nogueira Neto, foram trazidas de Portugal para o Brasil em 1.859, por Antônio Carneiro, pertencem à tribo Apini e são todas de uma mesma espécie, *Apis Melifera* e finalmente, as abelhas das quais os índios retiravam o mel e a cera, conhecidas genericamente entre nós por abelhas ASF (abelhas sem ferrão), abelha do mato, etc. Pertencem à tribo Meliponini. Um grupo dessas abelhas pertencem ao gênero *Melipona*. São as abelhas maiores de asas mais curtas que o corpo, e que não fazem células especiais para criarem suas rainhas. São Meliponas as seguintes abelhas existentes nos arredores de Guaxupé: as mandaçaias, (*Melipon (Trigona Spinipes)*), a irapuá de asa branca (*Trigona hyalinata*), a guaxupé (*Trigona cupira*), etc. Diante da variedade dessas abelhas Meliponas, os caboclos “meleiros”, dizem que conhece-as mais comumente, pelo nome popular de abelha Guaxupé.

– O Guaxe Rodolfo Von Ilhering, Oliverio Pinto e Eurico Santos, escreveram sobre o Guaxe (*Cacicus haemorrhus affinis*), pássaro canoro, icterídeo de cor preta, dorso inferior escarlate e bico amarelo, relativamente longo e aguçado. Vivem os Guaxes em bandos e gostam de frequentar as lavouras e pomares. Constroem ninhos curiosos em forma de longos sacos feitos de barbas de pau entremeados de capim de dependurados nos galhos de árvores à beira de rios ou de talos de palmeiras. São barulhentos, loquazes e gritos ásperos: promovem vozerio infernal quando estranhos se aproximam de suas colônias quebrando o silêncio da mata. Sua voz é um grito áspero e repetido, daí o nome vulgar, Guaxe. O canto, fora de seus gritos de alarma, é apreciável. Possuem o talento de imitar o canto de outras aves e, às vezes, de certos animais. Tem cheiro peculiar pouco agradável. Alimentam-se de insetos mas gostam também de frutas, como laranjas maduras, que furam com seu bico aguçado em busca da polpa saborosa. O macho mede cerca de 30 cm e a fêmea é um pouco menor, Põe dois ovos e fazem duas posturas por ano. Pertencem à mesma família de outros passeriformes como o Japu, a Graúna, o Corruptão, o xexéu e o João Congo. Ocorre praticamente em todo o Brasil e demais países amazônicos, encontrados também nos demais países amazônicos e seu estado de preservação é pouco preocupante. Guaxe (*Cacicus haemorrhus affinis*) – Foto: reprodução

– Tarumã Segundo pesquisa das biólogas: Geraldine Marques Maiochi e Miriam Prochnow, o Tarumã (*Vitex montevidensis*), também conhecido como azeitona do mato, tem nome de origem Tupi guarani, Taruman e significa “fruta escura de fazer vinho”. Provavelmente os frutos eram utilizados pelos indígenas para fazer algum tipo de bebida fermentada. Ocorre de Minas Gerais, até o Rio Grande do Sul, Uruguai, Paraguai e Argentina, especialmente nas florestas estacionais e nas florestas com araucárias, predominando nas beiras de rios, as chamadas matas ciliares. A árvore mede de quatro a 12 metros de altura quando isolado e chega a 20 metros de altura quando no meio da floresta. Tem uma copa em forma de taça em bordas arredondadas e sua casca é de um tom cinza escuro. As suas flores são melíferas. Os frutos são comestíveis, tendo um gosto adocicado, podendo ser consumidos in natura ou usados para fazer doces, tipo goiabada ou licores. Também são muito procurados e apreciados por macacos, pássaros, abelhas e outras espécies de fauna. Chegam a ser usados até como isca para pescaria. Na medicina popular, as folhas em infusão são usadas como diurético e depurativo do sangue. Além de ser espécie importante para uso em projetos de restauração florestal, é



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

também uma espécie boa para uso em projetos de paisagismo, por conta de seu potencial ornamental. Dizem os antigos moradores de Guaxupé, que os soldados que participaram da Revolução Constitucionalista de 1934, quando aqui estiveram, praticavam tiro ao alvo, em um tronco de um frondoso Tarumã, existente próximo à Polenghi Laticínios. Dizem também, que a árvore foi cortada para dar lugar ao loteamento, onde hoje, encontrase localizado o Bairro Nova Guaxupé.

Guaxupé – origem do nome

O nome Guaxupé deriva da fauna de seu território.

GUAXE = uma das espécies de pássaro.

AXUPÉ = uma das espécies de abelha.

Daí o prefixo GUA (de guaxe) uniu-se ao sufixo XUPÉ (de axupé) = adveio GUAXUPÉ

No pavilhão municipal aparece dentro do brasão, o dístico: APICE APTA APIS _ que quer dizer:

A ABELHA= cidade (apice) PRONTA (apta) PARA ATINGIR ALTURA (apis).

Patrimônio Histórico e Cultural de Guaxupé

Nossa cidade tem na sua arquitetura, predominantemente, traços marcantes da cultura trazida pelos imigrantes italianos. Este povo, que aqui entregou-se à execução de vários ofícios, trouxe do velho continente a beleza e o arrojo das construções romanas e influências da arte grega. É possível ver em Guaxupé, algumas destas construções: o prédio do antigo Hotel Cobra (onde está instalado hoje o Teatro Municipal); o Palácio da Justiça (antigo Fórum da Comarca e atual Câmara Municipal); o prédio da Prefeitura; a fachada da Cadeia Pública; alguns casarões do início do séc. XX; algumas sedes de fazendas em estilo colonial; e tantas outras edificações de estilos neoclássicos.

Uma das mais interessantes, curiosas e intrigantes construções, e que chama a atenção dos guaxupeanos por estar localizada no coração da cidade, é o Palácio das Águias (fotos abaixo). Se trata de uma construção edificada na década de 1930 por seu proprietário, "Fito" – imigrante italiano de origem austríaca. O Palácio das Águias, apesar de estar em ruínas, ainda é objeto de muita curiosidade por parte da população, tanto pela arquitetura eclética que apresenta, quanto pelas lendas urbanas que surgiram a seu respeito.

Para resgatar todas essas histórias e deixá-las de legado para as futuras gerações, foi criado, em 1997, o Conselho Deliberativo Municipal do Patrimônio Histórico e Cultural de Guaxupé. Desde então, o CDMPHC vem desenvolvendo uma política de tombamentos, inventários, registros, educação patrimonial, preservação e localização de fontes históricas, sempre buscando o resgate de nossa memória histórica. O objetivo principal do trabalho realizado pelo Conselho é reforçar nossa identidade cultural, para que ela seja melhor conhecida, conservada e divulgada.

Historiadores Inácio Abrantes e Marcos David

O Governo do Município de Guaxupé

1912 / 1915 – Coronel Antônio Costa Monteiro (1º Presidente da Câmara e chefe do



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

Executivo)

1916 / 1918 – Dr. Antônio Costa Monteiro Filho 2º Presidente da Câmara e chefe do Executivo

1919 /1922 – Major Custódio Ribeiro Ferreira Leite 3º

1923 / Fev. 1933 – Dr. Francisco de Oliveira Lessa – 4º Governador da cidade, sendo: de 1923 até outubro de 1930 como Presidente da Câmara e Agente do Executivo (reeleito). Em outubro de 1930 foi nomeado pelo Presidente do Estado de Minas Gerais - Dr. Olegário Dias Maciel, até fevereiro de 1933.

1933 / 1934 – Dr. José Costa Monteiro – nomeado também por Dr. Olegário Dias Maciel, de fevereiro de 1933 até fevereiro de 1934.

1934 / 1945 – Dr. Antônio Costa Monteiro – nomeado e eleito Prefeito Municipal de fevereiro de 1934 a outubro de 1945.

1945 – Novembro / Dezembro – Dr. Artur Pontes da Fonseca – então juiz de Direito, por circunstância política, foi nomeado prefeito.

1946 / 1947 – Janeiro / Maio -Vicente Duarte da Rocha Frota - nomeado pelo Governador do Estado de Minas Gerais, Dr. Milton Campos.

1947 – Junho / Dezembro – Dr. José Felipe da Silva – também nomeado pelo Governador de Minas Gerais, Dr. Milton Campos.

1948 / 1951 – Dr. Antônio dos Santos Coragem – Prefeito eleito.

1951 / 1954 – Janeiro / Dezembro – Dr. Geraldo Ribeiro do Valle.

Dr. Alfredo da Cunha Ferreira – foi eleito Prefeito Municipal, mas devido enfermidade, não chegou tomar posse, sendo substituído pelo Vice-Prefeito eleito, Dr. Geraldo (Bento) Ribeiro do Valle.

1955 / 1958 – Sálvio Calicchio - eleito.

1959 / 1962 – Annibal Ribeiro do Valle – eleito.

1963 / 1966 – Dr. Benedito Felipe da Silva – eleito

1967 / 1970 – Wady Sabbag – eleito.

1971 / 1972 – Dr. Antônio Costa Monteiro Júnior - eleito, mandato “tampão”

1973 / 1976 – Walmor Álvaro Toledo Russo – eleito.

1977 / 1982 – Dr. Joaquim Magalhães Costa – eleito.

1983 / 1988 – Felipe Nery Monteiro da Silva – eleito.

1989 / 1992 – Antônio Felipe Zeitune- eleito.

1993 / 1996 – Dr. Luiz Antônio Leite Ribeiro Filho – eleito.

1997 / 2000 – Dr. Heber Hamilton Quintella – eleito.

2001 / 2004 – Dr. Heber Hamilton Quintella – reeleito

2005 / 2008 – Abrão Calil Filho- eleito

2009 / 2012 – Roberto Luciano Vieira – eleito

2013/2016 – Jarbas Correa Filho - eleito

2017/2020 – Jarbas Correa Filho - reeleito

2021/2024 - Dr. Heber Hamilton Quintella – eleito

Aspectos Físicos

Relevo: Seu relevo é constituído por um planalto ondulado (morros) que integra o planalto do Rio Grande, do sul de Minas, o qual por sua vez pertence ao Planalto Atlântico. Nele sobressai o “Morro Agudo” com 1.050 metros de altitude.



Clima: Os aspectos climáticos do município são do tipo tropical semi-úmido.

Vegetação: A paisagem vegetal predominante são os campos cultivados e de pastagens, onde entremeiam-se alguns bosques e capões de arbóreas, muitos com madeira de lei.

Solo: Areno-argiloso , predominante.

Hidrografia: O sistema hidrográfico do município é constituído por alguns ribeirões e pequenos riachos, sendo todos tributários do Rio Pardo, por consequência, integrantes da bacia do Rio Grande, onde se instalou todo sistema de energia hidrográfica de Furnas.

5. ECONOMIA

A economia de Guaxupé é baseada na atividade agrícola. A cidade possui mais de 200 propriedades rurais, sendo que o café o principal produto de cultivo.

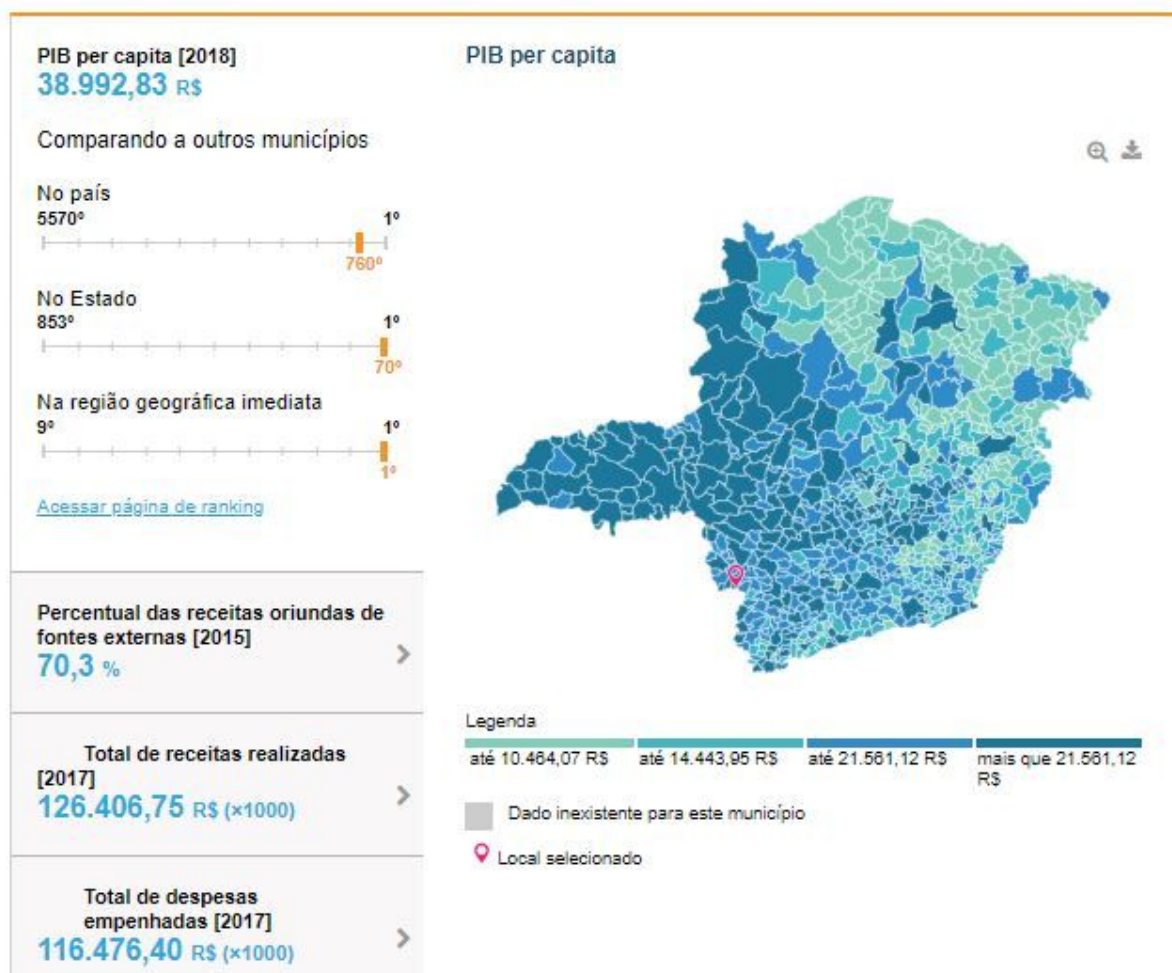
A produção do café foi e é tão importante que, como consequência, Guaxupé conta uma imensa Cooperativa de Cafeicultores (COOXUPÉ), considerada a maior devido a estrutura que possui para atender o setor . Além da Cooxupé, podemos destacar a Exportadora de Café Guaxupé, que exporta o produto para vários países.

