

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025



PREFEITURA
PARÁ DE MINAS



PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS

Elias Diniz

VICE-PREFEITO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS

Paulo Francisdale Ribeiro Santos

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Wagner Magesty Silveira

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Maurício Rodrigues Nogueira

Elaboração do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025

Wagner Magesty Silveira

Secretário Municipal de Saúde

Ana Clara Teles Meytre

Referência Técnica do Setor de Gestão em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

Cristiane dos Santos Paulino

Referência Técnica do Setor de Gestão em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde

Maurício Rodrigues Nogueira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Fausto José da Conceição Abreu

Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Colaboradores

Adailton Antônio Moreira	Eliany Aparecida Pereira Silveira
Adriana Franco Carneiro Santos	Elisabete de Oliveira Diogo
Alexandra Maria da Silva Santos	Elisiane Marques Faria
Aline Mércia de Melo	Elizabeth Carla Moreira
Ana Carolina Campolina Santos	Érica Daniele Rezende Barbosa
Ana Paula Lara	Érica Regina da Silva
Bárbara Alves Ferreira	Grazielle Figueiredo Oliveira Souza
Camila Keli Silva	Guilherme Augusto Viegas
Cinthia Lucila Aguiar Simão	Guilherme Maia Moraes
Cláudia Ferreira Silva	Kariny da Conceição Campos Alves
Clelton de Faria Pacheco	Lilian Botelho Escobar Luce
Cristiane Dias Berigo	Lucas Henrique Fonseca Oliveira
Daniela de Oliveira Leite Lira	Marcela Marinho Cunha Mendonça
Daniele da Silva Ramos	Marcelo Carvalho Martins
Dayane Heloísa Dias de Brito	Marco Vinícios José da Silva
Maria Carolina de Melo Mendonça	Viviam Tagliaferri Meneses Almeida
Maria Eduarda Dutra	Viviane Cristina de Carvalho Teixeira
Maria de Lourdes Liguori	
Mariana Resende Souza	
Mariana Teixeira Duarte	
Mariana Viegas Guimarães	
Marilene Patrícia Lopes	
Marina Saraiva de Almeida	
Mateus Henrique Silva de Paula	
Neide Maria de Almeida	
Paula Dias Duarte	
Raianne Stefane do Couto Silveira	
Sabrina Kelly Rios	
Sophia Maria de Oliveira Carvalho	
Suely Aves da Cruz	
Tiago Miller Pedrosa	
Vitor Antônio da Silva	

Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação Institucional

Éden Maria Bahia de Camargos

Hospital Nossa Senhora da Conceição

Carla Cortez dos Santos

Claudine de Carvalho Santana dos Santos

Suzana Maria dos Santos

Centro Especializado de Reabilitação - CER

Mariana Fioravante Barbosa

Thaís Cristina Noronha

Associação Brasileira de Apoio e Combate ao Câncer - ABRACCO

Leidilaine Cristina de Brito Alves

Mary Campos Francisco

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO.....	07
INTRODUÇÃO.....	09
1. ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.....	12
1.1. Estrutura da Secretaria Municipal da Saúde.....	12
1.2. Fundamentos Estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas.....	16
2. MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	17
2.1. História.....	17
2.2 Caracterização do Município de Pará de Minas.....	19
2.3. Perfil demográfico e socioeconômico.....	22
2.3.1. Nascidos Vivos.....	25
2.3.2. Economia.....	28
2.3.3. Território e Ambiente.....	28
2.3.4. Assistência e Desenvolvimento Social.....	33
2.3.4.1. Casa dos Conselhos Municipais.....	40
2.3.5. Esporte, Turismo e Lazer.....	41
2.3.6. Educação.....	42
2.3.7. Meio Ambiente.....	44
2.3.8. Agronegócio.....	46
2.3.9. Mobilidade Urbana.....	46
2.3.10. Segurança Pública, Prevenção e Combate a Incêndios.....	47
2.3.11. Cultura.....	48
2.4. MORBIMORTALIDADE.....	60
2.4.1. Morbidade Hospitalar.....	60
2.4.2. Mortalidade.....	64
2.5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	77
2.5.1. Cobertura vacinal.....	77
2.5.2. Alimentação e Nutrição.....	77
2.5.2.1. Estado Nutricional por Ciclos de Vida.....	80
2.5.3. Agravos de Notificação Compulsória.....	84
2.5.4. Agravos e doenças relacionadas ao trabalho.....	86
2.6. Condições de Saúde Bucal.....	90
3. REDE DE SAÚDE.....	93
3.1. Rede Física.....	93
3.2. Constituição da Força de Trabalho do SUS Municipal.....	102
3.3. Financiamento.....	106
4. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	113
4.1. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025.....	114
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	150
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	152
REFERÊNCIAS.....	153

