

LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

MAURO JORGE SARAIVA FERREIRA
NAYLTON FLÁVIO DOS SANTOS ARAÚJO
OSVALDO FONTENELE DE BRITO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO BATISTA

São Luís – MA

2008

**MAURO JORGE SARAIVA FERREIRA
NAYLTON FLÁVIO DOS SANTOS ARAÚJO
OSVALDO FONTENELE DE BRITO**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO BATISTA

Plano de Saúde Municipal apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da LABORO - Excelência em Pós-Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Prof^a. Ms. Árina Santos Ribeiro.

São Luís – MA

2008

**MAURO JORGE SARAIVA FERREIRA
NAYLTON FLÁVIO DOS SANTOS ARAÚJO
OSVALDO FONTENELE DE BRITO**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO BATISTA

Plano de Saúde Municipal apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da LABORO - Excelência em Pós-Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Árina Santos Ribeiro (Orientadora)
Mestre em Saúde e Ambiente

Giselle Martins Venancio
Doutora em História UFRJ

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição da população de São João Batista por sexo.....	14
Tabela 2	Distribuição da população de São João Batista por faixa etária.....	14
Tabela 3	Indicadores de renda, pobreza e desigualdade.....	15
Tabela 4	Acesso a serviços básicos em São João Batista.....	18
Tabela 5	Nível educacional da população jovem de São João Batista.....	19
Tabela 6	Nível educacional da população adulta de São João Batista.....	20
Tabela 7	Indicadores de longevidade, mortalidade e fecundidade da população de São João Batista.....	22
Tabela 8	Doenças em crianças de São João Batista.....	23
Tabela 9	Número de diabéticos e hipertensos em São João Batista.....	24
Tabela 10	Número de pacientes atendidos com Hanseníase em São João Batista.....	25
Tabela 11	Número de pacientes atendidos com AIDS em São João Batista.....	26
Tabela 12	Número de pacientes atendidos com Tuberculose em São João Batista.....	27
Tabela 13	Recursos humanos da saúde de São João Batista (Unidade Mista José Maria dos Santos Jacinto).....	29
Tabela 14	Recursos financeiros destinados à saúde de São João Batista em 2007.....	31

LISTA DE SIGLAS

AIDS	– Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APAC	– Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade
BPA	– Boletim de Produção Ambulatorial
CADSUS	– Cadastro de Usuários do Sistema Único de Saúde
CAEMA	– Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão
CAPS	– Centro de Atenção Psicossocial
CEMAR	– Companhia Energética do Maranhão
CNES	– Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASEMS	– Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	– Conselho Nacional de Secretários da Saúde
DATASUS	- Departamento de Informática do SUS
EJA	– Educação para Jovens e Adultos
FAEC	– Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FCES	– Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde
FNS	– Fundo Nacional de Saúde
FUNASA	– Fundação Nacional de Saúde
HIPERDIA	– Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
IBGE	– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	– Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	– Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
NOAS	– Normas Operacionais da Assistência à Saúde
NOB	– Norma Operacional Básica
PAB	– Piso de Atenção Básica
PACS	– Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PCN	– Parâmetros Curriculares Nacionais
PETI	– Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNASS	– Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde
PNUD	– Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PROCAD	– Programa de Capacitação de Docentes
PROFA	– Programa de Formação de Professores Alfabetizadores

PSF	– Programa de Saúde da Família
SIA	– Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAB	– Sistema de Informação da Atenção Básica
SIH	– Sistema de Informações Hospitalares
SINAN	– Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISCOLO	– Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
SISPRENATAL	– Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
SISVAN	– Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SUS	– Sistema Único de Saúde
TABNET	– Tabulações <i>on Line</i>
TELEMAR	– Telecomunicações do Maranhão S/A
UBS	– Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO	7
2	INTRODUÇÃO	8
3	JUSTIFICATIVA	10
4	HISTÓRICO	11
5	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	12
5.1	Aspectos demográficos	13
5.2	Aspecto sócio-econômicos e de infra-estrutura	15
5.2.1	Desenvolvimento humano	15
5.2.2	Esgoto sanitário	18
5.2.3	Coleta e destino do lixo	18
5.3	Educação	19
5.3.1	Programas de ensino oferecidos no Município	20
5.3.2	O ensino de 2º grau	21
6	DIAGNÓSTICO DE SAÚDE	22
6.1	Doenças em crianças	23
6.2	Doenças na população	23
6.3	Alimentação	27
7	ASSISTÊNCIA SOCIAL	28
8	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	29
8.1	Rede física instalada	29
8.2	Produção dos serviços	30
8.3	Recursos financeiros	30
8.4	Departamentos: coordenação de Unidades de Saúde e Odontologia..	31
8.4.1	Atenção Básica/PSF – Programa de Saúde da Família/Saúde Bucal – Especialidades	31
8.4.2	Educação em Saúde	32
8.4.3	Programas	32
9	DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO-ESTRATÉGICO	34
9.1	Trabalho de campo	34
9.2	Problemas	35
10	OBJETIVOS	37
10.1	Geral	37
10.2	Específicos	37
11	CONTROLE E AVALIAÇÃO	38
12	ESQUEMA DE UM PLANO FÍSICO FINANCEIRO	39
	REFERÊNCIAS	40

1 IDENTIFICAÇÃO

Nome: Prefeitura Municipal de São João Batista

Endereço: Praça da Matriz, S/N - Centro

CEP. 65.225-000

CNPJ: 35.101.369/0001-75

Código IBGE: 211100

Prefeito Municipal: Eduardo Henrique Tavares Dominici

Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Secretário Municipal de Saúde: Mauro Jorge Saraiva Ferreira

Tipo de Gestão: Atenção Básica

Telefone: (98) 3359 11 03 Fax: (98) 3359 12 97

2 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, ora apresentado, configura-se como um instrumento de auxílio ao gestor no processo de tomada de decisão, tornando-se uma importante ferramenta na orientação das políticas públicas e, portanto deve contemplar as expectativas de todos, frente às necessidades epidemiológicas e assistenciais do município.

A Secretaria Municipal de Saúde de São João Batista empenha-se em apresentar um plano sucinto e objetivo, que atenda à política de saúde do município. O Plano Municipal de Saúde, tem o intuito de ser o instrumento capaz de analisar detalhadamente a situação de saúde em cada uma das áreas que compõem o município (áreas altas, campos naturais, enseadas e manguezais) em seus diversos aspectos, mostrando suas maiores carências, bem como propor soluções para a sua gestão, procurando assim realizar ações inter-setoriais de forma a embasar as estratégias municipais oriundas da relação entre o Governo Municipal e a Comunidade, na busca de serviços mais resolutivos e humanizados, contribuindo para definição de políticas e aplicação de recursos que possam solucionar os problemas de saúde nas comunidades, visando sempre a melhoria da qualidade de vida e bem estar social da população joanina.