Por tradição geográfica, Guaxupé engloba-se na área de criação de gado bovino leiteiro, entre tanto, no município se desenvolve também a criação de rebanhos suínos, equinos e galináceos.

ECONOMIA	
PIB per capita [2018]	38.992,83 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	70,3 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,751
Total de receitas realizadas [2017]	126.406,75 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	116.476,40 R\$ (×1000)



Economia



Agricultura e Pecuária

Café (carro chefe), cana-de-açúcar, laranja, hortifrutigranjeiros e pecuária de leite.

Comércio

O comércio é bastante ativo, devido a atração que exercer sobre as cidades vizinhas, o que lhe dá o status de cidade centro local. A atividade comercial é exercida por mais de 2.500 estabelecimentos comerciais, de todos os portes, os quais atendem a todos os setores da vida humana.

com saída diária para Belo Horizonte, Rápido Sudoestino com saída para Passos



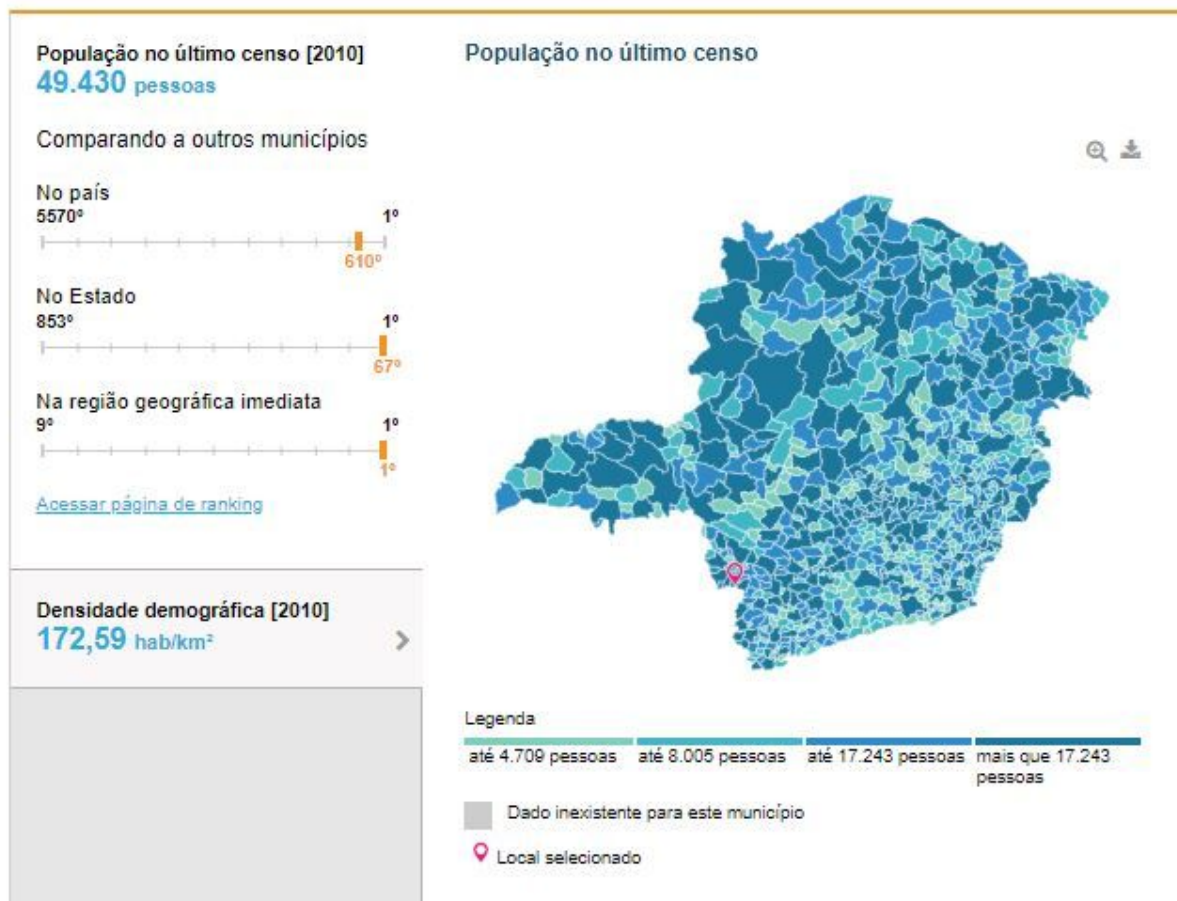
6. DADOS DEMOGRAFICOS

População Geral

POPULAÇÃO	
População estimada [2020]	52.078 pessoas
População no último censo [2010]	49.430 pessoas
Densidade demográfica [2010]	172,59 hab/km²

Verifica-se, comparando o último censo a estimativa atual um aumento de mais de 2.000 habitantes.

População

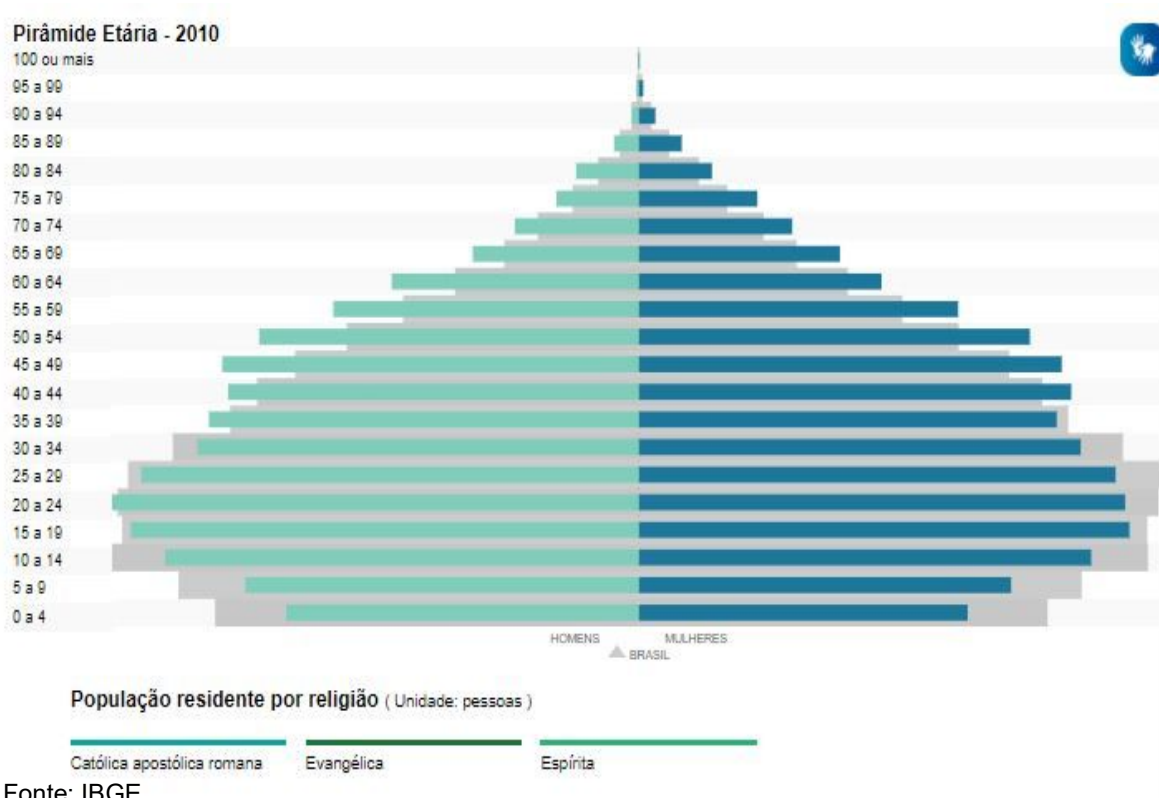


O município é considerado uma cidade de médio porte sendo a maior cidade entre os municípios da região.



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

Distribuição da população por Faixa Etária (estimativa IBGE)

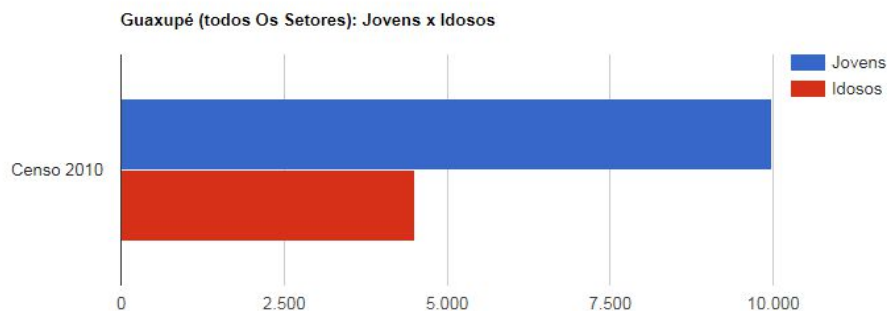


Fonte: IBGE

Verifica-se que a maior concentração de pessoas é na faixa etária de 15 a 59 anos, o que demonstra predominância de pessoas na idade produtiva, maior que a população de idosos.

Jovens x Idosos

Comparação entre **Jovens** e **Idosos** em Guaxupé. Entende-se por jovens a faixa etária de 0 a 14 anos e por idosos pessoas com mais de 65 anos.



Em Guaxupé (todos Os Setores), Guaxupé, existem mais jovens do que idosos. Sendo a população composta de 20,2% de jovens e 9,1% de idosos.



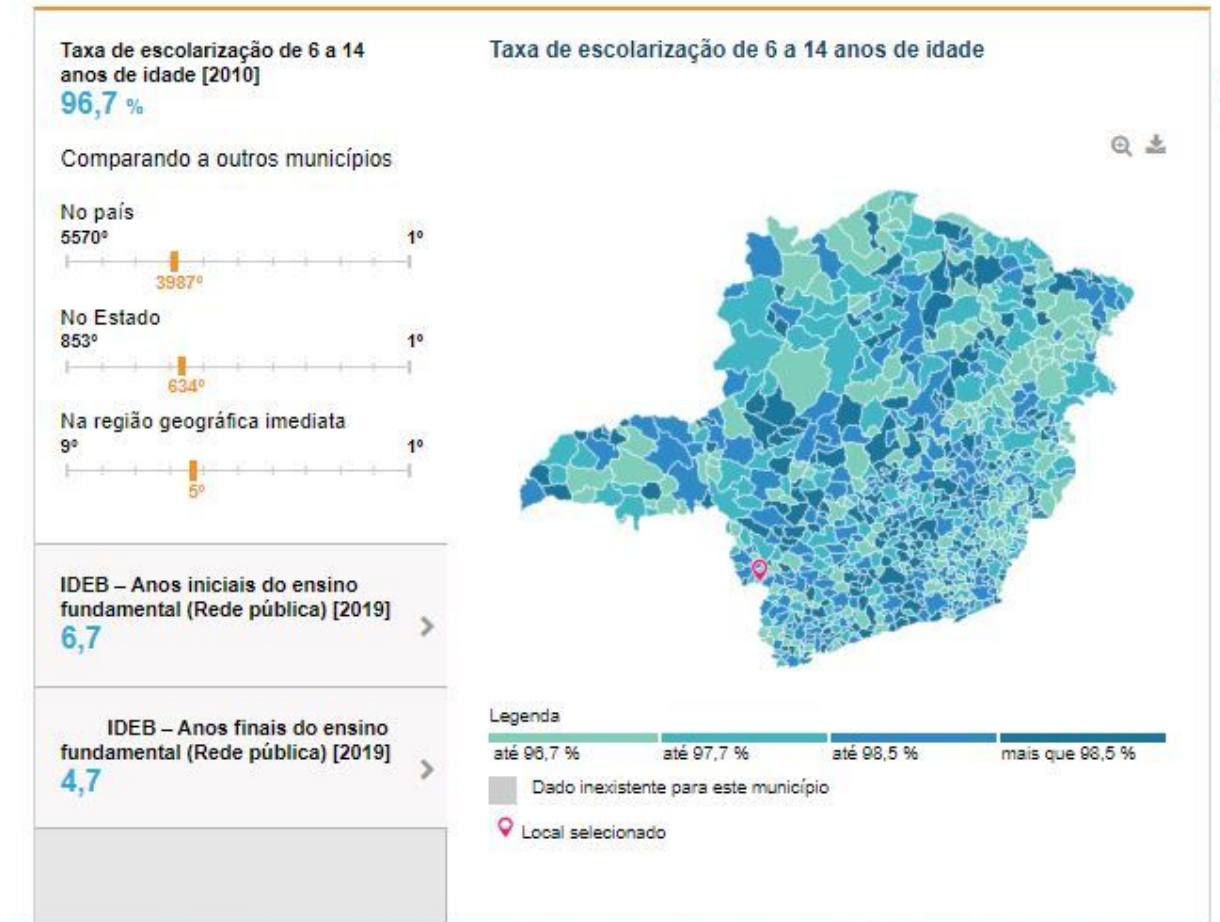
7. EDUCAÇÃO

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6.6 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 143 de 853. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 191 de 853. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 96.7 em 2010. Isso posicionava o município na posição 634 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 3987 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	96,7 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	6,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,7
Matrículas no ensino fundamental [2020]	5.632 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	1.785 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	337 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	137 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	19 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	6 escolas