IDENTIFICAÇÃO

Informações Territoriais

Município Pará de Minas

Estado Minas Gerais

Área 551,247 km²

População 95.616 (2021)

Densidade 173,45 hab./Km²

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Secretaria de Saúde

Nome do Órgão SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARÁ DE MINAS

Número CNES 6528341

CNPJ da Mantenedora 18313817000185

Endereço Avenida Orlando Maurício dos Santos, nº 222, 3º andar, Senador Valadares

CEP 35661-034

E-mail gabinete-saude@parademinas.mg.gov.br

Telefone (37) 3233 5800

Fonte: CNESnet, 2021

Informações da Gestão

Prefeito Elias Diniz

Secretário de Saúde em Exercício Wagner Magesty Silveira

E-mail de secretário wagnersilveira@parademinas.mg.gov.br

Telefone do secretário (37) 3233 5804

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2021

Fundo de Saúde

Lei de criação Lei nº 2735

Data de criação 03/05/1991

CNPJ 02.884.794/0001-29

Natureza Jurídica Fundo Público da Administração Direta Municipal

Nome do Gestor do Fundo Wagner Magesty Silveira

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), 2021

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde 2022 a 2025

Status do Plano: Enviado para o Conselho Municipal de Saúde. As Diretrizes, Objetivos e Metas do Plano Municipal de Saúde, exercício 2022/2025 foram aprovados pela Resolução 09/2021 de 25/08/2021 e foi publicada no Diário Oficial dos Municípios Mineiros em 10/09/2021.

Informações sobre Regionalização

Microrregião Pará de Minas - Município Polo Pará de Minas

Macrorregião Oeste - Município Polo Divinópolis

Tabela 1. População, Área da Unidade Territorial e Densidade Demográfica dos Municípios da Microrregião de Saúde de Pará de Minas.

Município	População (Habitantes - 2021)	Área da Unidade Territorial em Km ²	Densidade Demográfica
Conceição do Pará	5.558	250,306	22,205
Igaratinga	11.146	218,343	51,048
Leandro Ferreira	3.222	352,005	9,153
Nova Serrana	108.241	282,472	383,192
Onça de Pitangui	3.155	246,976	12,775
Pará de Minas	95.616	551,247	173,454
Pitangui	28.433	569,636	49,91
São José da Varginha	5.151	205,501	25,066

Fonte: IBGE, 2021.

Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação Lei nº 6012 , de 2016

Endereço R. Dr. Cândido, nº 26, Centro

E-mail saude@parademinas.mg.gov.br

Telefone (37) 3236 3297

Nome do Presidente Maurício Rodrigues Nogueira

Número de conselheiros por segmento

Usuários Titulares: 08; Suplentes: 08

Governo Titulares: 02; Suplentes: 02

Trabalhadores Titulares: 04; Suplentes: 04

Prestadores Titulares: 02; Suplentes: 02

Ano de referência: 2021

Fonte: Conselho Municipal de Pará de Minas, 2021.