Este plano foi elaborado na perspectiva da gestão participativa, amplamente discutido por técnicos, conselheiros municipais de saúde e sociedade civil, onde observa-se a preocupação da atual gestão em estabelecer metas condizentes e factíveis, uma vez que foram estabelecidas em conformidade com as prioridades e metas definidas. Trata-se de um documento em permanente construção, onde a dinâmica da situação de saúde impõe constante atualização das ações e metas.

A construção deste plano contou com a participação do Secretário de Saúde do Município, Técnicos de enfermagem, representantes da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), Igreja Católica, representantes dos povoados de Ilha Grande, Tezuzinho, Romana, Malhada Alta, Madeira, Evanço, Mangueiro, Pirapindiba, Mata Pasto, Tabaréu, Moitas, Canela e dos alunos Mauro Jorge, Naylton Flávio e Osvaldo Fontenele.

Dada a heterogeneidade da população de São João Batista, torna-se fundamental a elaboração de um Plano Municipal que considere as condições de moradia, trabalho, renda, acesso a serviços públicos, entre outros fatores, a fim de alcançar a universalidade e equidade nos serviços de saúde.

3 JUSTIFICATIVA

O Município de São João Batista tem o papel de gestor da atenção à saúde dos seus munícipes e para tanto foi habilitado na condição de gestão plena da atenção básica.

A responsabilidade do Município, com relação à saúde dos joaninos, cresce na medida em que adquire capacidade para ampliar suas atribuições e assumir novas ações e atividades.

A evolução histórica dos serviços de saúde no Município fez com que, se desenvolvesse um sistema de saúde cujas ações estão voltadas principalmente para a assistência individual e ao tratamento das doenças.

A Administração Municipal tem tido uma luta incansável e também dispendido um considerável montante de recursos financeiros para mudar este modelo de atenção à saúde com vistas à implantação de ações coletivas, de vigilância em saúde, de atividades com grupos da população e de outras técnicas visando implementar a educação em saúde, buscando a prevenção e maiores possibilidades de enfrentar as doenças.

4 HISTÓRICO

O Município de São João Batista teve sua origem como povoado de Viana, com a denominação de Ponta, sendo seu fundador o senhor Raimundo Marques Figueiredo, tendo também contribuído para seu povoamento e prosperidade, entre outros, Salustiano José Serra, primeiro comerciante do lugar, Francisco Américo de Araújo, dono de engenho e comerciante. A ocupação se fez inicialmente nos campos alagados e tesos, bastante propícios a criação de bovinos e suínos de forma extensiva, espalhando-se, em seguida, pelas ilhas e áreas altas, inicialmente com a exploração da cana de açúcar pelos senhores de engenhos, do algodão destinado aos tecelões artesanais locais que descaroçavam, fiavam e fabricavam redes, e da mandioca, do milho e do arroz, principalmente, para suprir as necessidades locais de alimentação.

Inicialmente integrante do Município de Viana, mais tarde seu território foi incorporado ao Município de São Vicente de Férrer. Pela Lei 797, de 19.11.1952, passou à categoria de Município, mas por decisão do Supremo Tribunal Federal, em 27.12.1954 voltou à categoria anterior. Finalmente, em 14.06.1958, por força da Lei 1.608, recuperou definitivamente sua autonomia. Em 1996, cedeu parte do seu território para a criação do Município de Olinda Nova do Maranhão (SÃO JOÃO BATISTA, 2002).

5 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O Município de São João Batista está situado no quadrante Noroeste do Estado do Maranhão, à margem esquerda do estuário do Rio Mearim, já próximo à Baía de São Marcos.

A sede municipal está situada a 3° de latitude sul e a 44,8° de longitude oeste. Antes do desmembramento de Olinda Nova do Maranhão, São João Batista possuía 871,7 km² de superfície. Com o desmembramento, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007), houve uma redução para 797 km².

O Município tem como vizinhos os municípios de Cajapió, ao Norte, Anajatuba, ao Leste, Viana, ao Sul e Olinda Nova do Maranhão e São Vicente de Férrer, a Oeste.

Fisiograficamente o Município está situado na Região Baixada Ocidental Maranhense. Conforme figura 1. Administrativamente, desde 1998, quando a nova estrutura administrativa do Governo Estadual foi implantada, está jurisdicionado com mais 13 Municípios à Região de Viana onde funciona a Gerência de Estado do Desenvolvimento Regional de Viana

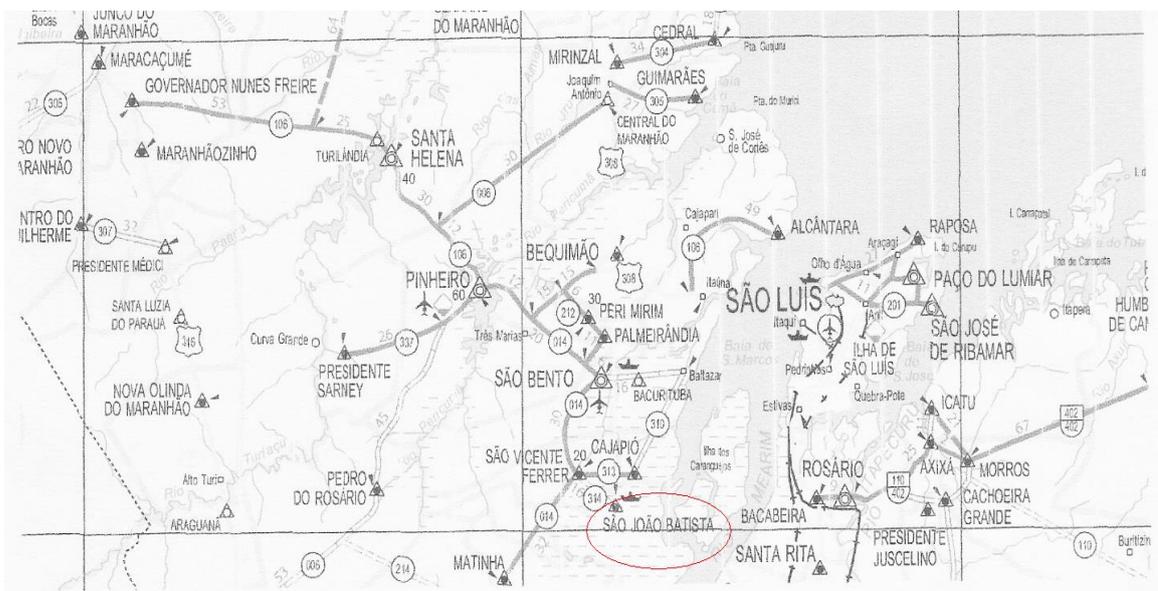


Figura 1 - Mapa de localização do Município de São João Batista.

Fonte: Federação dos Municípios do Estado do Maranhão.