Educação



Rede de Ensino

Escolas Estaduais

- E.E. “Dr. André Cortêz Granero”
- E.E. “Dr. Benedito Leite Ribeiro”
- E.E. “Dona Queridinha Bias Fortes”
- E.E. “Major Luiz Zerbini”
- E.E. “Nossa Senhora Aparecida”

Escolas Particulares

- Colégio “Dom Inácio”
- Colégio Objetivo Guaxupé
- Escola Integrada
- Escola Interativa
- Pré-escola Infância no SESI / ACIG
- Escola PHD



Ensino Superior

Unifeg – Centro Universitário da Fundação Educacional Guaxupé

Escolas Municipais

E.M. “Coronel Antônio Costa Monteiro”

E.M. “Barão de Guaxupé”

E.M. “Professor José de Sá”

E.M. “Delfim Moreira”

E.M. “Dr. Carlos de Souza Ribeiro”

E.M. “Wagner Ribeiro Macêdo”

E.M. “Noêmia Costa Monteiro”

E.M. “Educadora Yolanda Conti Bertoni”

E.M. de Educação Infantil “Professora Thereza Buffoni”

E.M. “Dona Olímpia Felipe da Silva” (Núcleo Rural Pinheiros)

E.M. “Dona Olympia Leite Ribeiro – D.Pimpinha” (Núcleo Rural São João)

E.E. “Major Washington Ferreira de Toledo”

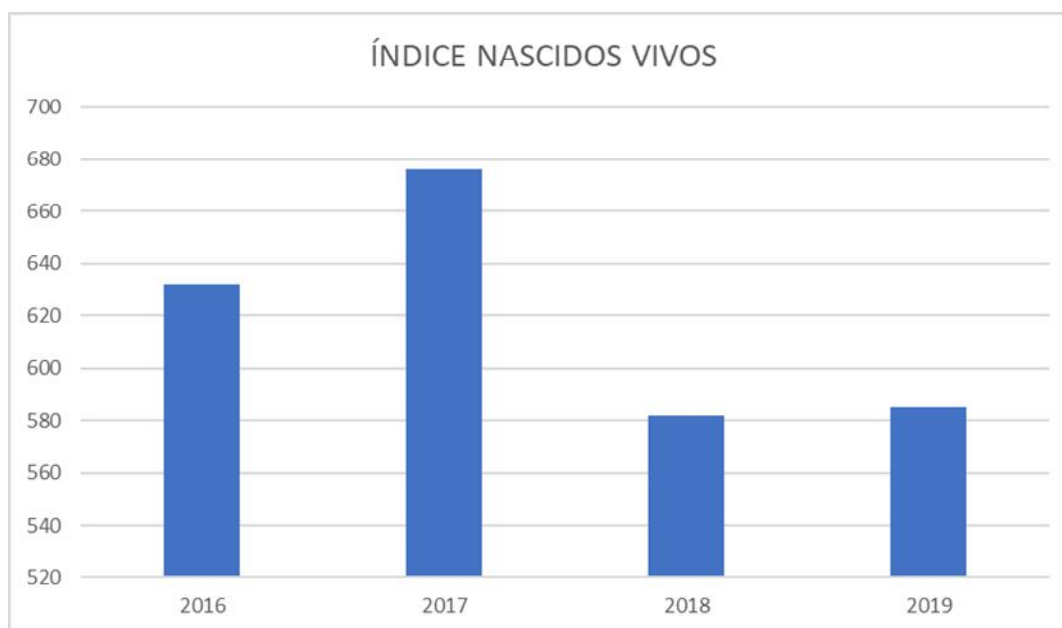
8. SAÚDE

Nascidos Vivos

Período: 2016 - 2019

2016	2017	2018	2019	TOTAL
632	676	582	585	2475

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

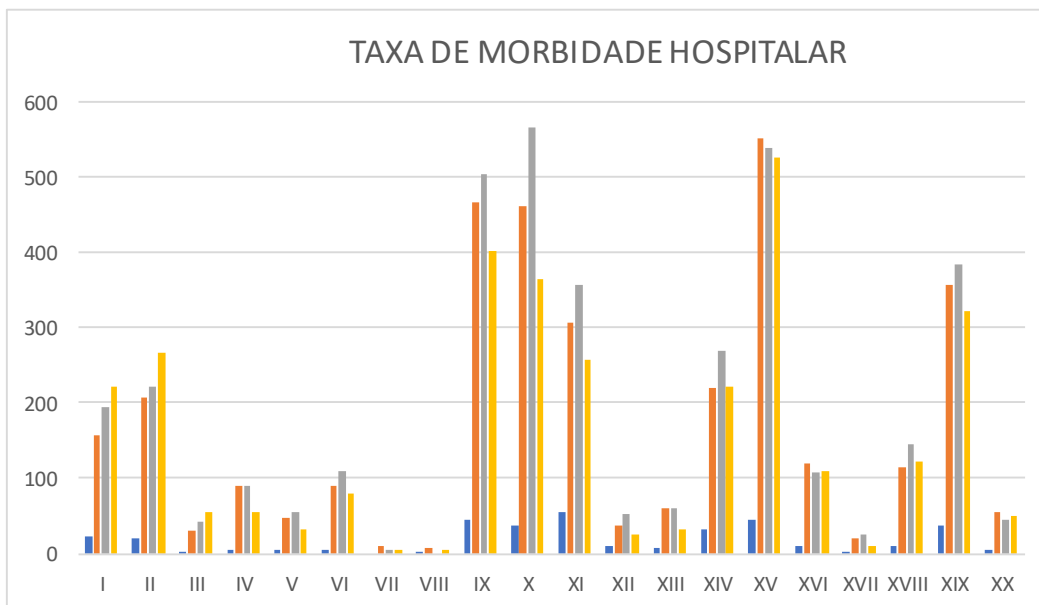


Verifica-se que nos últimos anos houve uma diminuição no número de nascidos vivos, mantendo estabilidade nos dois últimos anos avaliados.

Morbidade Hospitalar
Período: 2017 – 2020

CAPÍTULO CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	158	195	223
II. Neoplasias (tumores)	19	208	222	266
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	31	43	54
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	90	90	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	48	54	33
VI. Doenças do Sistema Nervoso	6	89	110	79
VII. Doenças do olho e anexos	0	10	4	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	7	0	4
IX. Doenças do Aparelho Circulatório	46	466	504	402
X. Doenças do Aparelho Respiratório	37	461	566	365
XI. Doenças do Aparelho Digestivo	55	308	357	257
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	37	53	25
XIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	7	61	59	32
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33	219	269	222
XV. Gravidez parto e puerpério	46	551	539	526
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	119	107	110
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossom	1	21	24	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	9	116	144	123
XIX. Lesões env e out conseq. Causas externas	38	358	384	323
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	56	46	50

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



Os dados acima demonstra a forma e os motivos mais prevalentes que as pessoas adoecem, verifica-se que a predominância nas doenças do sistema circulatório, respiratório, neoplasias, gravidez e puerpério e doenças infecciosas.

9. ÍNDICES DE MORTALIDADE GERAL

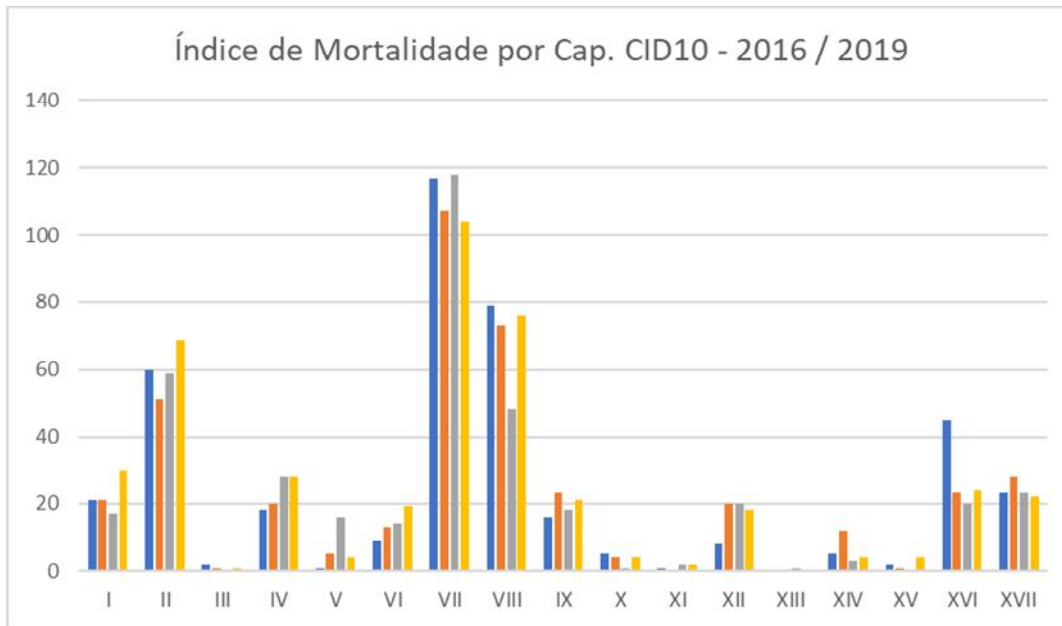
Óbito por Capítulo CID-10

Período: 2016 – 2019

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019
XXI. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	21	17	30
XXII. Neoplasias (tumores)	60	51	59	69
XXIII. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	2	1	0	1
XXIV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	20	28	28
XXV. Transtornos mentais e comportamentais	1	5	16	4
XXVI. Doenças do Sistema Nervoso	9	13	14	19
XXVII. Doenças do Aparelho Circulatório	117	107	118	104
XXVIII. Doenças do Aparelho Respiratório	79	73	48	76
XXIX. Doenças do Aparelho Digestivo	16	23	18	21
XXX. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	1	4
XXXI. Doenças sist. Osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	2	2
XXXII. Doenças do aparelho geniturinário	8	20	20	18
XXXIII. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	0
XXXIV. Algumas afec originadas no período perinatal	5	12	3	4
XXXV. Malf cong deformid e anomalias cromossom	2	1	0	4
XXXVI. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	45	23	20	24
XXXVII. Causas externas de morbidade e mortalidade	23	28	23	22



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

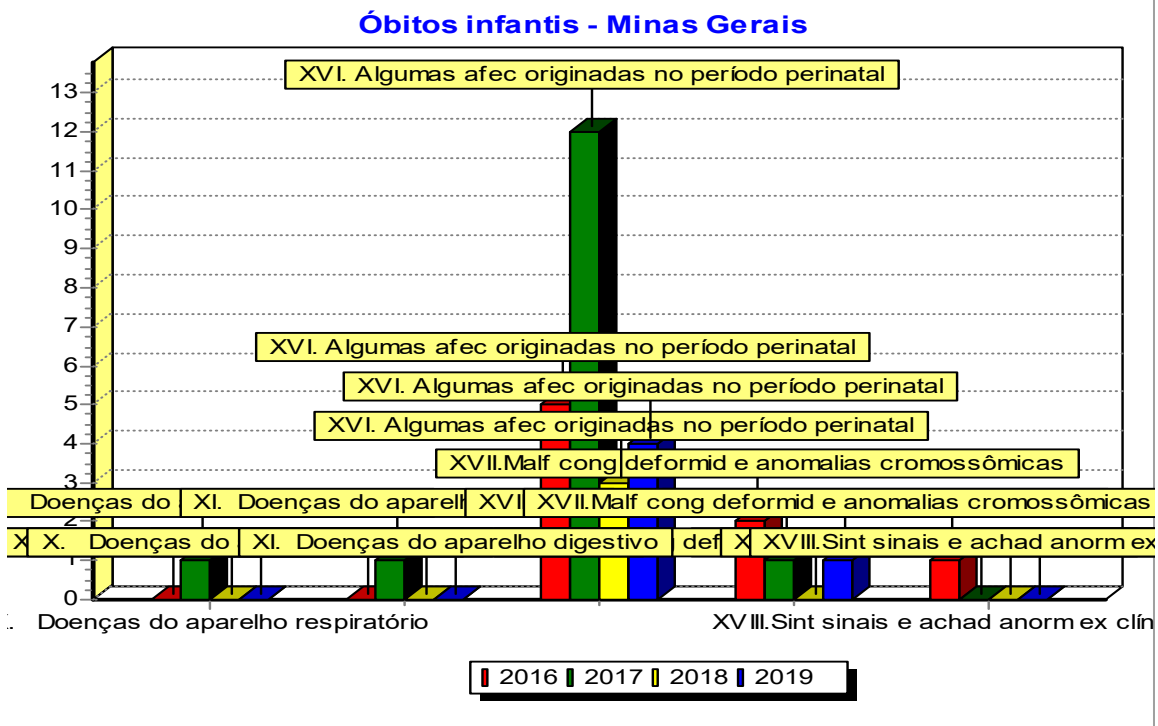


Óbitos Infantis

Período: 2016 - 2019

Período:2016-2019					
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
X. Doenças do aparelho respiratório	-	1	-	-	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	12	3	4	24
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	1	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	-	1
Total	8	15	3	5	31

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



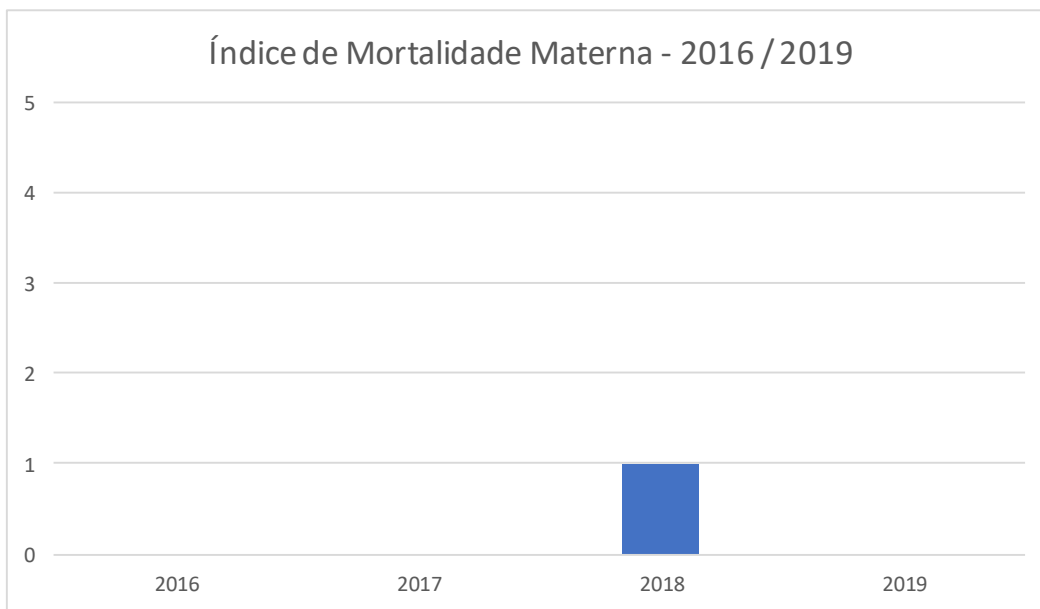
A Taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 8,55 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.9 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 527 de 853 e 250 de 853, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 3740 de 5570 e 2577 de 5570, respectivamente.