INTRODUÇÃO

A Prefeitura do Município de Pará de Minas apresenta a todos os munícipes a versão final do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. O Plano Municipal é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população. Em sua elaboração, devem-se observar, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, a Lei Complementar 141/2012, o Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1 de 2017. Deve-se observar também o Decreto 7.508/2011, que aprimorou processos e práticas no ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/1990 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros. Nesse sentido, a elaboração, a execução, o monitoramento e a avaliação devem considerar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Esses são princípios que devem sempre orientar a atuação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e que foram diretrizes nesse processo de elaboração. Tendo em vista esses princípios e o diagnóstico situacional da saúde, a SMS realizou seu planejamento estratégico para o período 2022-2025, estabelecendo suas diretrizes, seus objetivos, suas metas e seus indicadores. A construção do PMS 2022-2025 aconteceu de forma coletiva. O planejamento estratégico foi um processo realizado através de encontros participativos dos trabalhadores, gestores, prestadores e conselheiros de saúde em workshops, oficinas e reuniões. Foi uma oportunidade para refletir e discutir sobre os problemas e as necessidades em saúde do município em um contexto crítico de enfrentamento à pandemia de COVID-19 e aos desafios remanescentes, e de redefinição e retomada de ações prioritárias. Além disso, utilizou-se o PMS 2018-2021 como referência, o Plano de Governo, as Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, os Planos Nacional e Estadual e as Propostas da XI Conferência Municipal de Saúde - “Defesa do SUS e da Democracia”- realizada em 10 de abril de 2019, tanto para a definição dessas prioridades quanto para a elaboração de diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Com isso, buscou-se privilegiar a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias iniciadas na gestão anterior. O PMS 2022-2025 foi apresentado, avaliado e aprovado pelos conselheiros municipais de saúde em reunião ordinária no dia 04/08/2021.

A partir da identificação dos principais problemas e estratégias levantados durante os encontros, definiram-se as transformações pretendidas pela gestão municipal, traduzidas em diretrizes, objetivos, metas e indicadores, além das ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS). Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de

quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, apresentam-se as definições desses conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde:

Diretriz: “Linha que determina o traçado de uma estrada; esboço de um plano, projeto, etc.; orientação, diretiva; norma de procedimento; conduta” (Houaiss e Villar, 2004, p. 251). É um objetivo geral, uma ideia ampla que dá uma noção de rumo. Em outras palavras: aonde queremos chegar.

Objetivos: definem o que se pretende alcançar; define o propósito. É aquilo que se quer alcançar. É possível dizer que uma diretriz será alcançada quando chegarmos nos objetivos. Vários objetivos formam uma diretriz.

Meta: É o nível mais detalhado de um objetivo, aquilo que dá a exata noção de algo a fazer. A meta é geralmente apresentada por meio de uma fórmula matemática (razão, percentual, total) (Brasil, 2015, 2016).

Indicadores de saúde: “são parâmetros utilizados internacionalmente com o objetivo de avaliar, sob o ponto de vista sanitário, a higidez de agregados humanos, bem como fornecer subsídios aos planejamentos em saúde, permitindo o acompanhamento das flutuações e tendências históricas” (Kerr-Pontes e Rouquayrol, 1999).

Ação: descrição do ato que será realizado para enfrentamento de determinado problema (Ferreira, 1985).

Foram definidas cinco diretrizes que nortearão o PMS 2022-2025: Diretriz Nº 1 - Expandir o acesso e melhorar a qualidade da atenção primária, fomentando a incorporação de novas tecnologias, estimulando a integração de sistemas de informação e automatização dos processos; Diretriz Nº 2 - Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços, de forma integrada à rede de atenção à saúde; Diretriz Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde; Diretriz Nº 4 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de planejamento do SUS, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável e; Diretriz Nº 5 - Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação do usuário com garantia de transparência.

As cinco diretrizes nortearão o trabalho da gestão, das áreas técnicas da SMS, com a participação do controle social durante o processo de elaboração do Plano e também são os eixos para a organização dos objetivos e metas para o período. Assim, cumprirão o seu papel de orientar as

escolhas estratégicas e prioritárias na atuação da SMS. A elaboração de objetivos estratégicos, metas e indicadores foi realizada de forma simultânea e representam mudanças na realidade da saúde do município. As ações para a operacionalização das metas serão previstas na etapa de anualização do PMS, materializando-se nas Programações Anuais de Saúde - PAS 2022, 2023, 2024 e 2025.

O instrumento, ora apresentado, tem como conteúdo básico o diagnóstico situacional da saúde no município de Pará de Minas, composto pelo perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário, informações que representam a síntese de desafios da saúde pública paraminense. Além disso, apresenta também o financiamento e as despesas municipais. A matriz de diretrizes, objetivos e metas que compõem o PMS 2022-2025, com seus respectivos indicadores. O método de monitoramento e avaliação do PMS 2022-2025.