O Município apresenta quatro naturezas físicas distintas: às margens do estuário do Rio Mearim, ocupando uma faixa que varia de 1 a 20 km de largura e que vai de Cajapió a Viana, ficam os manguezais; em seguida vem os campos naturais, cortados por igarapés que escoam suas águas para o Rio Mearim e que são alagados parte do ano, geralmente de março a junho, ocupando mais da metade da superfície total. Na parte mais ocidental estão as áreas altas, ocupando aproximadamente a terça parte do Município; e, no encontro das áreas altas com os campos naturais, estão as enseadas, onde se situa a maioria das comunidades rurais joaninas.

São João Batista está na faixa do clima tropical úmido, típico da Amazônia Ocidental. Há seis meses chuvosos (dezembro a maio) e seis meses relativamente secos (junho a novembro), ficando a quantidade total média de chuvas em torno de 2.000 milímetros, sendo abril o mês mais chuvoso – cerca de 500 mm – e setembro o mais seco – praticamente sem chuvas. A temperatura média situa-se nos 28° C.

Os manguezais e campos naturais são baixos, planos, sujeitos a inundações durante o período de chuvas, salpicados aqui e ali por ilhas amorroadas. A parte mais ocidental, onde estão as áreas altas, apresenta relevo de plano a ondulado.

O acesso a sua sede pode ser feito por via rodoviária pela MA-014 entrando no Povoado Bom Viver e também por via fluvial/marítima (SÃO JOÃO BATISTA, 2002).

5.1 Aspectos demográficos

Segundo o IBGE (2007), a população estimada de São João Batista em 2006 era de 21.365 habitantes, sendo 18% na zona urbana e 82% distribuídos em 109 comunidades na zona rural. Nas Áreas Altas, Enseada e na Sede do Município a densidade demográfica é de 67,78 hab/km² enquanto que nos Campos e Manguezais esta cai para 3,57 hab/km².

Há um equilíbrio quanto ao sexo na distribuição da população, como demonstra a tabela abaixo.

Tabela 1 - Distribuição da população de São João Batista por sexo

ANO	POPULAÇÃO RESIDENTE				
	TOTAL	HOMENS	MULHERES	URBANA	RURAL
2006	21.365	10.986	10.379	4.509	15.956
NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS					
2006	4.685	-	-	981	3.704

Fonte: Estimativa do IBGE, 2007.

A distribuição da população, por faixa de idade é representada abaixo:

Tabela 2 - Distribuição da população de São João Batista por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	TOTAL	
	HABITANTES	PERCENTUAIS
De 00 a 04 anos	2.570	12,03%
De 05 a 09 anos	2.322	10,87%
De 10 a 19 anos	5.950	27,85%
De 20 a 29 anos	3.371	15,78%
De 20 a 39 anos	2.345	10,98%
De 40 a 49 anos	1.463	6,85%
De 50 a 59 anos	1.316	6,16%
Acima de 59 anos	2.025	9,48%
TOTAL	21.365	100%

Fonte: Estimativa do IBGE, 2007.

5.2 Aspecto sócio-econômicos e de infra-estrutura

5.2.1 Desenvolvimento humano

Renda

Tabela 3 – Indicadores de renda, pobreza e desigualdade

<i>Indicadores de Renda, Pobreza e Desigualdade, 1991 e 2000</i>		
	1991	2000
Renda per capita Média (R\$ de 2000)	41,0	72,9
Proporção de Pobres (%)	88,7	86,5
Índice de Gini	0,47	0,56

Fonte: IBGE, 2007.

A renda per capita média do município cresceu 78,07%, passando de R\$ 40,95 em 1991 para R\$ 72,92 em 2000.

A desigualdade cresceu: o Índice de Gini passou de 0,47 em 1991 para 0,56 em 2000.

O **Coeficiente de Gini** é uma medida desenvolvida pelo estatístico italiano Corrado Gini e mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0, quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula) (WIKIPÉDIA, 2008).

Segundo Amartya Sen, economista indiano, prêmio Nobel de economia em 1998, para que crescimento econômico seja atingido, ele argumentava, reformas sociais, como melhorias em educação e saúde pública têm que preceder reformas econômicas.

Evolução 1991-2000

No período 1991-2000, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de São João Batista cresceu 19,60%, passando de 0,495 em 1991 para 0,592 em 2000.

A dimensão que mais contribuiu para este crescimento foi a Educação, com 57,9%, seguida pela Renda, com 33,4% e pela Longevidade, com 8,6%. Conforme o gráfico a seguir.

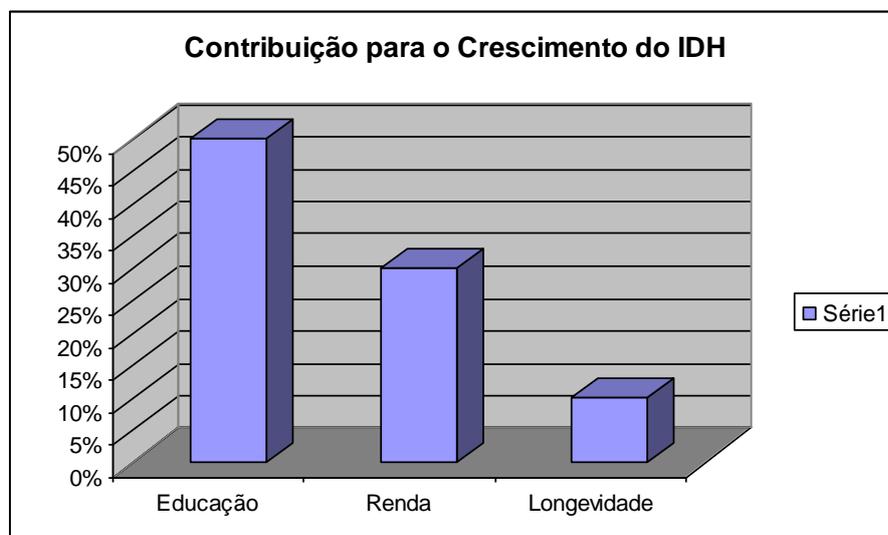


Gráfico 1 - Índice de Desenvolvimento Humano

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano, 2007.

Neste período, o hiato de desenvolvimento humano (a distância entre o IDH do município e o limite máximo do IDH, ou seja, $1 - \text{IDH}$) foi reduzido em 19,2%.

Se mantivesse esta taxa de crescimento do IDH-M, o município levaria 21,3 anos para alcançar São Caetano do Sul (SP), o município com o melhor IDH-M do Brasil (0,919), e 13,2 anos para alcançar São Luís (MA), o município com o melhor IDH-M do Estado (0,778) (ATLAS..., 2007).

Situação em 2000

Em 2000, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de São João Batista é 0,592. Segundo a classificação do PNUD, o município está entre as regiões consideradas de médio desenvolvimento humano (IDH entre 0,5 e 0,8).