Óbitos Maternos
Período: 2016 - 2019

2016	2017	2018	2019	TOTAL
0	0	1	0	1

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

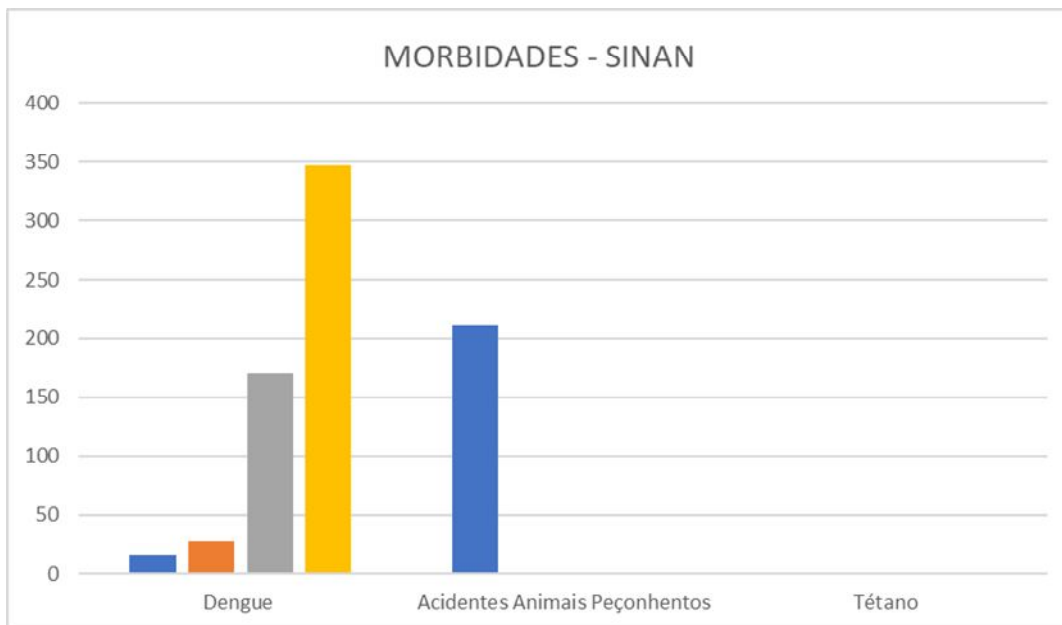




Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Período: 2017 - 2020

	2017	2018	2019	2020
Dengue	16	28	170	347
Acidentes animais peçonhentos	211	0	0	0
Tétano	0	0	1	0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

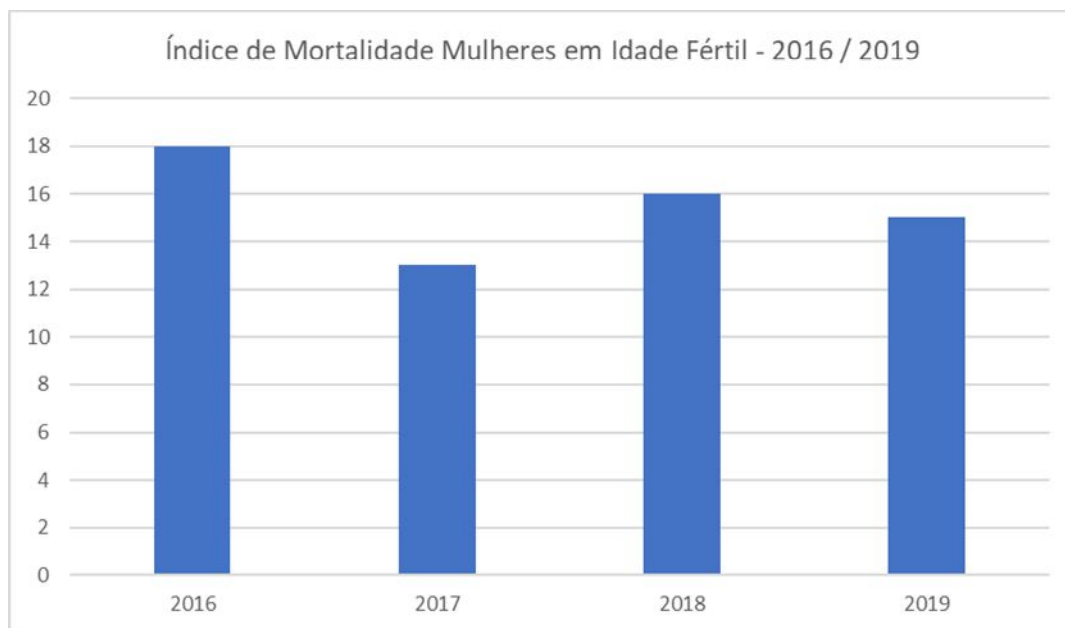




Óbitos Mulheres em Idade Fértil
Período: 2016 - 2019

2016	2017	2018	2019	TOTAL
18	13	16	15	62

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

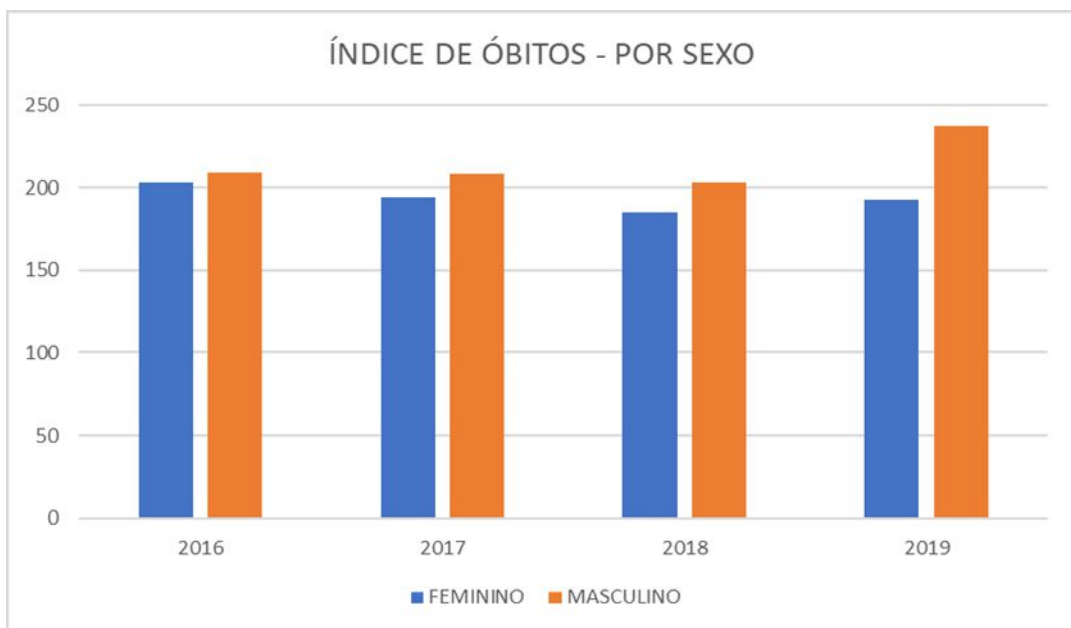




Óbitos por Sexo
Período: 2016 - 2019

	2016	2017	2018	2019	TOTAL
FEMININO	203	194	185	193	775
MASCULINO	209	208	203	237	857

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





Cobertura Vacinal
Período: 2017- 2020

Imunizações - Cobertura - Brasil

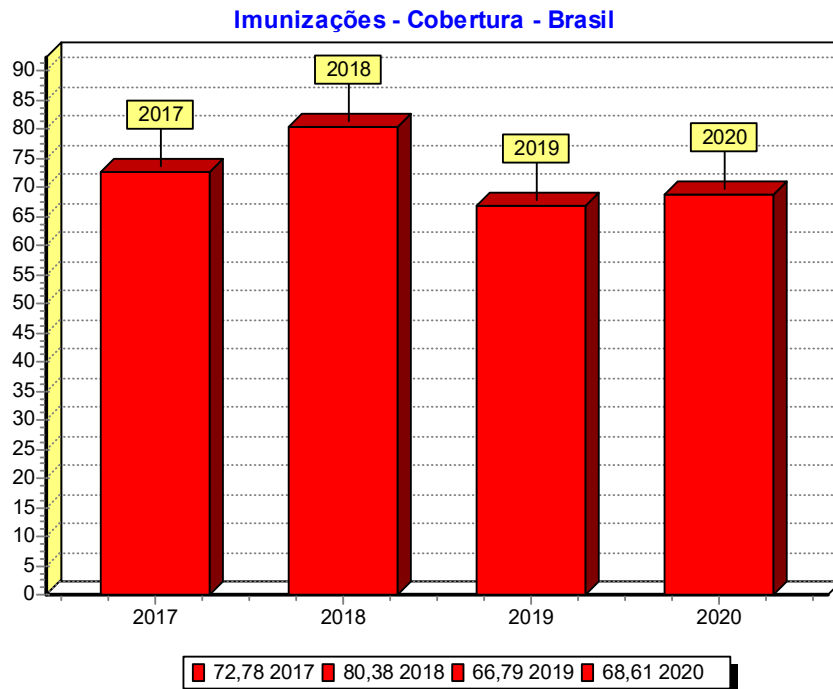
Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Município: 312870 Guaxupé

Ano: 2017-2020

Imuno	2017	2018	2019	2020	Total
Total	72,78	80,38	66,79	68,61	72,02
BCG	89,77	88,92	86,39	84,17	87,27
Hepatite B em crianças até 30 dias	86,87	93,67	85,06	71,45	84,08
Rotavírus Humano	86,41	83,07	80,18	80,62	82,53
Meningococo C	85,19	85,13	80,47	77,81	82,08
Hepatite B	81,53	78,80	53,25	71,45	71,05
Penta	81,53	78,80	53,25	71,45	71,05
Pneumocócica	90,53	83,07	83,58	79,88	84,24
Poliomielite	84,43	80,22	69,08	72,63	76,47
Poliomielite 4 anos	82,02	65,75	80,31	102,05	82,53
Febre Amarela	73,44	87,18	70,41	72,93	75,82
Hepatite A	77,40	96,68	79,59	86,54	84,92
Pneumocócica(1º ref)	78,17	96,04	77,96	74,26	81,39
Meningococo C (1º ref)	80,46	93,99	77,66	74,56	81,47
Poliomielite(1º ref)	76,79	83,54	66,72	74,26	75,18
Tríplice Viral D1	80,15	103,80	84,62	79,73	86,85
Tríplice Viral D2	76,64	90,03	77,51	82,25	81,51
Tetra Viral(SRC+VZ)	16,95	9,02	0,30	0,15	6,48
DTP REF (4 e 6 anos)	74,32	69,52	42,47	95,55	70,46
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	71,60	87,34	43,34	88,76	72,53
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	26,41	61,37	49,62	1,68	34,77
dTpa gestante	29,01	71,15	58,47	2,75	40,34

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)



Fonte: Tabwin

10. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Tipos de Unidades: Todas as unidades de saúde do município, de acordo com o perfil de atendimento, podem ser classificadas/denominadas em:

Atenção Primária:

PSF Marcos de Sousa Viana Almeida (PSF PQ II)

PSF Dr. Dolor dos Santos Coragem (PSF Taboão)

PSF Manoel Joaquim Rios (PSF Aroeira)

PSF Francisco José Ferreira (PSF Carloni)

PSF Raymundo Macedo Filho (PSF PQ I)

Equipe de Atenção Primária (EAP)

Dr Antônio dos Santos Coragem (Saúde da Criança)

Dr Roberto Magalhães Gomes (UBS Vila Campanha)

Dr. Fernando C Andrade Coelho (Aviação)



Centro de Atendimento Odontológico (CEO)

Atenção Secundária:

Dr Jeremias Zerbine (Saúde da Mulher)

Centro de Especialidades Enfermeiro Pio Damião (CEPD)

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Atenção Terciária:

- Santa Casa de Misericórdia

* Cobertura de **84 %** da população em ESF –

* Toda unidade de saúde tem o CNES atualizado mensalmente

Horário de Funcionamento:

- O horário de funcionamento das unidades deve estar afixado na entrada da unidade:

· Segunda - feira à sexta - feira – 7:00 às 16:30hs

- A carga horária dos profissionais que atuam na estratégia de saúde da família é de 40 horas semanais.

O Município de Guaxupé situado na Região Sul do Estado de Minas Gerais, com uma população estimada de 52.294 habitantes, sede de microrregião, atendendo a nove municípios com uma cobertura de 160.178 habitantes. Possui na Média e Alta Complexidade, vinte especialidades médicas, com um aporte significativo na rede de saúde de apoio diagnóstico.

A Média Complexidade “ambulatorial” é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. É definido como sendo de Alta Complexidade, o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população, o acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (Atenção Básica e de Média Complexidade).