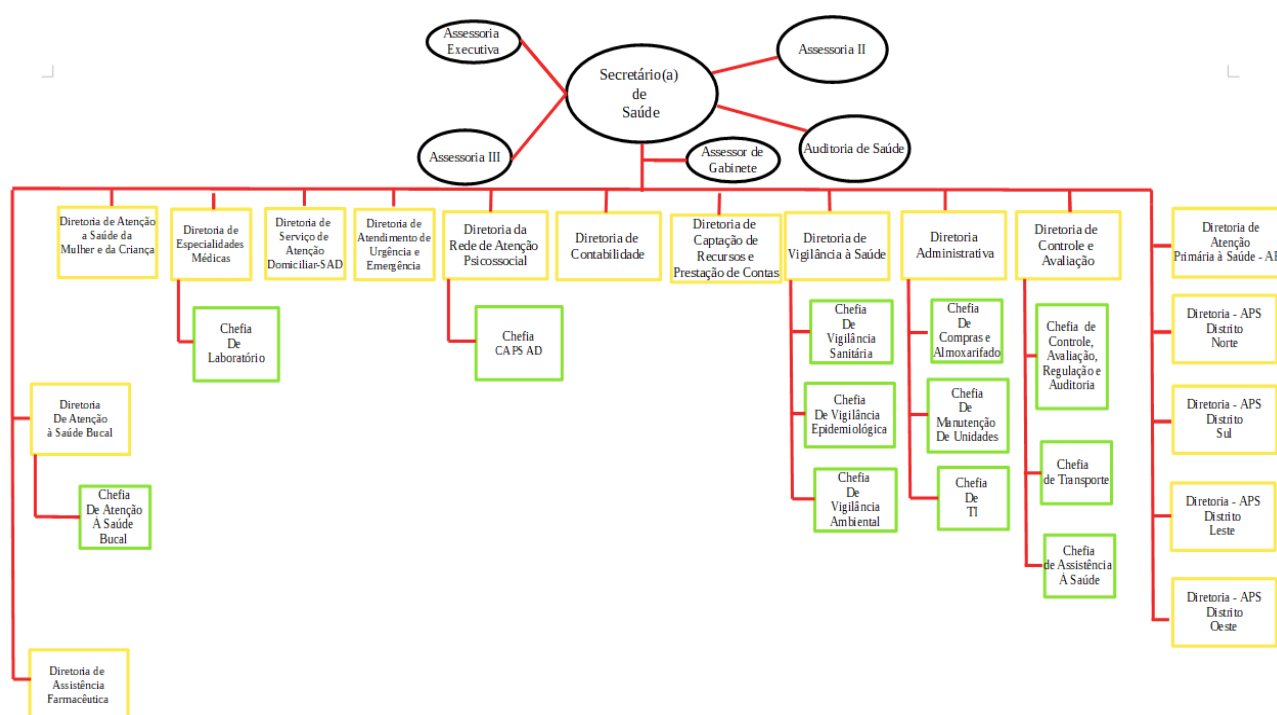
Na gestão do SUS, compatibilizar manutenção e expansão de serviços assistenciais com a constante necessidade de racionalizar recursos é um desafio permanente. A intenção da gestão, através da execução do Plano Municipal de Saúde 2018-2022 é privilegiar a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias iniciadas anteriormente. Espera-se o empenho e compromisso de todos os atores sociais envolvidos para execução do planejamento proposto para os próximos quatro anos, alcance dos resultados esperados, melhoria das condições de saúde da população e eficiência na alocação dos recursos financeiros, sem perder de vista o estabelecimento de novos objetivos, metas e projetos desafiadores, capazes de gerar benefícios significativos à sociedade.

1. ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1.1. Estrutura da Secretaria Municipal da Saúde

A lei complementar 6.389/2020 altera dispositivos da Lei Municipal 6.259/2018, que dispõe sobre a estrutura organizacional do Poder Executivo do Município de Pará de Minas e a Lei Complementar 6.557/2021 Dispõe sobre a estrutura organizacional do Poder Executivo do Município de Pará de Minas e dá outras providências.

Figura 1. Organograma da Secretaria Municipal da Saúde de Pará de Minas.



Fonte: Secretaria Municipal de Gestão Pública de Pará de Minas.