Em relação aos outros municípios do Brasil, São João Batista apresenta uma situação ruim: ocupa a 4804ª posição, sendo que 4803 municípios (87,2%) estão em situação melhor e 703 municípios (12,8%) estão em situação pior ou igual.

Em relação aos outros municípios do Estado, São João Batista apresenta uma situação intermediária: ocupa a 83ª posição, sendo que 82 municípios (37,8%) estão em situação melhor e 134 municípios (62,2%) estão em situação pior ou igual (ATLAS, 2007).

A economia do município é basicamente a agricultura de subsistência destacando-se o cultivo de arroz, feijão, milho, mandioca, banana.

Atualmente são desenvolvidas as seguintes atividades no setor primário em São João Batista:

- Extrativismo vegetal: extração, produção e comercialização de carvão, madeira (mangue), palha de babaçu, coco babaçu, macaúba, juçara, carnaúba, fibra de caranã, tucum e frutas silvestres;
- Extrativismo animal: extração e comercialização de mel silvestre, jurarás, jaçanãs, caranguejo e pescado (da água doce e do salgado);
- Artesanato em palha de babaçu: fabricação de cofos, meançabas, abanos, brinquedos, etc;
- Artesanato em coco babaçu: fabricação de brinquedo, carvão, fubá e azeite;
- Artesanato em palha do tucum: cestos, chapéus, etc;
- Agricultura permanente: coco, caju;
- Pecuária: suínos, ovinos, caprinos, bovinos, bubalinos, eqüinos, asininos e muares;
- Aves: galináceos domésticos, patos, perus, catraios, etc;
- Criação de abelhas: mel adequadamente extraído de apiários tecnicamente manejados.

O Município conta com serviços de utilidade pública, Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão (CAEMA), Companhia Energética do Maranhão (CEMAR), Telecomunicações do Maranhão S/A (TELEMAR), 01 agência dos correios, 01 casa lotérica, 02 hotéis, 04 restaurantes, 06 padarias, 04 farmácias de produtos humanos, 01 matadouro municipal, 02 mercados de carne, 01 mercado de peixe, 75 comércios de secos e molhados (SÃO JOÃO BATISTA, 2002).

Habitação

Tabela 4 - Acesso a serviços básicos em São João Batista

Acesso a Serviços Básicos, 1991 e 2000 - %		
	1991	2000
Água Encanada	6,6	7,4
Energia Elétrica	21,6	59,1
Coleta de Lixo ¹	0,1	0,5

¹ Somente domicílios urbanos

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano, 2007.

Dos domicílios existentes na zona urbana, 7,4 % possuem ligação hidráulica usando água da CAEMA, oriunda de poços profundos mas não tratada.

Na zona rural, a água consumida é fornecida por mais de uma centena de poços cacimbões, 08 poços semi-profundos, 04 sistemas de abastecimento em chafariz com poços profundos, várias barragens, açudes e tanques e 100 cisternas de 15 mil litros. Atualmente a prefeitura inaugurou 27 poços profundos, com rede de distribuição de água para a população, sendo cada poço com capacidade de atender até 150 famílias.

5.2.2 Esgoto Sanitário

O Município ainda não conta com sistemas de coleta de dejetos. Pelas informações do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) cerca de 65% dos domicílios possuem fossas negra ou séptica, enquanto 35% deixam seus dejetos a céu aberto.

5.2.3 Coleta e destino do lixo

Quanto ao destino do lixo, segundo informações do PACS, 55% queimam; 25% enterram e 20% deixam a céu aberto.

Existe no Povoado Cruzeiro um local cercado com cerca de arame farpado onde são despejados os lixos, em valas abertas e outros lixos são incinerados.

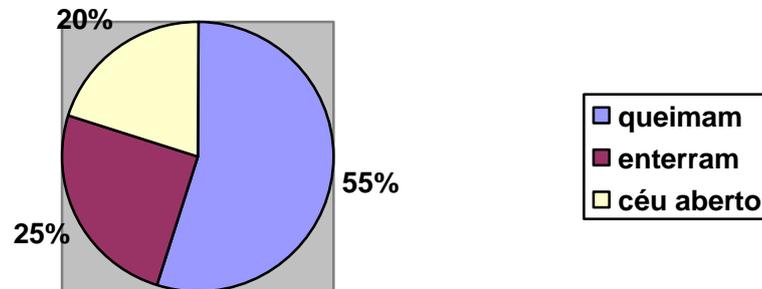


Gráfico 2 - Destino do Lixo em São João Batista

Fonte: São João Batista, 2002.

5.3 Educação

Tabela 5 - Nível educacional da população jovem de São João Batista

Nível Educacional da População Jovem, 1991 e 2000								
Faixa - etária (anos)	Taxa de analfabetismo		% com menos de 4 anos de estudo		% com menos de 8 anos de estudo		% freqüentando a escola	
	1991	2000	1991	2000	1991	2000	1991	2000
7 a 14	54,1	28,4	58,2	31,6	66,3	37,4	67,2	96,7
10 a 14	38,4	10,1	85,6	65,2	72,3	86,6	72,6	97,5
15 a 17	23,6	5,6	55,4	31,9	94,3	87,8	56,9	76,6
18 a 24	31,1	10,3	50,0	31,2	79,2	70,5	52,1	68,5

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano, 2006.

Tabela 6 - Nível educacional da população adulta de São João Batista

Nível Educacional da População Adulta (25 anos ou mais), 1991 e 2000		
	1991	2000
Taxa de analfabetismo	57,0	38,3
% com menos de 4 anos de estudo	73,7	61,0
% com menos de 8 anos de estudo	93,9	86,6
Média de anos de estudo	1,9	3,3

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano, 2007.

5.3.1 Programas de ensino oferecidos no Município

A rede municipal de ensino conta com 326 professores, todos habilitados e concursados.

A Secretaria Municipal de Educação mantém uma Oficina Pedagógica fazendo a reciclagem sistemática do corpo de professores de sua rede e, além do ensino formal, desenvolve o Programa Especial de Aceleração da Aprendizagem patrocinado pela Fundação Ayrton Senna, o Programa Escola Ativa (Escola Nova), em integração com a Gerência de Desenvolvimento Humano, com base em experiência colombiana de educação do meio rural.

Desenvolve também a capacitação de docentes através da Educação de Jovens e Adultos (EJA), com 21 professores, no Programa de Capacitação de Docentes (PROCAD), com 91 professores, do Programa de Formação de Professores Alfabetizadores (PROFA), com 30 professores e dos Estudos dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), com 208 professores em formação continuada.

5.3.2 O ensino de 2º grau

Atualmente a administração municipal tem implantada uma turma de ensino integral de Segundo Grau com 41 alunos e também mantém o Curso Normal com 04 turmas, com total de 150 alunos.

O Colégio Pan Americano - entidade particular – em convênio com o Estado, implantou 4 turmas num total de 160 alunos.