Guaxupé, sede da microrregião, é a única cidade dentre os nove municípios, que possui um centro de especialidades, que presta serviços especializados de assistência ambulatorial, desenvolve ações de prevenção através de programas de atenção



especializada; promove assistência especializada por meio de equipe multiprofissional, oferece exames complementares especializados; realiza atividades do programa de ostomizados (aconselhamento, assistência e acompanhamento a pacientes portadores de ostomia). Atualmente atende a uma demanda de pacientes encaminhados pela Rede de Saúde local e referenciados pelos 09 municípios que fazem parte da microrregião com pactuação através da Programação Pactuada Integrada (PPI).

O Centro de Saúde Enfermeiro Pio Damião, dentre as cidades da microrregião, também é o único serviço ambulatorial, próprio do município, que dispõe de exames de auxílio diagnóstico como: eletrocardiograma, eletroencefalograma, eletroneuromiografia, endoscopia digestiva alta, biópsia de mucosa gástrica, ultrassonografia e RX.

A rede de Média e Alta Complexidade, dispõe de um Centro de Especialidades Odontológicas – CEO I (fase de implantação); CAPS – CASULO I, Centro de Saúde Enfermeiro Pio Damião e Pronto Socorro (custeio municipal) todos estes são referencia para a microrregião, conta também com um Centro Municipal de Atenção à Saúde da Mulher, que realiza atendimentos de Pré-natal de baixo e médio risco e com referência de PNAR (Pré-natal de alto risco para a cidade de Alfenas), possui equipamentos tecnológicos (colposcópio, Ultrassonografia, ecodoppler e cardiotocógrafo) com possibilidade e capacidade de ampliar os atendimentos para microrregional através da Programação de Pactuação Integrada.

Ainda conta com a Assistência farmacêutica com duas ferramentas de saúde sendo uma central e uma na periferia (Farmácia para todos) situada no Bairro Parque dos Municípios II.

Umas das estratégias fundamentais para a organização da Média Complexidade está diretamente ligada a ampliação da Rede de Atenção Básica do Município, sendo este o maior desafio dentre tantos outros, do Planejamento Estratégico da Secretaria de Saúde e do Governo Municipal. Esse Planejamento alcançou já neste primeiro semestre 69% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família. Dessa forma possibilitou a implantação de protocolos clínicos para o encaminhamento de pacientes ao ponto de atenção da Média Complexidade, reafirmando assim a enorme importância dos serviços.



Profissionais de saúde cadastrado no CNES

Ocupações em geral	124-4 Município
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	68
ASSISTENTE SOCIAL	1
Assistente Social	1
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	5
Farmacêutico	5
CLÍNICO GERAL	3
Médico Clínico	3
ENFERMEIRO	19
Enfermeiro	9
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	10
Enfermeiro nefrologista	-
FISIOTERAPEUTA	4
Fisioterapeuta geral	4
FONOAUDIÓLOGO	1
Fonoaudiólogo	1
GINECO OBSTETRA	1
Médico Ginecologista Obstetra	1
MÉDICO DE FAMÍLIA	9
Médico da estratégia de Saúde da Família	9
NUTRICIONISTA	-
Nutricionista	-
ODONTÓLOGO	12
Cirurgião dentista - clínico geral	9
Cirurgião dentista - endodontista	1
Cirurgião dentista - patologista bucal	-
Cirurgião dentista - periodontista	1
Cirurgião dentista - protesista	1
PEDIATRA	4
Médico Pediatra	4
PSICÓLOGO	3
Psicólogo Clínico	3
PSQUIATRA	-
Médico psiquiatra	-
OUTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	5
Médico alergista e imunologista	-
Médico anatomopatologista	-
Médico angiologista	-
Médico cardiologista	1
Médico dermatologista	-



Médico do trabalho	-
Médico endocrinologista e metabologista	-
Médico gastroenterologista	1
Médico infectologista	1
Médico nefrologista	1
Médico neurologista	-
Médico oftalmologista	1
Médico reumatologista	-
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	1
Biólogo	-
Químico	-
Terapeuta ocupacional	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	47
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	21
Auxiliar de Enfermagem	12
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	9
FISCAL SANITÁRIO	4
Visitador Sanitário	4
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	18
Técnico de enfermagem	11
Técnico de enfermagem de saúde da família	7
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	2
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	2
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	2
Técnico em radiologia e imagenologia	2
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	191
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	73
Agente comunitário de saúde	73
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	12
Atendente de consultório dentario	11
Atendente de enfermagem atend berçario	1
Atendente de farmácia balconista	-
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	106
PESSOAL ADMINISTRATIVO	106
ADMINISTRAÇÃO	40
Administrador	-
Almoxarife	-
Arquivista de documentos	-
Assistente tecnico administrativo	30
Atendente de ambulatorio ou clínica	-
Auxiliar de contabilidade	-
Auxiliar de escritorio em geral auxiliar	1
Auxiliar de pessoal	-



Diretor administrativo	1
Diretor de serviços de saúde diretor cli	-
Gerente administrativo	7
Gerente de serviços de saúde administrado	1
Recepcionista em geral	-
Supervisor administrativo	-
Técnico de contabilidade	-
Técnico em manutenção de equip informatic	-
Técnico em segurança no trabalho	-
Telefonista	-
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO	-
Auxiliar de lavanderia	-
Jardineiro	-
Lavador de roupas à máquina	-
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	66
Copeiro	-
Copeiro de hospital	-
Cozinheiro de hospital	-
Cozinheiro geral	-
Motorista de carro de passeio	16
Trabalhador de serviços de manutenção	50
Total	306

Fonte: Tabnet

11. CONTROLE SOCIAL E GESTÃO COLEGIADA

O SUS no âmbito da política de saúde destaca-se como o principal instrumento de defesa da política voltada para todo cidadão. Os instrumentos do controle social devem atuar para fortalecer esse sistema, observando seus princípios e diretrizes, oportunizando a população para atuar na formulação de estratégias de controle e execução da política local, buscando uma melhor qualidade de vida e saúde da coletividade. A participação social deve ser vista como essencial para o fortalecimento do SUS.

A participação da população e trabalhadores é fundamental para influenciar as decisões tomadas pelo poder público, contribuindo de forma positiva na democratização da informação, sujeitando os agentes públicos a se responsabilizar e responder às necessidades e demandas da população, fortalecendo assim a cidadania.

O Município possui Conselho Gestor e tem como planejamento, criar conselho local em todas as unidades de saúde. O Conselho Municipal de Saúde também vem atuando na fiscalização e acompanhamento das políticas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de



Saúde.

12. FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os Conselhos de Saúde, criados em consonância com a Lei 8.142 de 1990, são órgãos com caráter deliberativo, responsáveis pela elaboração e atualização da política municipal de saúde, bem como pela fiscalização e controle de programas e ações.

O Conselho Municipal de Saúde de Guaxupé foi criado pela Lei nº. 1.197 de 05.06.1991 e alterado pela Lei nº. 1.456 de 16/03/2000. A Portaria nº. 2.429 de 03/01/2005 nomeou seus integrantes. O Conselho hoje é composto por 32 membros, dos quais 16 são titulares e 16 suplentes.

Segmento	Entidade
Governo	Secretaria de Desenvolvimento Social e Secretaria de Educação
	Secretaria de Saúde
Prestador	APAE
	Santa Casa
Trabalhadores em Saúde	Secretaria de Saúde
	Secretaria de Saúde
	ABO
Usuários	Assoc. Servos do Bom Pastor
	Assoc. Valorização a Vida – AVV
	AADG
	Associação de Mulheres
	Associação Novo Horizonte
	Pastoral da Saúde
	Loja Maçônica Red. Sul Mineira
	Rotary Club
	Assoc. Luz da Vida



Rede de serviços e infraestrutura de apoio:

O município possui 22 unidades de saúde médicas e odontológicas, entre básicas, especializadas e prestadoras de serviços do Sistema Único de Saúde. O atendimento hospitalar é de média complexidade e dispõe de 71 leitos credenciados pelo SUS.

Entre os serviços ofertados estão: internações e cirurgias de baixa e média complexidade nas quatro clínicas, terapia renal substitutiva, laboratório de análises clínicas, ultrassonografia, mamografia, raio-x simples e contrastados, eletroencefalograma, eletrocardiograma, consultas ambulatoriais especializadas (cardiologia, ortopedia, neurologia, psiquiatria, urologia, infectologia, mastologia, otorrinolaringologia e cirurgia geral), endoscopia, cintilografia, retinoscopia, etc. Além dos serviços credenciados o município terceiriza procedimentos de média e alta complexidade, escassos na rede pública e/ou sem ofertas nas referências, como: tomografia, ressonância magnética, colonoscopia, eletroneuromiografia, densitometria, ecocardiograma, holter, teste ergométrico, fisioterapia, oxigenoterapia domiciliar, entre outros.

Na atenção básica, estão incluídos: Estratégia de Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Teste do Pezinho, Imunização, Farmácia Básica, Programas de Controle da Hanseníase e Tuberculose, Vigilância em saúde, Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes, Prevenção do Câncer de Mama e de Colo de Útero.

Rede física instalada:

SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

1. Centro de Especialidades Enfermeiro Pio Damião
2. UBS Francisco José Ferreira – Vila Carloni
3. UBS Dr. Antônio dos Santos Coragem – Parque das Orquídeas
4. UBS Dr. Jeremias Zerbini – Saúde da Mulher
5. UBS Dr. Roberto Magalhães Gomes – Vila Campanha
6. Centro de Atenção Psicossocial
7. USF Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida - Parque II
8. USF Parque dos Municípios I
9. USF Dr. Dolor dos Santos Coragem – Taboão
10. USF Manoel Joaquim Rios – Aroeira



11.UBS Dr Fernando Celso de Andrade Coelho – Aviação

12.UBS central

SERVIÇOS PÚBLICOS DE ODONTOLOGIA

1.Consultório Odontológico Dr. Jeremias Zerbini

2.Consultório Odontológico Francisco José Ferreira

3.Consultório Odontológico Trailer

4.Consultório Odontológico Infantil – Orquídeas

5.Consultório Odontológico Manoel Joaquim Rios – Aroeira

6.Consultório Odontológico Dr. Antônio Marcos de Souza Vianna Almeida - Parque II

PRESTADORES DE SERVIÇOS DO SUS

1.Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé

a) Pronto Socorro

b) Internação

c) Terapia Renal Substitutiva

2.APAE de Guaxupé

3.UNIFEG- Fisioterapia

4.Conderg

5.Cismip

6.Cislagos

Distribuição dos estabelecimentos de saúde, por tipo de unidade:

Unidade Mista	01
Unidade de saúde da família	05
Unidade básica	02
Policlínica	01
Unidade Especializada	02
Total	12

Distribuição de leitos hospitalares, por clínica:

Clínica	Total	SUS
Cirúrgica	27	12
Obstétrica	09	06
Pediátrica	22	14
Médica	35	23



Clínica	Total	SUS
UTI	10	09
UTI Complementar (COVID)	20	20

Orçamento

2017: Executados rec próprios: 20.101.533,38

Executados rec vinculados: 8.309.829,88

% - 24,53

2018: Executados rec próprios: 21.314.353,93

Executados rec vinculados: 13.715.767,00

% - 24,29

2019: Executados rec próprios: 24.451.462,82

Executados rec vinculados: 18.271.700,00

% - 24,53

2020: Executados rec próprios: 23.516.918,69

Executados rec vinculados: 7.880.469,24

% - 23,83

13. EIXOS DO PMS 2022-2025

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 está pautado em oito eixos temáticos:

- Consolidação da rede de atenção básica e da gestão do cuidado
- Ampliação e promoção do acesso à atenção especializada
- Consolidação e reestruturação da atenção hospitalar e qualificação da atenção às urgências
- Consolidação e qualificação o sistema de vigilância à saúde
- Aprimoramento da gestão do SUS e promoção da humanização do cuidado
- Consolidação da gestão participativa e o controle social
- Implementação da rede de cuidados intersetoriais – **Trabalho em rede**
- Enfrentamento da Pandemia de COVID-19



PREFEITURA DE
GUAXUPÉ

14. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



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 – Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e Consultório na rua). 2. Credenciar Novas Equipes de ESF e EAP	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Aumentar para 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	92%	95%	100%	100%
1. Avaliar a territorialização disponível e atual; 2. Mapear todas as unidades e capacidade instalada; 3. Redesenhar as áreas e micro áreas de acordo com as necessidades; 4. Publicizar a nova territorialização.	Percentual do município reterritorializado	Realizar 100 % da Reterritorialização do município na atenção primaria.	100%	100%	100%	100%
1. Acompanhamento dos pacientes através de Grupos de atendimento. Realizar Treinamentos de	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	5%	5%	5%	5%



Humanização Permanente com toda a equipe de Atenção Básica. 2. Implementação da Alta Responsável que visa a continuidade do tratamento e o monitoramento do paciente. 2. Monitoramento dos atendimentos do Pronto Socorro.						
2. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95%	95%	95%	95%
1. Realizar processo de seleção. 2. Estabelecer contrato com profissional de nutrição. 3. Criar Protocolo para atendimento nutricional no município.	Numero de profissional nutricionista cadastrada no SCNES.	Contratar 01 Nutricionista para Atuar na Atenção Primária.	01	01	01	01
1. Realizar processo de seleção. 2. Estabelecer contrato com profissional de nutrição. 3. Criar Protocolo para	Número de profissional assistente social cadastrada no SCNES.	Contratar 01 Assistente Social para Atuar na Atenção Primária.	01	01	01	01