Esta estrutura é resultante de reflexão sobre o papel do órgão, com o objetivo de adequar-se a um contexto de aumento da complexidade da Administração Pública e da prestação de serviços públicos e, ao mesmo tempo, mantendo-se o compromisso com os princípios do SUS, de garantia de saúde pública de qualidade. Apesar das adequações, considerando a dinâmica da rede de atenção à saúde, a gestão reconhece e tem como meta a revisão e readequação do organograma ora vigente.

Quadro 1. Componentes da Rede de Atenção à Saúde SUS do município de Pará de Minas. Endereço, responsável e contatos.

UNIDADE DE SAÚDE	ENDEREÇO	RESPONSÁVEL	E-MAIL	TELEFONE
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Av. Orlando Maurício dos Santos, 222 – 3º andar	Mariana Viegas Guimarães Viviane Cristina de Carvalho Mateus de Paula	nucleo.aps.pm@gmail.com	3233-5808 3233-5827 Ramais: 4315/ 4314
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO	Praça Galba Veloso S/N ° - Centro	Cristiane Dias Berigo Camila Keli Silva	cristianeberigo@parademinas.mg.gov.br camilasilva@parademinas.mg.gov.br	3233-5801 3233-5804 Ramais:4303/ 4304 3232-5832 4328
SAD – SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	Praça Galba Veloso S/N - Centro	Elisiane Marques	elisianemarques@parademinas.mg.gov.br	3233-5800 Ramal 4403
AME- AMBULATÓRIO MEDICO DE ESPECIALIDADES	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes, 300 – Senador Valadares	Ana Paula Lara	analara@parademinas.mg.gov.br	3233-5816 Ramal 4330
AME- SAÚDE DA MULHER E CRIANÇA	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes, 300	Lilian Botelho Escobar Luce	lilianluce@parademinas.mg.gov.br	3233-5800 Ramal 4404
HIPERDIA	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes, 300	Dayane Heloísa Dias de Brito	hiperdia@parademinas.mg.gov.br dayane@parademinas.mg.gov.br	Ramal 4340
COORDENAÇÃO GERAL – AME	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes ,300	Clelton de Faria Pacheco	cleltonpacheco@parademinas,.mg.gov.br	3233-5830 Ramal 4320
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	Rua Geraldo Antônio dos Santos, 87 – Dom Bosco	Guilherme Maia Moraes	guilhermemoraes@parademinas.mg.gov.br	99663-7018
UPA 24H CENTRO DE ATENDIMENTO À COVID-19 (HOSPITAL PADRE LIBÉRIO)	Rua Dr. Olavo Vilaça, 1220. Senador Valadares	Mariana Resende Sousa	marianasouza@parademinas.mg.gov.br	3233-5700 Ramal 4208
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Rua do Cruzeiro, 68- Nossa Sra. das Graças	Maurício Hegel Jardim	recepção.supervisao@hnsrpm.org.br comunicacao@hnsrpm.org.br	3233-5400
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	Av. Orlando Maurício dos Santos, 222 – 3º andar	Marina Saraiva	marinaalmeida@parademinas.mg.gov.br	3233-5804
CAPS II	Av. Presidente Vargas 350	Elizabeth Carla Moreira	cersam@parademinas.mg.gov.br	3231-7792 Ramal 4500
CAPS AD	Rua Santa Quitéria,340 Bairro São Vicente de Paula	Mariana Teixeira Duarte	marianatduarte@parademinas.mg.gov.br	3231-4863 Ramais 4601/ 4600
ENTRELAÇOS	Rua Nossa Senhora das Graças 2º andar	Camila Maciel de Oliveira	entrelacos@parademinas.mg.gov.br	3231-7885 Ramal 4408
RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA	Rua Prefeito Carmélio Moreira Santos 55 - Centro	Raianne Stefane do Couto Silveira	raianneasilveira@parademinas.mg.gov.br	3231-7784