Finalmente o Estado implantou no Município o Telecurso com 15 turmas, num total de 450 alunos.

6 DIAGNÓSTICO DE SAÚDE

No período 1991-2000, a taxa de mortalidade infantil do Município diminuiu 21,04%, passando de 85,4 (por mil nascidos vivos) em 1991 para 67,4 (por mil nascidos vivos) em 2000, e a esperança de vida ao nascer cresceu 1,51 anos, passando de 57,2 anos em 1991 para 58,7 anos em 2000. Conforme tabela abaixo.

Tabela 7 - Indicadores de longevidade, mortalidade e fecundidade da população de São João Batista

Indicadores de Longevidade, Mortalidade e Fecundidade, 1991 e 2000		
	1991	2000
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	85,4	67,4
Esperança de vida ao nascer (anos)	57,2	58,7
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	5,3	2,9

Fonte: Atlas de desenvolvimento Humano, 2007.

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão responsável pela gerência de toda e qualquer atividade ambulatorial básica e tem aprimorado a oferta na prestação de serviços de saúde, como forma de garantir a melhoria nas condições de vida da população joanina.

A Administração Municipal trabalha incansavelmente e também tem aumentado o volume de recursos financeiros para melhorar esse modelo de atenção à saúde com vistas à implantação de ações coletivas, educação em saúde, conscientização da população e de outras técnicas visando à prevenção, controle e combate as doenças.

A rede de serviços é composta de uma Unidade Mista com 50 leitos, 02 consultórios médicos, 02 consultório odontológicos, 01 centro cirúrgico, 01 posto de enfermagem, 01 sala de parto e 01 laboratório de Análises Clínicas, com um corpo de profissionais que inclui 04 médicos, 03 cirurgiões-dentista, 01 farmacêutico-bioquímico, e 01 enfermeira, além do pessoal de nível médio.

O Município conta ainda com o serviço de Vigilância Sanitária coordenado por um veterinário.

A saúde está municipalizada, o PACS conta com 67 Agentes, o Programa de Saúde da Família está implantado com 08 equipes.

6.1 Doenças em crianças

Nas crianças, ainda há uma prevalência significativa de doenças diarreicas, problemas respiratórios e desnutrição.

Tabela 8 - Doenças em crianças de São João Batista.

Ano	Total de crianças	Diarréia	Percentual	Ira	Percentual	Desnutrição	Percentual
2007	752	316	42,02%	565	75,13%	367	48,80%

Obs. a mesma criança apresenta mais de uma doença.

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

6.2 Doenças na população

Atualmente o Município tem o controle sobre esquistossomose, hanseníase, tuberculose, hipertensão, malária, câncer uterino e de próstata, AIDS, e diabetes através dos programas desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Realizou-se, em 1993, estudo transversal acerca da ocorrência de *Esquistossomose mansoni* em Coroatá II (Município de São João Batista). Os resultados foram cotejados aos de outro estudo, efetuado nas mesmas localidades e em condições semelhantes, em 1987.

Em ambos os estudos, salvo poucas exceções, toda a população foi submetida a exame parasitológico de fezes, pelo método de Kato-Katz e a intradermorreação para esquistossomose. Os indivíduos que apresentaram resultado positivo em algum desses exames foram avaliados clinicamente, por meio de exame físico.

Em 1993, em Coroatá II 183 moradores submetidos a exame de fezes e intradermorreação revelaram índices de positividade de 2,2% e 59,0%, respectivamente. Quando estes dados foram cotejados aos obtidos em inquérito

efetuado em 1987 observou-se queda significativa da prevalência de infecção por *S. mansoni* em Coroatá II (CUTRIM; CHIEFFI; MORAES, 1998).

Diabetes e Hipertensão

No Sistema Único de Saúde (SUS), as doenças cardiovasculares são responsáveis por 1:150.000 das internações/ano no Brasil, com um custo aproximado de 475 milhões de reais, sendo que nestes números não estão inclusos os gastos com procedimentos de alta complexidade.

O Ministério da Saúde, com o propósito de reduzir a morbimortalidade associada a essas doenças, assumiu o compromisso de executar ações em parceria com Estados, Municípios e Sociedade Brasileira de Cardiologia, hipertensão, Nefrologia e Diabetes, Federações Nacionais de Portadores de hipertensão arterial e Diabetes, Conass e Conasems para apoiar a reorganização da rede de saúde, com melhoria da atenção aos portadores dessas patologias através do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes mellitus.

Os profissionais de saúde de São João Batista desenvolvem atividades que vão desde a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do diabetes e hipertensão. Os dados da tabela abaixo mostram a abrangência do Programa HIPERDIA no Município no ano de 2007.

Tabela 9 - Número de diabéticos e hipertensos em São João Batista

UF: MA		2007										
Código	Município	Nº de Diabéticos					Nº de Hipertensos			Nº de Diabéticos com Hipertensão		
		Total	Tipo 1		Tipo 2		Total	Masc	Fem	Total	Masc	Fem
			Masc	Fem	Masc	Fem						
2111003	SÃO JOÃO BATISTA	15	5	5	1	4	215	71	144	60	18	42
Total		15	5	5	1	4	215	71	144	60	18	42

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

Hanseníase

Doenças transmissíveis, como a Hanseníase, continuam a impedir o pleno desenvolvimento social e econômico do nosso país. Pernambuco ocupa o 1º lugar na região Nordeste e o 5º lugar no Brasil, sendo as taxas de prevalência de 9,86 e detecção de 3,05, consideradas respectivamente alta e muito alta, segundo parâmetros do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008). Porém a prevalência apresenta um pequeno declínio, e o município de São João Batista tem o compromisso de atuar no controle e eliminação da hanseníase, apresentando uma taxa de prevalência de 2,34. Em 2006 foram atendidos no município cerca de 51 pessoas, conforme tabela abaixo.

Tabela 10 - Número de pacientes atendidos com hanseníase em São João Batista

Sexo	Pacientes por atendimento
Masculino	30
Feminino	21
Total	51

Fonte: DATASUS

AIDS

De 1980 a junho de 2007 foram notificados 474.273 casos de AIDS no País – 289.074 no Sudeste, 89.250 no Sul, 53.089 no Nordeste, 26.757 no Centro Oeste e 16.103 no Norte. No Brasil e nas regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste, a incidência de AIDS tende à estabilização. No Norte e Nordeste, a tendência é de crescimento. Segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil tem uma epidemia concentrada, com taxa de prevalência da infecção pelo HIV de 0,6% na população de 15 a 49 anos (DST\ AIDS- Ministério da Saúde).

Em 2006, considerando dados preliminares, foram registrados 32.628 casos da doença. Em 2005, foram identificados 35.965 casos, representando uma taxa de incidência de 19,5 casos de AIDS a cada 100 mil habitantes. Em São João Batista foram notificados 3 casos em 2006. A quantidade de casos notificados, segundo dados oficiais é muito baixa, acreditamos que haja uma subnotificação,

sendo o principal motivo o receio de mostrar que está doente e sofrer algum tipo de discriminação, devido o preconceito existente entre a população.