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

atendimento nutricional no município.						
1. Implantar 4 Equipes de Saúde Bucal 2. Manutenção das atividades de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	Aumentar em 20 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	5%	5%	5%	5%
1. Elaborar Projeto para credenciamento de Unidade de Atendimento Móvel Odontológico. 2. Licitar veículo para montagem do consultório odontológico.	Numero de UOM Credenciadas pelo Ministério de Saúde.	Credenciar uma (01) Equipe de Unidade Móvel Odontológico	0	01	01	01
1. Solicitar Credenciamento de ESB.	Numero de ESB Credenciadas pelo Ministério de Saúde.	Credenciar 4 Equipes de Saúde Bucal	0	01	02	02
1. Solicitar Credenciamento de ESB; 2. Implantar o CEO Municipal.	Numero de CEO Credenciadas pelo Ministério de Saúde.	Manter o Credenciar 01 (uma) equipe de Centro de Especialidades Odontológicas Municipal (CEO)	01	01	01	01
1. Ampliar horário de Atendimento das Unidades de saúde, com atendimentos no período noturno.	Número de Consultas realizadas na atenção primaria.	Aumentar em 10 % o número de consultas na atenção primaria.	10 %	10 %	10 %	10 %
1. Elaborar Protocolos	Protocolos de HAS e DM	Implantar o laboratório de	02	02	02	02



clínicos de Hipertensão arterial sistêmico; 2. Elaborar protocolo clínico de diabetes melitus; 3. Implantar os protocolos elaborados em todas unidades do município; 4. Realizar estratificação de risco dos pacientes com DM e HAS.	Elaborados e Implantados.	Condições crônicas-HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos.				
1. Realizar busca ativa e monitoramento de todas as gestantes no município; 2. Realizar consultas e exames de acordo com o protocolo de atendimento a gestante.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60 %	60 %	60 %	60 %
1. Realizar treinamento para equipes para realização de Teste Rapido de Sífilis e HIV; 2. Qualificar o processo de distribuição e armazenamento dos testes rápidos.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60 %	60 %	60 %	60 %
1. Qualificar as equipes de saúde bucal para atendimento as gestantes; 2. Implantar o fluxo de atendimento de gestantes na saúde bucal com	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60 %	60 %	60 %	60 %



agendamento no ato da Pós Consulta;						
1. Intensificar a oferta de papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, tentando atingir mulheres que nunca fizeram os exames ou que não fazem há mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca e mídias sociais.	Cobertura de exame citopatológico	Realizar 40% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	45%	45%	45%	45%
1. Realizar Busca Ativa de Faltosos por meio de convocação por carta ou telefone. 2. Realizar campanhas em dia e horários alternativos.	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95%	95%	95%	95%
1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos hipertensos do município; 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de HAS.	. Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Alcançar no mínimo 50% de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	50%	50%	50%	50%
1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos diabéticos do município; 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de DM.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	50%	50%	50%	50%
1. Manter e Implantar o PSE – em parceria com a	Numero de Ações Realizadas pelas equipes.	Manter adesão do Programa Saúde	06	06	06	06



Secretaria Municipal de Educação. 2. Planejar conjuntamente ações anuais visando a promoção da alimentação saudável, práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção da violência e acidentes de trânsito e saúde bucal e enfrentamento do COVID.		Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais				
1. Realizar estudo sobre abordagem do comportamento do homem nas questões de saúde cardio vascular. 2. Implementar a linha de cuidado de saúde do homem no município.	Número de estudo realizado para saúde do home.	Realizar 01 estudo sobre abordagem do comportamento do homem nas questões de saúde cardio vascular.	01	01	01	01
		Implantação e Manutenção de 01 Centro de Reabilitação Fisioterapia	01	01	01	01



Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Realizar manutenção dos convênios com os consórcios.	Proporção de cobertura do SAMU municipal	Manter a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	100 %	100 %	100 %	100 %
1. Realizar manutenção do convenio com Santa Casa para gestão do Pronto Socorro Municipal.	Numero de Instrumentos de contratualização firmados com a Santa Casa Municipal	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência	01	01	01	01
1. Realizar licitação para construção da UPA Municipal; 2. Pedir Credenciamento para implantação da UPA no Ministério da Saúde; 3. Realizar concurso publico para contratação de profissionais para atuação na UPA.	Numero de Unidade de Urgência e Emergência com gestão municipal implantada.	Construir a uma (01) Unidade de Urgência e Emergência municipal	0	01	01	01

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade



Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Intensificar a oferta de papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, tentando atingir mulheres que nunca fizeram os exames ou que não fazem há mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,45	0,47	0,48	0,50
Identificar e estimular mulheres para realização do exame de mamografia	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,38	0,39	0,41	0,43

Objetivo 3.2 – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Incentivar o Parto Normal através de grupos educativos no Pré-Natal; Manter a parceria entre Saúde da Mulher do Município e Maternidade para o desenvolvimento de ações de incentivo ao Parto Normal;	Proporção de parto normal.	Aumentar para 20% o percentual de parto normal	18,65	19	19,40	20



1. Garantir o acesso e o acolhimento das gestantes no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, com pré-natal, parto e puerpério de qualidade., conforme protocolo da rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0	0	0
1. Implementar as ações conforme etapas da Rede Cegonha, desde o Pré-Natal até a primeira infância. Investigar os óbitos infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Reduzir em 40 % a mortalidade infantil	37,5 %	38%	39%	40 %
1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100%	100%	100%	100%
1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos	Proporção de óbitos maternos investigados	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100%	100%	100%	100%



Sistemas de Informações Oficiais.						
1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90%	90%	95%	95%
1. Garantir a realização do teste rápido de sífilis e o exame de VDRL em 100% das gestantes e parceiros usuários do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha". Realizar pelo menos 2 testes de sífilis, conforme preconizado. 2. Tratar a gestante com sífilis para evitar a transmissão vertical (Sífilis Congênita), conforme protocolo.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0	0	0
1. Garantir a realização do teste rápido de HIV em 100% das gestantes e parceiros usuárias do SUS, seguindo o protocolo de	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Manter em 0 o numero de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0



pré-natal proposto pela "Rede Cegonha". Manter a vigilância e qualidade das ações.						
<p>1. Capacitar os profissionais com relação à prevenção de agravos, promoção e assistência integral à saúde do Adolescente através da realização de oficinas;</p> <p>2. Aumentar em 100% o leque dos métodos contraceptivos para atender as necessidades específicas dos adolescentes, através de Ações de Educação em Saúde;</p> <p>3. Reorganizar a logística de distribuição dos métodos anticoncepcionais de forma a garantir o fácil acesso aos métodos;</p>	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixa etária de 10 a 19 anos	Reduzir em 25% os casos de gravidez na adolescência	22,27 %	23%	24%	25%

Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

1. Agendar reuniões e espaços de monitoramento com as equipes de atenção básica.	Numero de ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica	Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento com equipes de Atenção básica.	12	12	12	12
1. Realizar Licitação para aquisição do Veículo	Numero de Veículo exclusivo para CAPS	Adquirir um (01) veículos próprios para os CAPS	01	01	01	01
1. Fazer levantamento mensal de todos pacientes internados.	Percentual de Internações Psiquiátrica por município de residência.	Monitorar 100 % das Internações em Psiquiatria no território e fora dele e reduzir o número de internações	100%	100%	100%	100%
1.Realizar processo licitatório para construção do CAPS; 2. Licitar e comprar equipamentos necessário para funcionamento da nova Unidade do CAPS.	Numero de Unidade de CAPS Construída.	Construir uma (01) Sede Própria para Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	01	01	01	01

Diretriz 5 – 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.

Objetivo 5.1 – Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual
--------------	------------------	------------------------	-------------------



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

			2022	2023	2024	2025
1.Reduzir a taxa de mortalidade prematura (< 70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), através da prevenção e controle das doenças crônicas nas redes de atenção, com acompanhamento médico e de equipe multiprofissional. 2. Acompanhar os pacientes com duas ou mais morbidades.	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	8,5 %	9%	9,5%	10%

Diretriz 6 – Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospital em Rede

Objetivo 6.1 – Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada e hospitalar no Sistema Único de Saúde - SUS Guaxupé	Disponibilizar os protocolos no Portal da SMS.	100% dos protocolos divulgados e atualizados no Portal da SMS.	100%	100%	100%	100%
1. Promover a integração	Percentual de serviços da	100% dos serviços da	50%	70%	90%	100%



dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada e hospitalar.	rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.	rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.				
1. Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital	Numero de estudo realizados	Realizar Um (01) estudo sobre a utilização dos leitos hospitalar a cada dois anos	01	-	01	-
1. Realizar estudo técnico para elaboração do projeto arquitetônico da nova unidade de saúde; 2. Realizar processo licitatório para construção da Unidade; 3. Iniciar a construção da unidade de saúde; 4. Iniciar funcionamento.	Número de Ambulatório de Especialidade construído	Construir 01 Ambulatório de Especialidades	01	01	01	01
1. Avaliar a necessidade de especialidades medicas com maior gargalo de demandas reprimidas. 2. Realizar processo licitatório para contratação de médicos especialistas.	Número de especialidades disponibilizadas no centro de especialidades.	Ampliar 2 especialidades medicas no ambulatório de especialidades	02	02	02	02



1. Realizar estudo para ampliação de leitos de UTI adulto.	Número de estudos realizados.	Elaborar 01 estudo para ampliação de leitos de UTI Adulto.	01	01	01	01
1. Realizar estudo para implantação de leitos de UIT Neo Natal.	Número de estudos realizados	Elaborar 01 estudo para implantação de leitos de UTI Neo Natal.	01	01	01	01

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

Objetivo 7.1– Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Efetuar campanhas educativas para a conscientização da população sobre a importância de vacinar as crianças com as vacinas previstas no Calendário Básico de Vacinação e divulgar nos meios de comunicação e na Unidade Básica de Saúde; 2. Realizar através dos ACS a busca de faltosos; 3. Utilizar espaços para orientação e discussão regional, quanto	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade	Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	85%	85%	85%	90 %



aos registros em tempo oportuno, e demais problemas nos sistemas de informação.						
1. Fiscalizar, avaliar e informar a captação dos óbitos pelos Sistemas de Saúde Municipal 2. Alimentar os Sistemas de Informações Oficiais Redefinir protocolos de fluxos do óbito; 3. Garantir a participação da Equipe VE em cursos de formação e aprimoramento de codificadores.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	94 %	95 %	95 %	95 %
1. Manter a Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações das bases de dados nacionais obrigatórias e encerrar oportunamente as investigações das DNClS registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCl), encerradas em até 60 dias após notificação.	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100 %	100 %	100 %	100 %
1. Qualificar as Equipe de Atenção Básica para o Preenchimento da Notificação e agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	100 %	100 %	100 %	100 %
Realizar Vistoria técnica nos	Percentual de municípios	Realizar 85% das ações	85 %	85%	85%	85%



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

estabelecimentos que demandam essa fiscalização.	que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	de Vigilância Sanitária no município.				
1. Garantir a realização do teste rápido de HIV em 100% das gestantes e parceiros usuárias do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha". 2. Manter a vigilância e qualidade das ações.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0
1. Monitorar os registros e acompanhamento adequado dos casos em tratamento e seus comunicantes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	90%	90%	90%	90%
Implantar Protocolo municipal de Atendimento a pacientes acometidos pela dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Reduzir em 10 % o número absoluto de óbitos por dengue	5%	7%	9%	10 %
		CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento de Doenças Transmissíveis	01			
1. Manter no mínimo 4 ciclos de Imóveis visitados para Controle Vetorial da Dengue 2. Estimular os Agentes de	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80%	80%	80%	80%



Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde a realizar as Ações de Controle Vetorial da Dengue .

Objetivo 7.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Coletar, monitorar e fiscalizar as amostras de água coletadas pela equipe da VISA, para análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100 %	100%	100%	100%

Diretriz 8 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)-SIGAF e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Alimentar o Sistema	Relatório de Envio de	Manter 100 % de envio	100%	100%	100%	100%



SIGAF em tempo oportuno; 2. Qualificar os servidores para preenchimento correto das informações da assistência farmacêutica; 3. Garantir a contratação de sistema de informação que integre com sigaf.	Dados da Assistência Farmacêutica SIGAF.	de dados para SIGAF				
1. Instituir a Câmara técnica da Assistência Farmacêutica; 2. Convidar as partes interessadas; 3. Realizar as Reuniões quadrimestrais.	Numero de Reuniões da Câmara Técnica	Criar Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica e realizar no mínimo três (03) reuniões anuais.	03	03	03	03
1. Propor horários alternativos de funcionamento das farmácias municipais.	Número de horas de funcionamento das farmácias municipais.	Ampliar em 02 horas o horário de atendimento das farmácias municipais	02	02	02	02
1. Estruturar todas as unidades de farmácia básica, bem como, centrais de abastecimentos.	Proporção unidades com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Manter 100 % de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	100%	100%	100%	100%



Diretriz 9 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 9.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Estruturar e implantar o plano de educação permanente municipal; 2. Realização de Oficinas para fortalecer a formação dos servidores municipais. 3. Promover Educação em Saúde para toda a equipe multiprofissional, com ênfase na prevenção de doenças e no Programa Saúde na Escola – PSE, permitindo com isso a prática da escuta empática e da aplicação de princípios como a equidade, e se necessário, lançando mão de aplicativos eletrônicos para a realização de ações de modo virtual. 4. Oferecer capacitação para Humanização da assistência com capacitação e qualificação	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	12	12	12	12



profissional.