CENTRO DE CONVIVÊNCIA	Praça Francisco Valadares 38 Bairro Xavier Capanema	Raianne Stefane do Couto Silveira	raianneasilveira@parademinas.mg.gov.br	3231-7861
CER III – CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO	Rua Ubirajara Campos de Almeida 729, São Luiz	Mariana Fioravante Barbosa	saude.parademinas@apaemg.or.br	3231-5414
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar , João Paulo	Ana Carolina Campolina Santos	anacarolina@parademinas.mg.gov.br	3231-7722
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar Bairro João Paulo II	Érica Daniele Resende Barbosa	ericabarbosa@parademinas.mg.gov.br	3231-7722 Ramal 4141
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes,300	Maria de Lourdes Liguori	marialourdesliguori@parademinas.mg.gov.br	3236-4909 Ramal 4101
IMUNIZAÇÃO	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes,300	Érica Regina da Silva	ericasilva@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramal 4323
VIGILÂNCIA AMBIENTAL CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar Bairro João Paulo II	Adailton Antônio Moreira	adailtonmoreira@parademinas.mg.gov.br ccz@parademinas.mg.gov.br	3231-7722 Ramal 4108/ 4102
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar Bairro João Paulo II	Marco Vinícios José da Silva	marcosilva@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramal 4329
PROMOÇÃO À SAÚDE	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar Bairro João Paulo II	Grazielle Figueiredo Oliveira Souza	graziellesouza@parademinas.mg.gov.br	3231-7722 Ramal 4136
VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	Rua José Bahia Capanema S/N 3º andar Bairro João Paulo II	Jaqueline Campos Carvalho	jaquelinecarvalho@parademinas.mg.gov.br	3231-7722 Ramal 4136
EMAD – Covid19 CALL CENTER	Av. Orlando Maurício dos Santos, 222 – 3º andar	Maria Carolina de Melo Mendonça	callcentercovid19@parademinas.mg.gov.br	08009409402 Ramal: 4295 EMAD: 4294
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Praça Torquato de Almeida, nº100 centro	Daniele da Silva Ramos	farmacia@parademinas.mg.gov.br	3233-5800 Ramal 4341
LABORATÓRIO MUNICIPAL	Rua Doutor Olavo Vilaça nº1220 Senador Valadares	Cinthia Lucila Aguiar Simão	cinthiasimao@parademinas.mg.gov.br	3233-5700 Ramal 4213
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes ,300	Tiago Miller Pedrosa	tiagomiller@parademinas.mg.gov.br	3233-5804
TRANSPORTE EM SAÚDE	Rua José Bahia Capanema S/N Bairro João Paulo II	Adriana Franco Carneiro Santos	adrianasantos@parademinas.mg.gov.br	3231-3741 Ramal 4052
CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA	Rua São José 338 – Centro	Aline Mércia de Melo Kariny da Conceição Campos Alves (auditora)	alinemelo@parademinas.mg.gov.br karinyalves@parademinas.mg.gov.br	3237-0170 Ramal 4031 Ramal 4036
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Rua São José 338 – Centro	Alexandra Maria da Silva Santos	alexandrasantos@parademinas.mg.gov.br	3237-0170 Ramal 4700

CONTRATOS E CONVÊNIOS	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Marcela Marinho Cunha Mendonça	marcelamendonça@parademinas.mg.gov.br	3233-5807 Ramal 4313
JUDICIALIZAÇÃO	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Bárbara Alves Ferreira	barbaraalves@parademinas.mg.gov.br	3233-5807 Ramal 4316
GESTÃO DO TRABALHO E RECURSOS HUMANOS	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Bárbara Alves Ferreira	barbaraalves@parademinas.mg.gov.br	3233-5807 Ramais 4316/ 4318/ 4380/4381/ 4382
CAPTAÇÃO DE RECURSOS E PRESTAÇÃO DE CONTAS	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Marcelo Carvalho Martins	marcelomartins@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramal 4335
CONTABILIDADE	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Daniela de Oliveira Leite	danielaleite@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramal 2290
SETOR DE COMPRAS	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Marcela Marinho Cunha Mendonça Marilene Patrícia Lopes	marcelamendonça@parademinas.mg.gov.br marilenelopes@parademinas.mg.gov.br	3233-5823 Ramais 4313/ 4415/4317
ALMOXARIFADO	Rua Frei Lourenço, nº 89. Providência	Eliany Aparecida Pereira Silveira	elianysilveira@parademinas.mg.gov.br	3231-7859 Ramais 4336/ 4337
MANUTENÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	Rua José Bahia Capanema S/N 2º andar - João Paulo II	Vitor Antônio da Silva	manutençãosaude@parademinas.mg.gov.br	3236-0367
OUVIDORIA	Praça Galba Veloso S/N	Elisabete de Oliveira Diogo	ouvidoriasaude@parademinas.mg.gov.br	3233-5819 Ramal 4326
CONTROLE SOCIAL	Rua Dr. Cândido nº26 - Centro	Neide Maria	saude@parademinas.mg.gov.br	3236-3297
ASSUNTOS ESTRATÉGICOS	Av. Orlando Maurício dos Santos nº 222 - 3º andar	Lucas Henrique Fonseca Oliveira	lucasoliveira@parademinas.mg.gov.br	3233-5804
GESTÃO DO SUS	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes, 300	Ana Clara Teles Meytre Cristiane dos Santos Paulino	anameytre@parademinas.mg.gov.br cristianepaulino@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramais 4296/ 4311
GABINETE SECRETÁRIO DE SAÚDE	Rua Dr. Aloísio Procópio Lobato Menezes, 300	Wagner Magesty Silveira Suely Alves da Cruz	wagnersilveira@parademinas.mg.gov.br gabinete-saude@parademinas.mg.gov.br	3233-5804 Ramais 4310/ ou 4308