Tabela 11 - Número de pacientes atendidos com AIDS em São João Batista.

AIDS - Todos agravos / 2006 - São João Batista		
	Notificados pelo Município	Notificados fora do Município
Número absoluto	2	1
Porcentagem	66,67%	33,33%

Fonte: SINANWEB.

Tuberculose

A tuberculose tem sido identificada em esqueletos de mais de 6000 anos e, apesar dos grandes avanços da medicina nas últimas décadas, a tuberculose ainda é a doença infecciosa mais prevalente no mundo. No mês de setembro deste ano o Ministério da Saúde iniciou uma campanha contra a tuberculose, intitulada "Tuberculose tem remédio" com o objetivo de levar à população informações sobre a doença, como sintomas e tratamento. A meta da campanha publicitária é aumentar a detecção de casos, elevar o percentual de cura e reduzir o abandono do tratamento. Outras ações previstas são a qualificação das equipes que atendem os doentes e o reforço das atividades de diagnóstico.

O Brasil integra o grupo dos 22 países que concentram 80% dos casos de tuberculose registrados no mundo. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, cerca de 6 mil pessoas morrem todos os anos no País em decorrência da tuberculose. Nos últimos anos, a média de detecção foi de 85 mil novos casos. Calcula-se que um novo doente infecta, em média, dez indivíduos antes de ser tratado.

Em São João Batista no ano de 2006 foram notificados 13 casos de tuberculose, conforme tabela a seguir. Contudo uma parcela da população procura outros municípios para fazer o diagnóstico, com medo do preconceito, o que remete também uma subnotificação dos casos.

Tabela 12 - Número de pacientes atendidos com Tuberculose em São João Batista

TUBERCULOSE/ 2006- São João Batista					
Faixa Etária	Pulmonar			Extrapulmonar	Total
	BK+	BK-	BK Não Realizada		
0 a 14 anos	1	0	0	0	1
15 anos e mais	9	1	1	1	12
Total	10	1	1	1	13

Fonte: SINANWEB.

6.3 Alimentação

A alimentação da população urbana inclui a carne bovina, bubalina ou suína, o peixe, o frango, principalmente o de granja, o arroz, a farinha d'água, para a classe com maior poder aquisitivo.

Entre os menos favorecidos urbanos e a grande totalidade do meio rural, principalmente a farinha, complementada com o peixe preto (acará, jeju, traíra, piaba, bagrinho, entre outros) e o arroz constituem o alimento básico, vez por outra trocados por carne suína ou caprina ou ainda por aves de criação doméstica.

Tanto no meio urbano como no rural o consumo de verduras é pequeno. Das frutas, a banana, a goiaba, a manga, o caju e a acerola ocupam a preferência dos joaninos, oriundas dos quintais e pequenos sítios locais (SÃO JOÃO BATISTA, 2002).

7 ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Município desenvolve as seguintes ações nesta área através da Secretaria Municipal de Assistência Social:

Programa de Atenção à Criança que atende 385 crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. Existe também 02 Cantos de Leitura que atendem 100 crianças de faixa etária de 4 a 6 anos.

Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), atendendo 800 crianças/adolescentes na faixa etária de 7 a 14 anos em pólos e 450 famílias às quais é fornecida a Bolsa Cidadã por filho participante. São realizadas também atividades sócio-educativas, oficinas e cursos de qualificação profissional.

Projeto para gestantes carentes, o Município faz doação de enxovais. O município também desenvolve o Programa de Requerimento e Revisão do Benefício de Prestação Continuada para os idosos com mais de 65 anos de idade e pessoas com deficiência que não têm como se manter nem manter suas famílias (SÃO JOÃO BATISTA, 2002).

8 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

8.1 Rede física instalada

O Município conta com 10 (dez) estabelecimentos de saúde, sendo que 01 (hum) com internação pública e 09 (nove) sem internação pública.

O Hospital Municipal “Unidade Mista José Maria dos Santos Jacinto” está localizado na Praça da Maternidade, S/N, no centro da cidade.

Tem capacidade de 50 leitos e conta com 30 profissionais para atendimento da população em geral.

Tabela 13 - Recursos Humanos do Hospital de São João Batista (Unidade Mista José Maria dos Santos Jacinto)

Profissionais	Quant.
Médicos	04
Cirurgiões-Dentistas	03
Farmacêutico-Bioquímico	01
Enfermeiro	01
Fisioterapeuta	01
Aux. Enfermagem	18
Técnico em Patologia	01
Agente Administrativo	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de São João Batista, 2007.

O Hospital Municipal está dividido em sala de internação (pediatria, geral, pós-operatório e obstetrícia, berçário), dois consultórios médicos, um centro cirúrgico e um pronto socorro, laboratório de análises clínicas, fisioterapia, farmácia, cozinha, lavanderia, um consultório odontológico.

Dentre os serviços auxiliares, o Hospital conta com: radiologia, análises clínicas, inaloterapia, fisioterapia, ultrassonografia, esterilização de materiais, e eletrocardiograma.

8.2 Produção dos serviços

O Hospital presta serviço para atendimento de urgência e emergência, nas vinte e quatro horas do dia, inclusive nos feriados e finais de semana.

8.3 Recursos financeiros

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro, na esfera federal, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como missão "contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde". Os recursos destinam-se a prover, nos termos do artigo 2.º da lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, as despesas do Ministério da Saúde, de seus órgãos e entidades da administração indireta, bem como as despesas de transferência para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

A transferência Fundo a Fundo consiste no repasse de valores, regular e automático, diretamente do FNS para os Estados e Municípios, independentemente de convênio ou instrumento similar, de acordo com as condições de gestão do beneficiário, estabelecidas na NOB 01/96 e NOAS 01/2001.

Destina-se ao financiamento dos programas do SUS e abrange recursos para a Atenção Básica (PAB fixo e PAB variável) e para os procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Tabela 14 - Recursos Financeiros destinados à saúde de São João Batista em 2007.

Programa		
1	MEDICAMENTOS DOS GRUPOS DE ASMA E RINITE (AR 0,95)	21.217,30
2	MEDICAMENTOS DOS GRUPOS DE HIPERTENSÃO E DIABETES (HD1.15)	25.684,10
3	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	35.637,42
4	FAEC SIA - HUMANIZAÇÃO DO PARTO (ASSIST. PRÉ-NATAL)	208,00
5	FAEC SIA - PROGRAMA DE COMBATE AO CÂNCER DE COLO UTERINO	342,00
6	PAB FIXO	317.677,50
7	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	369.072,00
8	INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	32.452,00
9	SAÚDE BUCAL - SB	130.050,00
10	SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	826.200,00
11	INCENTIVO A FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	3.350,00
12	CAMPANHA DE VACINAÇÃO - POLIOMIELITE	1.440,00
13	CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RABICA	7.003,62
14	CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO (INFLUENZA)	670,00
15	TETO FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TFVS (EX-TFECF)	86.579,46
16	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	3.810,06
17	AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4.198,38
TOTAL		1.865.591,84

Fonte: DATASUS.