Diretriz 10 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 10.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Elaborar Plano Municipal de Saúde a cada quatro anos; 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.	Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde.	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100%	100%	100%	100%
1. Elaborar Programação Anual de Saúde a cada ano; 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Alimentar o sistema de	Numero de PAS enviado ao CMS	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	01	01	01	01



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

informação DIGISUS.						
1. Elaborar Relatório detalhado do quadrimestre anterior -RDQA a cada quadrimestre; 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.	Numero de RDQA enviado ao CMS	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	03	03	03	03
1. Elaborar Relatório Anual de Saúde a cada ano; 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.	Numero de RAG enviado ao CMS	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	01	01	01	01
1. Elaborar Pactuação Interfederativa a cada ano; 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde; 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.	Numero de Pactuação Interfederativa enviado ao CMS	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Pactuação Interfederativa - SISPACTO/Ano	01	01	01	01
1. Disponibilizar espaço,	Numero de reuniões	Realizar mínimo de 12	12	12	12	12



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

estrutura, insumos e o que se fizer necessário para funcionamento do CMS. 2. Participar das reuniões do CMS.	realizadas no ano	reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.				
1. Publica todos os atos e reuniões em todos os meios de comunicação.	Número de página do CMS disponível junto ao site da prefeitura.	Criação de 01 página própria do Conselho de Saúde junto da página no site da Prefeitura.	01	01	01	01
1. Elaborar proposta Ed convenio com a Santa Casa de Guaxupé em conjunto com o departamento de convênios; 2. Avaliar e deliberar sobre a proposta de Plano de Trabalho apresentado pela Santa Casa.	Numero de Convenio Firmado com a Santa Casa.	Manter um (01) Convenio com a Santa Casa de Misericórdia de Guaxupé.	01	01	01	01
1. Monitorar o Convenio com a Santa Casa Municipal; 2. Deliberar sobre aprovação ou reprovação; 3. Apresentar o relatório de PC para CMS para deliberação.	Número de relatórios de prestação de contas apresentado	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	01	01	01	01
1. Realizar levantamento das necessidades de complementação do serviço;	Número de Termo de Convenio assinado	Manter 01 termo de convenio com Consorcio do CONDERG	01	01	01	01



2. Contratar termo de convenio com administração do CODERG						
1. Realizar estudo técnico para elaboração do projeto arquitetônico da nova unidade de saúde; 2. Realizar processo licitatório para construção da Unidade; 3. Iniciar a construção da unidade de saúde; 4. Iniciar funcionamento.	Número de unidade de saúde construída.	Construir 01 prédio para funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde	01	01	01	01

DIRETRIZ 11: Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO 11.1: Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Apoiar o governo municipal na elaboração de normais legais para o isolamento social, como, por exemplo, pela criação de Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo	Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia	Manter o Comitê de Crise COVID – COE instalado e em funcionamento com 12 reuniões ano.	12	12	12	12



<p>Novo Coronavírus - COE;</p> <p>2. Produzir e distribuir material educativo, através de vários mecanismos de Comunicação para orientar o governo municipal e a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social;</p> <p>3. Desenvolver ações de fiscalização sanitária para implementação do isolamento social, através de profissionais de saúde capacitados;</p> <p>4. Desenvolver ações de educação em saúde para orientar a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do SARS Cov2, através de profissionais de saúde capacitados;</p> <p>5. Criar, em parceria com outras áreas do Governo e sociedade civil, alternativas para Comitê de Crise COVID;</p> <p>6. Desenvolver ou adquirir solução em software para</p>						
--	--	--	--	--	--	--



monitoramento dos indicadores de isolamento social no território, por meio de geoprocessamento e/ou outra tecnologia disponível;

Objetivo 11.2: Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 Atenção Básica

Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Reorganizar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavírus para os demais usuários da UBS; 2. Ampliar horário de atendimento da Rede Básica Municipal com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos; 3. Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100%	100%	100%	100%



<p>Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios;</p> <p>4. Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal;</p> <p>5. Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, entre outros);</p> <p>6. Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR na Rede Básica Municipal;</p> <p>7. Adquirir Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda Rede de Atenção em Saúde Municipal;</p> <p>8. Criar Centro de Atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID;</p>						
<p>1. Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento</p>	<p>Número de Unidades Sentinela Implantadas</p>	<p>Manter Implantado 01 Unidade Sentinela com funcionamento de 10 horas diária</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>



<p>com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade;</p> <p>2. Realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método fasttrack de atendimento, para:</p> <p>Identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato;</p> <p>3. Estabelecimento do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento; e</p> <p>Estabilização e encaminhamentos necessários, seguindo os protocolos relacionados ao Sars-CoV-2, publicados no endereço eletrônico do Ministério da Saúde;</p> <p>4. Realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde;</p> <p>5. Notificar adequadamente</p>						
---	--	--	--	--	--	--



os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local; 6. Orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária; 7. Articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.						
1. Manter o fluxo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento para os casos com sintomas respiratórios; 2. Destinar ou adequar espaço separado, com ventilação adequada, para pacientes sintomáticos em espera, e posteriormente espaço para consulta ou encaminhamento para o hospital nas Unidades de	Número de salas específicas ampliadas e/ou destinadas para atendimento de pacientes COVID-19	Manter a destinação de 01 uma sala específicas para atendimento e isolamento de pacientes com caso suspeito de COVID-19 no Pronto Socorro.	01	01	01	01



<p>Pronto Atendimento Municipal;</p> <p>2. Contar com Equipe específica e capacitada para atender esses pacientes, realizando contratações e/ou reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de saúde;</p> <p>3. Adquirir EPI e capacitar os profissionais para o uso correto dos mesmos nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal;</p> <p>4. Organizar e disponibilizar leitos de observação nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal, para isolamento dos pacientes suspeitos e confirmados;</p> <p>5. Destinar ou adequar espaço separado para implantar sala de coleta nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal de amostra para realização de RT-PCR</p>						
6. Destinar ou adequar espaço separado para	Número de leitos destinados de Clínica Médica	Manter 23 leitos clínicos e 24 leitos de UTI de	47	47	47	47



<p>implantar enfermaria no Hospital de referência para COVID 19, destinada a internação de pacientes com a infecção; Contratar, repor e/ou reorganizar e capacitar o conjunto das equipes para atendimento na enfermaria nas Unidades Hospitalares Municipais; 7. Adquirir EPI para as equipes nas Unidades Hospitalares Municipais; Adquirir insumos adequados ao aumento da demanda ocasionado pela epidemia para atendimento dos pacientes internados; 8. Disponibilizar na Farmácia das Unidades Hospitalares Municipais lista de medicamentos prioritários para os casos de internação hospitalar de pacientes com COVID-19, tanto em leitos de enfermaria; 9. Adquirir Equipamentos, mobiliários e realizar adequações de espaço</p>		<p>internação para atendimento casos suspeitos e confirmados de COVID19 na Santa Casa.</p>				
--	--	--	--	--	--	--



necessários da enfermagem nas Unidades Hospitalares Municipais para atendimento de COVID 19; 10. Adquirir EPI em conformidade para a proteção dos trabalhadores dos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal (inclusive unidades de gestão do sistema);						
1. Reorganizar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavírus para os demais usuários da UBS; 2. Ampliar horário de atendimento da Rede Básica Municipal com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos; 3. Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100%	100%	100%	100%



Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios; 4. Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal; Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, entre outros); 5. Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR na Rede Básica Municipal; Adquirir Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda Rede de Atenção em Saúde Municipal; 6. Criar Centro de Atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID;						
Objetivo 11.3 Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID 19						
Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Fazer a notificação de casos suspeitos e	Percentual de Unidades de Saúde com e SUS Notifica	Manter implantado o e-SUS Notifica em uma	01	01	01	01



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

<p>confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);</p> <p>2. Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;</p> <p>3. Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros);</p> <p>Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair);</p> <p>4. Recomendar o uso de máscaras na comunidade,</p>	implantado /Número de Unidades de Saúde	(01) Unidades de Saúde				
	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Investigar 100 % casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	100%	100%	100%	100%
	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)	Investigar 100 % SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	100%	100%	100%	100%
	Número de surtos de COVID19 investigados (ILPI, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surto)	Investigar 100 % de surtos de Covid19 investigados (SINAN -Net Módulo Surto)	100%	100%	100%	100%



<p>durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2;</p> <p>5. Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde;</p> <p>6. Contratar, repor e capacitar equipes de Vigilância em Saúde</p>						
<p>1. Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante todo o período de isolamento domiciliar;</p> <p>2. Monitorar os comunicantes, se possível, diariamente, para incentivar o isolamento domiciliar e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19, para que medidas necessárias sejam tomadas;</p> <p>3. Adequar (contratando ou ampliando) o serviço de transporte das equipes para as demandas relacionadas com as ações de monitoramento da</p>	<p>Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados X100</p>	<p>Monitorar 100 % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)</p>	100%	100%	100%	100%
	<p>Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento</p>					



população do território municipal; 4. Adquirir EPI para as equipes de saúde da Vigilância responsáveis pelo monitoramento; Adquirir ou desenvolver solução em software para o monitoramento dos casos, acompanhamento da curva de evolução da epidemia no município, rastreamento de casos e comunicação com a população; 5. Adquirir equipamentos de informática, comunicação, teleconsulta (e outros) para auxílio nas ações de monitoramento;						
1. Elaborar o Plano de Testagem, definindo os grupos populacionais a serem testados, cronograma de execução e a participação ou não de parcerias (universidades, consórcio intermunicipais ou instituições da sociedade civil) no projeto; 2. Adquirir os insumos e materiais necessários para	Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES	Realizar testagem em 100 % dos trabalhadores do SUS, que apresentarem sintomas.	100%	100%	100%	100%
	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/ Número total de casos confirmados de COVID	Confirmar 70% de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR-AG Teste Rápido Sorologia- 100 testes	70 %	70 %	70 %	70 %



a testagem; Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem; 2. Contratar, repor e capacitar equipes para realizar a testagem; Realizar a testagem conforme o plano definido;						
Objetivo 11.4 Garantir ações de Vacinação e Tratamento das sequelas da COVID 19						
Ações	Indicador	Metas 2022-2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
1. Garantir Profissionais, Equipamentos e insumos para realização da vacinação.	Numero de Pessoas Vacinados por faixa etária x 100	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde	95%	95%	95%	95%
1. Elaborar protocolo de atendimento pós covid em parceria com a equipe multiprofissional do município.	Numero de Protocolo pós covid implantado	Elaborar e Implantar um (01) Protocolo de atendimento Pós-COVID	01	01	01	01
1. Contratar equipe multiprofissional para atendimento as pessoas acometidas pelo covid. 2. Estruturar a unidade de atendimento pós covid.	Número de unidade com implantação de atendimento pós covid..	Implantação 01 Unidade Pós covid.	01	01	01	01
1. Contratar sistema para atendimento de pacientes	Número de sistema de teleconsulta para casos de	Implantar um 01 sistema de teleconsulta para	01	01	01	01



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

com covid e condições crônicas, 2. Capacitar a equipe para atender na modalidade teleconsulta.	COVID-19.	casos de COVID-19 e posterior a pandemia estender para todas as clínicas.				
1. Aprovar projeto de lei autorizando aumento da insalubridade para os profissionais da unidade sentinela.	Número de profissionais que trabalham na unidade sentinela recebendo insalubridade diferenciada.	Adequar o pagamento da insalubridade para 100 % dos profissionais da unidade sentinela.	100%	100%	100%	100%
1. Promover ações de Vigilância em Saúde atuando como agente fiscalizador e educador da população, com foco nos agentes de participação cidadã.	Número de ações fiscalizatória e educativas realizadas pelas equipes de vigilância em saúde.	Realizar 12 ações anuais de educação em saúde e fiscalização.	12	12	12	12

15. Proposta Orçamentaria Pluri Anual.

DISCRIMINAÇÃO DA RECEITA	ESTIMADO		
	2022	2023	2024
		105,95%	106,00%
Receitas Correntes	33.214.825,10	33.638.989,16	34.092.167,87



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS – Repasses Fundo a Fundo	33.214.825,10	33.638.989,16	34.092.167,87
Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS – Atenção Básica	5.238.666,40	5.550.307,55	5.883.266,00
Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde SUS Repasses Fundo a Fundo - Principal	5.238.666,40	5.550.307,55	5.883.266,00
PAB - Piso de Atenção Básica	-	-	-
PAB- Variável - ACS - Agentes Comunitários de Saúde	-	-	-
PAB- Variável - ESF- Estratégia Saúde da Família - Custeio	-	-	-
PAB- Variáveis PMAQ- Programa da Melhoria e da Atenção da Qualidade da Atenção Básica	-	-	-
PAB- Variável - CEO II - Centro de Especialidades Odontológicas	-	-	-
PAB- Variável - NASF- Núcleo de Apoio a Estratégia da Saúde da Família	-	-	-
Proposta Parlamentar- Incremento do PAB	-	-	-
Assistência Financeira Complementar de ACS	-	-	-
teste rápido de gravidez	-	-	-
programa saúde na escola - pse	-	-	-
Atenção Básica -Implementação de políticas para a rede cegonha	1.000,00	1.000,00	1.000,00
PAB-ESF – Estratégia Saúde da Família – Implantação	-	-	-
PSF- Programa Saúde da Família	-	-	-
Incentivo Adicional PSF	-	-	-



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

	-	-	-
Fortalecimento de Políticas Afetas a Atuação de Estratégida de ACS	-	-	-
Apoio a Manutenção de Unidades de Saúde- Incremento Temporário do Piso de Atenção Básica	-	-	-
Incentivo Adicional ao Programa de ACS	-	-	-
Piso de Atenção Básica em Saúde- Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde	-	-	-
Piso de Atenção Básica em Saúde– Programa de Informatização da APS	224.400,00	237.751,80	252.016,91
PAB – Incentivo Financeiro da APS – Per Capta de Transição	-	-	-
Piso de Atenção Básica em Saúde – Incentivo Financeiro da APS – Captação Ponderada	2.906.141,40	3.079.056,81	3.263.800,22
Piso de Atenção Básica em Saúde – Agente Comunitário de Saúde	1.562.400,00	1.655.362,80	1.754.684,57
Piso de Atenção Básica em Saúde– Incentivo Financeiro da APS – Desempenho	454.725,00	481.781,14	510.688,01
PAB – Incentivo Para Ações Estratégicas	90.000,00	95.355,00	101.076,30
PAB – Inc. F. Fed. Custeio P/ Fort. das Ações de Equid. Na At. Prim. à Saúde Cons. Cad. Povos e Comun. Tradicionais		-	-
Incentivo Custeio Implem. E Fortalec. Das Ações de Cadastro Usuários do SUS na APS – PT 3263/2019	-	-	-
Piso de Atenção Básica Variável	-	-	-
Educação e Formação em Saúde	-	-	-
Transf. de Re.do Sistema Único de Saúde do SUS- Atenção de Média e Alta Complex. Amb. e Hospitalar	22.128.000,00	22.128.000,00	22.128.000,00