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas.

1.2. Fundamentos Estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas

- **Missão**

Realizar a gestão de políticas públicas de saúde, garantindo atenção integral com qualidade e excelência.

- **Visão**

Ser referência como uma instituição gestora, de excelência, de um sistema de rede de atenção à saúde, resolutivo, qualificado e humanizado, assegurando a melhoria da qualidade de vida e satisfação dos cidadãos.

- **Valores da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas**

- ✓ Compromisso,
- ✓ Ética,
- ✓ Conhecimento,
- ✓ Eficiência,
- ✓ Inovação,
- ✓ Transparência.

O município de Pará de Minas é habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal, conforme estabelecido pela Portaria N° 384, de 4 de abril de 2003 (com base na NOB SUS 01/96).

A partir da publicação da Deliberação CIB-SUS/MG N° 1.823, de 12 de maio de 2014, que trata da homologação das Declarações de Comando Único dos municípios que assumiram a gestão de seus prestadores em 2014. A gestão, nesse caso, implica, ao respectivo município, assumir as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento dos prestadores utilizando os recursos financeiros de Média e Alta Complexidade (MAC).

Segundo as normatizações de Governança do SUS, Pará de Minas constitui-se como sede de microrregião de saúde, tendo, portanto, algumas responsabilidades pré-estabelecidas dentro da estratégia de descentralização/regionalização do SUS. O Gestor Municipal de Saúde é o dirigente e administrador do Fundo Municipal de Saúde, sendo responsável pela gestão dos recursos e administração das políticas do sistema municipal de saúde.

As decisões de interesse regional são tomadas a partir da avaliação de todos os gestores e do consenso sobre soluções a serem adotadas. O modelo descentralizado possui mecanismos de ação que possibilitam resoluções que envolvem todos os atores através de pactuação entre os envolvidos na solução dos problemas apresentados.

2. MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1. História

Os primórdios da povoação que deu origem a Pará de Minas remontam ao final do século XVII, época em que o fluxo das bandeiras paulistas tornou-se constante nessas paragens, área compreendida entre os Rios Pará, Paraopeba e São João, devido à procura do ouro, que acabou sendo encontrado em maior quantidade em Pitangui. As terras pertenciam a Manuel de Borba Gato que, como Guarda-mor, as distribuiu em concessões para minerar. Entre a concessão das Minas do Morro do Mateus Leme e a concessão das Minas de Domingos Rodrigues do Prado, atual Pitangui, muitas fazendas originaram-se pois, paralelamente à mineração, desenvolveu-se a agropecuária. O caminho de Pitangui assim foi estabelecido e muitos se deixaram ficar. Se o ouro o originou, foi o comércio que o solidificou. Um núcleo populacional foi se formando às margens do Ribeirão Paciência, onde havia um ponto de pouso para os viajantes. Nele, segundo a lenda, fixou-se o mercador português Manuel Batista, apelidado de “Pato Fofó” em face de ser baixo e gordo e, por vaidade, aparentar grandes posses.