8.4 Departamentos: coordenação de Unidades de Saúde e Odontologia

8.4.1 Atenção Básica/PSF – Programa de Saúde da Família/Saúde Bucal – Especialidades

O programa possui o cadastro familiar que classifica o grau de risco de cárie, através de visitas domiciliares feitas pelos agentes comunitários de saúde e encaminha o paciente para a especialidade odontológica. O Município atende 80% da população joanina, As equipes são compostas por: **67 ACS, 08 médicos, 08 enfermeiros, 08 auxiliares de enfermagem, 04 atendentes de consultório dentário, 04 cirurgiões dentista.**

Listam-se abaixo as atividades e ações implementadas ao longo do ano de 2007

1. Realização de campanhas de Prevenção de caries em Instituições de ensino da rede pública municipal;

2. Realização de campanhas anuais de detecção de câncer bucal durante a Campanha de Vacinação do Idoso;
3. Participação da Saúde Bucal em vários projetos multidisciplinares desenvolvidos nas suas equipes de referência ou unidades de saúde.
4. Parceria com os Programas de Saúde da Criança, Saúde da Mulher.
5. Ampliação do acesso com a aquisição e implantação de novos consultórios odontológicos;
6. Reforma do consultório odontológico da UBS de Olinda dos Aranha

8.4.2 Educação em Saúde

Com a implantação do Programa de Saúde da Família foi detectado pelos Coordenadores, dos demais Programas de Saúde em funcionamento no Município, a necessidade de capacitações, treinamentos e palestras visando uma melhor resolutividade dos atendimentos. Todos os profissionais do Programa de Saúde da Família receberam nos moldes citados, esclarecimentos na área de Planejamento Familiar, Assistência Pré-Natal, DST/AIDS, Hanseníase, Dengue, Aleitamento Materno, Capacitação para coleta de exame de Papanicolau.

8.4.3 Programas

Saúde Mental

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são considerados dispositivos estratégicos para a organização da rede de Atenção em Saúde Mental atuando como ferramenta de reabilitação em Saúde Mental. O Programa atende pessoas com quadro depressivo, neuroses, psicoses.

A equipe do **CAPS** é constituída por **uma enfermeira, uma assistente social, um terapeuta ocupacional e um médico psiquiatra.**

Foram desenvolvidas diversas ações que visaram à implantação da assistência integral substitutiva ao Hospital Psiquiátrico, a equipe multidisciplinar atuante junto aos pacientes garantiu novas experiências. As ações desenvolvidas

exploraram a construção de novos dispositivos de atenção, incorporando além dos profissionais de saúde, outros atores, podendo explorar experiências de trabalho voluntário com professores de música, artesanato em madeira e marcenaria, costura e bordados, banda e coral entre outros colaboradores.

Ações Desenvolvidas:

1. Garantir o acesso e atenção aos usuários com a atenção no CAPS, articulado com as demais unidades de saúde e PSF;
2. Viabilização da criação de Associação de Usuários, Familiares e Profissionais do CAPS;
3. Organização de evento referente à luta antimanicomial em 18 de maio;
4. Dispensação e controle do uso de psicofarmacócos durante o tratamento.

Diretrizes:

- Reverter a lógica da internação como ação prioritária da atenção aos usuários;
- Garantir que a internação, quando necessária, ocorra em hospitais gerais e sejam de curta duração, esgotada todas as possibilidades de controlar o paciente em crise.

Os pacientes são atendidos em 03 modalidades: intensiva (frequente diariamente o programa), semi-intensiva (duas a três vezes por semana) e não intensivo (aproximadamente uma vez por mês).

Resultados obtidos:

1. Redução do número de internações;
2. Integração e participação ativa dos familiares no processo terapêutico;
3. Garantia da aplicação correta do tratamento medicamentoso

Nova ampliação do Hospital está em andamento, conforme desejo de toda a população joanina e sua conclusão definitiva e funcionamento pleno está previsto para o mês de novembro/2007.

O valor estimado da obra é da ordem de R\$ 290.000,00, com recursos oriundos de convênio da Secretaria de Estado da Saúde e contra partida da Prefeitura Municipal.

9 DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO-ESTRATÉGICO

9.1 Trabalho de campo

Reunião realizada no dia 18 de agosto de 2007, iniciando às 09 h e terminando às 12 h, na Secretaria de Saúde do Município, localizada na Praça da Matriz, s/n – Centro - na sede do município. Ao convite endereçado pelo Sr. Secretário de Saúde do Município, Sr. Mauro Jorge Saraiva Ferreira, compareceram os seguintes representantes de comunidades:

- IVAN SOUSA RAMALHO – FUNASA
- JOSÉ LEÔNIO COSTA – representante do Povoado Ilha Grande
- GILSON NASCIMENTO FERREIRA - representante do Povoado Tezuzinho
- INÁCIA DE JESUS GOMES MARTINS – Auxiliar de Enfermagem, Vice-Presidente e representante do Povoado Romana.
- JOSÉ ANTONIO CUTRIM MARQUES – Agente Comunitário de Saúde, representante do Povoado Malhada Alta – Área de Campo.
- ELIONOR NUNES SOARES - Agente Comunitário de Saúde, representante dos Povoados Madeira, Evanço, Mangueiro, Pirapindiba.
- PEDRO PAULO LINDOSO SOARES - Agente Comunitário de Saúde, representante dos Povoados Madeira, Coroatá e Evanço I.
- MILTON MARQUES JÚNIOR - Agente Comunitário de Saúde, representante dos Povoados Mata Pasto, Tabaréu, Moitas, Canela, Teso da Baixada.
- VIOLETA MENEZES FIGUEIREDO – representante de Comunidades Católicas da sede do Município.
- NAYLTON FLÁVIO DOS SANTOS ARAÚJO - aluno do curso de pós-graduação Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.
- OSVALDO FONTENELE DE BRITO - aluno do curso de pós-graduação Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

- MAURO JORGE SARAIVA FERREIRA - aluno do curso de pós-graduação Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde e Secretário de Saúde de São João Batista.

Durante a reunião cada participante pode livremente expor seus pensamentos e os problemas enfrentados pela sua comunidade e ao final da reunião, os dois principais problemas levantados pelos representantes foram:

9.2 Problemas

- a) Conclusão e funcionamento adequado do Hospital Municipal (Unidade Mista José Maria dos Santos Jacinto), localizado na Praça da Maternidade, S/N, na sede do Município.