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

Transf. Recursos do SUS- Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar- Principal	22.128.000,00	22.128.000,00	22.128.000,00
Teto Municipal de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	-	-	-
FAEC- Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - Nefrologia	-	-	-
Custeio MAC (Santa Casa)	-	-	-
Incremento Temporário Limite Financ. da Assist. de Média e Alta Complexidade – MAC – Port. nº 702/2020 (M. Saúde)	-	-	-
CAPS- Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-
Incremento temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	-	-	-
Teto Municipal Rede Cegonha (RCE-RCEG)	-	-	-
Incentivo à Saúde da População para Procedimentos no MAC	-	-	-
Incremento Temporário do Limite Financeiro do MAC	-	-	-
Incremento Temporário Limite Financ. da Assist. de Média e Alta Complexidade – MAC – Port. nº 955/2020 (M. Saúde)	-	-	-
Apoio à Manut. Unidades de Saúde – Incremento Temporário do Teto de Média e Alta Complex – MAC	-	-	-
Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC- FAEC	3.780.000,00	3.780.000,00	3.780.000,00
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC FAEC - TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CELULAS	5.000,00	5.000,00	5.000,00
Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	8.551.000,00	8.551.000,00	8.551.000,00



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC – Coronavírus (covid 19)-saes	9.792.000,00	9.792.000,00	9.792.000,00
Transferência de Recursos do SUS- Vigilância em Saúde	603.210,72	637.234,86	673.586,37
Transferência de Recursos do SUS- Vigilância em Saúde - Principal	603.210,72	637.234,86	673.586,37
Incentivo Financeiro aos Est. / DF; Municípios p/ Exerc. De Ações de Vig. Sanitária	-	-	-
Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS)	-	-	-
Assistência Financeira Complemntar p/ ACE (Agentes Combate às Endemias)	-	-	-
Incentivo Financeiro aos EST./DF/Municípios p/ Vigilância em Saúde - Despesas Diversas	162.634,32	172.311,06	182.649,73
Incentivo Financeiro às Ações de Vigilância e Prevenção e Controle das DST/AIDS e Hepatites Virais	-	-	-
Fortalecimento de Pol. Afetas à Atuação da Estratégiada ACE-5%	-	-	-
Assistência Financeira Complementar - ACE-95%	-	-	-
Incremento Adicional Assist. Financeira Complementar-ACE-95%	-	-	-
Incremento Adic. Fort. Políticas Afetas à Atuação da Estrat. De ACE-5%	-	-	-
Piso Fixo de Vig. Sanitária - Parte ANVISA	-	-	-
Piso Fixo de Vig. Sanitária- Parte FNS	-	-	-
Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios par a Vigilância em Saúde p/ Agentes de Combate às Endemias	409.200,00	433.547,40	459.560,24
DISCRIMINAÇÃO DA RECEITA	2022	2023	2024
Programa de Qualif. Das Ações de Vig. em Saúde (PVVS)			



PREFEITURA DE GUAXUPÉ

	-	-	-
Incentivo Financeiro aos Estados e Mun. p/ Exec; de Ações de Vig. Sanitária	31.376,40	31.376,40	31.376,40
Apoio Financeiro aos Municípios	-	-	-
Transferência de Recursos do SUS- Assistência Farmacêutica	306.310,32	324.535,78	344.007,93
Transferência de Recursos do SUS- Assistência Farmacêutica - Principal	306.310,32	324.535,78	344.007,93
Programa de Assistência Farmacêutica Básica	-	-	-
Assistência Farmacêutica - Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Básica em Saúde	306.310,32	324.535,78	344.007,93
Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição(FAN)	-	-	-
Transferências de Recursos do SUS - Gestão do SUS	13.000,00	13.773,50	14.599,91
Transferências de Recursos do SUS - Gestão do SUS - Principal	13.000,00	13.773,50	14.599,91
Gestão de Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde	13.000,00	13.773,50	14.599,91
Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde			
Transferência de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	1.000.000,00	1.059.500,00	1.123.070,00
Transferência de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo - Principal	1.000.000,00	1.059.500,00	1.123.070,00
Coronavírus(COVID-19) -Enfrentamento da Emergência em Saúde - Nacional (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	1.000.000,00	1.059.500,00	1.123.070,00
Transferência de Recursos do Estado para Programas de Saúde – Repasse Fundo a Fundo	3.925.637,66	3.925.637,46	3.925.637,66
Transferência de Recursos do Estado para Programas de Saúde Repasse Fundo a Fundo - Principal	3.925.637,66	3.925.637,46	3.925.637,66



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

Custeio Compl. das Eq.Urg.Emergênc. Compõem a Rede de Resp. Hosp. às Urg.	2.400.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00
Projeto Estadual de Controle Permanente da Dengue	258.000,00	258.000,00	258.000,00
Bloco de Assist. Farmacêutica - Programa Assist. Farmacêutica Básica (Estadual)	174.562,00	174.562,00	174.562,00
Incentivo Financ. p/ Ações em Atenção Básica em Saúde		-	-
ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - ESTRUTURACAO DA ATENCAO PRIMARIA A SAUDE (ORGANIZACAO DA ATENCAO PRIMARIA A SAUDE)	355.027,75	355.027,55	355.027,75
incentivo equipe ESB	-	-	-
Programa de Melhoria da Qualidade Hospitalar	639.000,00	639.000,00	639.000,00
Incentivo Financeiro Custeio Fortalec. Equipes de Regulação (Receita Ampliada)		-	-
PIPA - Programa de Intervenção Precoce Avançado	45.000,00	45.000,00	45.000,00
Incentivo Finaanceiro Fortalecimento Equipe de Regulação	-	-	-
Desenvolvimento da Política de At. Hosp. P/ Realização de Cirurgias Eletivas Mediante Plano de Trabalho	-	-	-
promavs - campanha multivacinação da poliomielite	-	-	-
programa de monitoramento das ações de vigilância em saúde	-	-	-
gestão de rec fin e instr de macrorregião da atenção amb e hosp	-	-	-
componente hospitalar - leitos de retaguarda da rede de urg e emerg	-	-	-
implemento média alta complex para apae fundo est da saúde	-	-	-



PREFEITURA DE **GUAXUPÉ**

Incentivo para Reforço do Custeio das Ações e Serviços de Saúde – Res. SES/MG nº 6.822/19	-	-	-
Incentivo Financeiro Atenção Primária à Saúde-Resolução SES/MG nº 6932/2019			
Política Estadual de Promoção da Saúde (POEPS)	42.047,91	42.047,91	42.047,91
Inc. Financ P/ Custeio das Ações e Sv. Saúde no Amb. At. Prim. P/ Enfrenta. Covid-19 Res. SES/MG 7165/20			
Inc. Financ P/ Custeio das Ações e Sv. Saúde no Amb. At. Prim. P/ Enfrenta. Covid-19 Res. SES/MG 7166/20			
Inc. Financ P/ Custeio em caráter excepcional, P/ CAPS do Est. MG. RES SES/MG 7168/20			
Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde			
Programa Rede Farmácia de Minas	12.000,00	12.000,00	12.000,00
Receitas de Capital	-	-	-
Transferências de Capital	-	-	-
Transferências da União e de suas Entidades	-	-	-
Transferências da União	-	-	-
Transf.de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS- Bloco Custeio das Ações e Serv. Púb. Saúde	-	-	-
Transferências de Recursos do SUS - Vigilância em Saúde	-	-	-
Transferências de Recursos do SUS - Vigilância em Saúde- Principal	-	-	-
Transf. Rec. do Sistema único de Saúde - SUS Destinados à Vigilância em Saúde	-	-	-
Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS- Bloco de Estruturação Na Rede de Serv.	-	-	-



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

Transferências de Recursos do SUS destinados à Atenção Primária	-	-	-
Transferências de Recursos do SUS destinados à Atenção Primária- Principal	-	-	-
Convênio 19118320001/20-017 – Atenção Primária	-	-	-
Convênio 19118320001/20-018 – Atenção Primária	-	-	-
Convênio 19118320001/20-019 – Atenção Primária	-	-	-
Ampliação UBS do Bairro Aroeira	-	-	-
Construção de UBS Tipo I	-	-	-
Convênio 19118320001/20-006 – Atenção Básica - Emenda 37140010	-	-	-
Construção UBS Residencial Monte Verde	-	-	-
Construção UBS Jardim Recreio	-	-	-
Transf. Rec. do SUS Bloco Investim. Rede Serv. Saúde	-	-	-
Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas- CEO	-	-	-
Estruturação da Rede de Serviços (Aquisição de Equipamentos)	-	-	-
Incremento PAB	-	-	-
Convênio Reforma UBS do Bairro Carloni	-	-	-
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - Investimento	-	-	-
Transferências de Recursos do SUS destinados à Atenção			



**PREFEITURA DE
GUAXUPÉ**

Especializada	-	-	-
Transf. de Recursos do Sus- Destinados à Atenção Especializada	-	-	-
Convênio 19118320001/20-017 – Atenção Especializada	-	-	-
Convênio 19118320001/20-018 – Atenção Especializada	-	-	-
Convênio 19118320001/20-019 – Atenção Especializada	-	-	-
	-	-	-
Transferências de Convênios dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	-	-	-
Transferências de Convênios dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	-	-	-
Transferências de Convênios dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	-	-	-
Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS	-	-	-
Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS	-	-	-
Incentivo Dest. À Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Expansão do SUS(RES ses/MG nº 6.930/2019)	-	-	-
Incentivo Dest. À Aquisição de Veículo para a Expansão e Consolidação do SUS(RES ses/MG nº 7112/2020)	-	-	-
Total Geral da Receita:	33.214.825,10	33.638.989,16	34.092.167,87



16. Propostas do Relatório Final de Conferencia Municipal de Saúde

Eixo I – Ações para o fortalecimento do SUS em Guaxupé

Aumentar o número de consultas Retomada dos atendimentos semanais com horários estendidos no período noturno, abrindo a unidade mais tarde. Deslocando o horário de atendimento;

2. Humanização da assistência com capacitação e qualificação profissional;

3. Educação em Saúde para toda a equipe multiprofissional, com ênfase na prevenção de doenças e no Programa Saúde na Escola – PSE, permitindo com isso a prática da escuta empática e da aplicação de princípios como a equidade, e se necessário, lançando mão de aplicativos eletrônicos para a realização de ações de modo virtual;

4. Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família – ESF e da equipe de Saúde Bucal para 100% da população, valorizando os profissionais e oferecendo equipe multiprofissional para apoio as ações de promoção e prevenção a saúde e não somente na recuperação da saúde;

5. Difundir a existência dos canais de ouvidoria no SUS junto a população e a criação de informativos e indicadores que apontem o caminho de cada solicitação;

6. Ampliar o atendimento das especialidades médicas conforme a necessidade do Município;

7. Implantação de um CTA;

8. Ampliação da UTI Adulto e dos leitos clínicos;

9. Criação da UTI neonatal;

10. Criação da própria página do Conselho de Saúde junto da página da Prefeitura de Guaxupé e que seus atos e reuniões sejam publicados em todos os meios de comunicação;

11. Descentralizar todas as agendas de consultas e exames, permitindo com isso a continuidade adequada nos atendimentos dos pacientes com doenças crônicas;

12. Ampliação do horário de funcionamento das farmácias públicas.



Eixo II - O que esperar do SUS e da população tanto no enfrentamento quanto no período pós-pandemia?

1. Implantar núcleo de assistência para sequelas de COVID -19, tanto no aspecto físico quanto emocional, com equipe multidisciplinar conforme necessidade do Município;
2. Implantar o sistema de teleconsulta para casos de COVID-19 e posterior a pandemia estender para todas as clínicas;
3. Manter a educação permanente profissional com foco humanização no atendimento as pessoas que procuram todas as unidades de saúde;
4. Vigilância em Saúde atuando como agente fiscalizador e educador da população, com foco nos agentes de participação cidadã;
5. Adequação da insalubridade para os trabalhadores das unidades sentinela COVID-19.



17. RELAÇÃO DE CAPACITAÇÃO CONTINUADA PARA AS EQUIPES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM DIFERENTES TEMAS/ DESEMPENHOS, COM VISTAS A MELHORIA DA RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE:

1. Atendimento a pessoas Tabagistas.
2. Implantação da Rede Mãe Curitibana Vale a Vida
3. Risco nutricional, atraso do crescimento e do desenvolvimento
4. Aleitamento materno
5. Linha guia de Saúde Mental Incorporação de outras tecnologias de cuidado em saúde mental.
6. Abordagem de prevenção das tentativas suicídio.
7. Instrumentos de detecção precoce
8. Cuidado da Pessoa com Deficiência
9. Atenção ao portador de Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes Mellito.
10. Novas tecnologias de cuidado
11. Atenção aos idosos
12. Cuidado compartilhado e o autocuidado apoiado para idosos
13. Saúde bucal
14. Política de Promoção da Saúde.
15. Utilização do módulo Central de Marcação de Consultas especializadas para gestão da fila
16. Controle do vetor Aedes aegypti.
17. Vigilância e manejo clínico da gripe e SRAG
18. Vigilância e manejo clínico da sífilis
19. Vigilância e manejo clínico de coqueluche, doenças exantemáticas, caxumba e meningite
20. Vigilância da Mortalidade infantil
21. Atualização calendário vacinal
22. Violência em todos os ciclos de vida com ênfase na violência sexual
23. Vigilância e manejo clínico da Tuberculose
24. Manejo clínico da Leptospirose
25. Manejo clínico da dengue, Zika e Chikungunya
26. Curso de libras
27. Saúde da população LGBTI



12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde requer monitoramento e avaliações periódicas. Estas ações visam o seu acompanhamento para tomada de decisões e busca do alcance pleno das metas acordadas.

A Programação Anual de Saúde (PAS) será operacionalizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e acompanhada através de relatórios apresentados trimestralmente junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Curitiba, conforme o artigo 36, da Lei Complementar nº 141/12.

Será também sistematizado anualmente através do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto no Art. 4º, da Portaria 2.135/2013 que é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS).

No início de cada ano, será apresentada para aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício.

Guaxupé 18 de Agosto de 2021

Daniela Bettelli Lutf
Secretária Municipal de Saúde