Conclusão das obras de reforma para funcionamento pleno do hospital, com aparelho de Raios X, Obstetrícia, Centro Cirúrgico, Cardiologia, Ortopedia, Consultórios Odontológicos, Laboratório de Análises Clínicas, Ultrassonografia.

- b) 9.2.2 Conscientização das comunidades para a educação em saúde

- Conscientizar a população sobre o uso da água filtrada, pois há fornecimento de água para a maioria da população, embora não tratada, o que requer o uso do filtro ou até mesmo fervê-la para consumo.
- Enfatizar o cuidado sobre hábitos de higiene, pois é muito elevado o índice de contaminação por helmintos, nematóide e principalmente trematóides (*Schistosoma*) na região.
- Utilizar racionalmente os medicamentos distribuídos, pois muita das vezes poucos recebem muito (e não usam corretamente) e muitos não recebem nada.
- Integrar a Equipe Médica (Médicos, Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros e Auxiliares de Enfermagem, Cirurgiões-Dentistas), e

população promovendo palestras nas comunidades, associações, escolas, sobre o tema buscando a melhoria de qualidade de vida.

- Melhorar a qualidade do atendimento médico para que o profissional possa ouvir o paciente, e não a quantidade de pacientes atendidos, mas que haja qualidade no atendimento, informações sobre hábitos de higiene pessoal e de como evitar a automedicação.

10 OBJETIVOS

10.1 Geral

Ampliar as ações de Saúde Pública, para melhorar a qualidade de vida da população do Município de São João Batista.

10.2 Específicos

- Executar ações para garantir o funcionamento adequado da Unidade Mista José Maria dos Santos Jacinto, através de ações individuais e coletivas e estratégia do PSF;
- Implementar ações voltadas para o cuidado integral das pessoas e da coletividade: Ações de vigilância em saúde – Vig. Epidemiológica, Sanitária, Ambiental; e Ações de atenção a saúde de crianças, adolescente e mulher, odontologia, tuberculose, diabetes, hipertensão, hanseníase, 3ª. Idade, zoonoses;
- Desenvolver ações de Educação em Saúde: participação de toda equipe de saúde na promoção de palestras, campanhas;
- Promover ações visando mudanças do modelo assistencial curativo para o modelo de promoção da saúde;
- Privilegiar a parte preventiva, com ênfase ao PSF: Agentes Comunitários de Saúde capacitados, atendimento de qualidade e uma prevenção voltada para um futuro com mais qualidade de vida.

11 CONTROLE E AVALIAÇÃO

O sistema de controle e avaliação tem o objetivo de verificar em que medida as metas estão sendo alcançadas, a que custo, e reorientar o curso das ações e serviços programados. Foram consolidados e disponibilizados durante todo o ano de 2007, relatórios gerenciais de produção e de situação de saúde aos Coordenadores de todas as áreas para fins de planejamento das ações de saúde no Município conforme a seguir: SIA/SUS - SIH/SUS – HIPERDIA - CNES/FCES - SISCOLO – CADSUSFATURAMENTO (BPA) – SISVAN - SISPRENATAL - PNASS - DEPARA SIA/FCES - SIAB - APAC–CAPS – PNASS.

12 ESQUEMA DE UM PLANO FÍSICO FINANCEIRO

O esquema do Plano Físico Financeiro para este, será apresentado no quadro a seguir:

ESQUEMA DE UM PLANO FÍSICO FINANCEIRO 2005-2008

Atividades	Produtos (resultados)	Período de Realização		Responsáveis	Parceiros	Custos
		Início	Fim			
Implementação das equipes de programa de saúde da família	Ampliação do número de equipes e aumento de cobertura 100%	2005	-	Secretaria de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde	10.000,00
Implementação das equipes de programa de saúde bucal	Ampliação do número de equipes e aumento de cobertura 100%	2005	-	Secretaria de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde	6.000,00
Reforma do Consultório odontológico da UBS de Olinda dos Aranha	Consultório ampliado na UBS Olinda dos Aranha	01/08/ 2007	10 /09/ 2007	Secretaria de Obras	Engenheiro Dr. Augusto	25.000,00
Implantação de Centro de Atenção Psicossocial	Implantação da saúde mental no município, contratação de profissionais.	2007	-	Secretaria de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde	50.000,00
Aquisição de ambulâncias	Melhor transporte para os pacientes	2007	-	Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Estadual de Saúde	150.000,00
Campanha para detecção de câncer bucal em idosos	Exame/ avaliação em 80% dos idosos cadastrados no PSF	10/07/ 2007	10/09/2007	Odontólogos do PSB	Dra. Valmari e Dr. Nato	2.500,00
Capacitação de 100% dos enfermeiros para coleta de exame de papanicolau	Qualificação de 100% dos enfermeiros. Redução nos exames com amostras insatisfatórias	10/08/2007	15/08/2007	Enfermeiras	Dra. Denise e Dra. Keila	350,00
Campanha de combate à dengue	Busca ativa de larvas e mosquitos. Tratamento e controle de casos suspeitos	20/08/2007	30/08/2007	Vigilância Sanitária e Equipe de PSF	Ministério da Saúde	1.000,00
Reforma e ampliação do hospital municipal (Unidade mista)	Melhoria na qualidade do atendimento aos munícipes.	2008	2008	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Obras	Governo Federal	290.000,00
Unidade móvel (odonto- móvel)	Aumento dos atendimentos e área de abrangência de Saúde bucal	2007	2007	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal	173.000,00
Compra de equipamentos médico-hospitalares para reequipar a unidade mista municipal	Equipamentos como ultra-sonografia, raio-x, eletrocardiograma, e outros materiais (pinças, centro cirúrgico e etc.	2008	2008	Secretaria Municipal de Saúde	Governo Federal	333.000,00

REFERÊNCIAS

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil. Disponível em: <www.fjp.gov.br/produtos/cees>. Acesso em: 29 set. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br>>. Acesso em: 30 set. 2007.

_____. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. **Informações de saúde**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em: 25 set. 2008.

CUTRIM, Raimundo Nonato Martins; CHIEFFI, Pedro Paulo; MORAES, José Cássio de. Schistosomiasis Mansonii in the "Baixada Ocidental Maranhense", State of Maranhão, Brazil: cross-sectional studies performed in 1987 and 1993. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo**, v.40, n.3, p.165-172, May/June 1998.

INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativas do Município de São João Batista**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 set. 2007.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Roteiro para elaboração do Plano Municipal de Saúde**. Disponível em: <www.saude.sc.gov.br/instrumentos_gestao/Modelo>. Acesso em: 30 set. 2007.

SÃO JOÃO BATISTA. Prefeitura Municipal. **Diagnóstico participativo local de São João Batista**. São João Batista, 2002.

WIKIPÉDIA. Coeficiente de Gini. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Coeficiente_de_Gini>. Acesso em: 14 set. 2008.