Manuel Batista se estabeleceu em uma fazenda que passou a explorar. A casa onde residiu é considerada a primeira edificação da cidade e hoje abriga o Museu Histórico de Pará de Minas. Em decorrência do apelido que Manuel Batista adquiriu, o lugar ficou conhecido como “Patafufio” ou “Patafufo”, corruptelas de “Pato Fofó”.

O marco oficial da história do município verifica-se pela elevação de Pitangui à categoria de Vila de Nossa Senhora da Piedade de Pitangui, em 06 de fevereiro de 1715, uma vez que o povoado de Patafufio pertencia ao território de Pitangui.

A Provisão Episcopal de 2 de julho de 1772 instituiu a capela no lugar do Patafufio, da freguesia de Pitangui, com a invocação que escolheram os moradores e no sítio que marcou o Padre João Pimenta da Costa, como determinou a autorização do Bispado de Mariana.

O arraial do Patafuflo cresceu, desenvolveu-se e, pela beleza, chamou a atenção de outro viajante francês, Francis de Castelnau, geógrafo, em 1844, quando de passagem pela região em janeiro daquele ano, levando-o a referir-se ao “bonito povoado de Patafuflo” [sic; Patafufio], em seu diário.

Em 1848 o Presidente da Província de Minas Gerais, sr. Bernardino José de Queiroga, por Lei Provincial nº 386, de 09 de outubro, elevou o arraial de Patafuflo à categoria de Vila, com a denominação de Vila do Patafufio, compreendendo o seu território e os de Santana do São João Acima, Mateus Leme, São Gonçalo e Santo Antônio do São João Acima. Pelo fato dos seus habitantes não terem construído os edifícios da Câmara, Conselho de Jurados e da Cadeia, conforme exigência da Lei 386, a Vila do Patafufio não foi instalada e, em 31 de maio de 1850, pela Lei Provincial Nº 472 ela foi suprimida, voltando o território a pertencer ao município de Pitangui.

Satisfeitas as exigências legais, em 08 de junho de 1858, a Lei Provincial nº 882 veio restaurar a Vila, alterando também o seu nome para Vila do Pará e o da Paróquia para Nossa Senhora da Piedade do Pará. A Vila do Pará foi instalada em 20 de setembro de 1859 pelo Presidente da Câmara Municipal de Pitangui, Dr. Francisco de Campos Cordeiro Valadares. O primeiro Presidente da Câmara e Agente Executivo foi o Alferes Francisco de Assis dos Santos Reo, empossado no mesmo dia.

Em decorrência de acirradas disputas políticas entre os chamados “Casquados” (Conservadores) e “Chimangos” (Liberais), a Lei Provincial nº 1889, de 15 de julho de 1872, suprimiu novamente o município do Pará, incorporando seu território ao de Pitangui.

Dois anos depois, em 23 de dezembro de 1874, a Vila do Pará foi restabelecida pela Lei nº 2.081, ficando definitivamente seu território desligado de Pitangui. A reinstalação da Vila do Pará ocorreu em 25 de março de 1876, em sessão solene na Câmara Municipal, sendo empossado como Presidente da Câmara e Agente Executivo o Alferes Francisco Esteves Rodrigues.

Em 13 de novembro de 1891, pela Lei nº 11, foi efetivamente criada a Comarca do Pará, que foi instalada em 07 de junho de 1892.

A categoria de cidade foi alcançada em 05 de novembro de 1877, com a Lei nº 2416, passando a denominação a ser Cidade do Pará. A elevação de uma vila à categoria de cidade conferia-lhe apenas qualificação honorífica. Era concedida às vilas que exerciam funções importantes em âmbito religioso, político ou militar.

Por força da Lei nº 806, de 22 de setembro de 1921, o município passou a denominar-se PARÁ DE MINAS*, nome que se estende à sua sede. Relembrando que esta denominação é devida ao maior rio que banhava o município, o PARÁ, cujo nome na língua tupi significa rio volumoso, o colecionador de águas; e “DE MINAS”, apenas um aditivo para distinguir o município mineiro do Estado do Pará.

(Texto **HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE PARÁ DE MINAS**, de autoria de Ana Maria Campos, publicado na página oficial do Museu Histórico de Pará de Minas, na internet.

(http://muspam.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=69)

2.2 Caracterização do Município de Pará de Minas

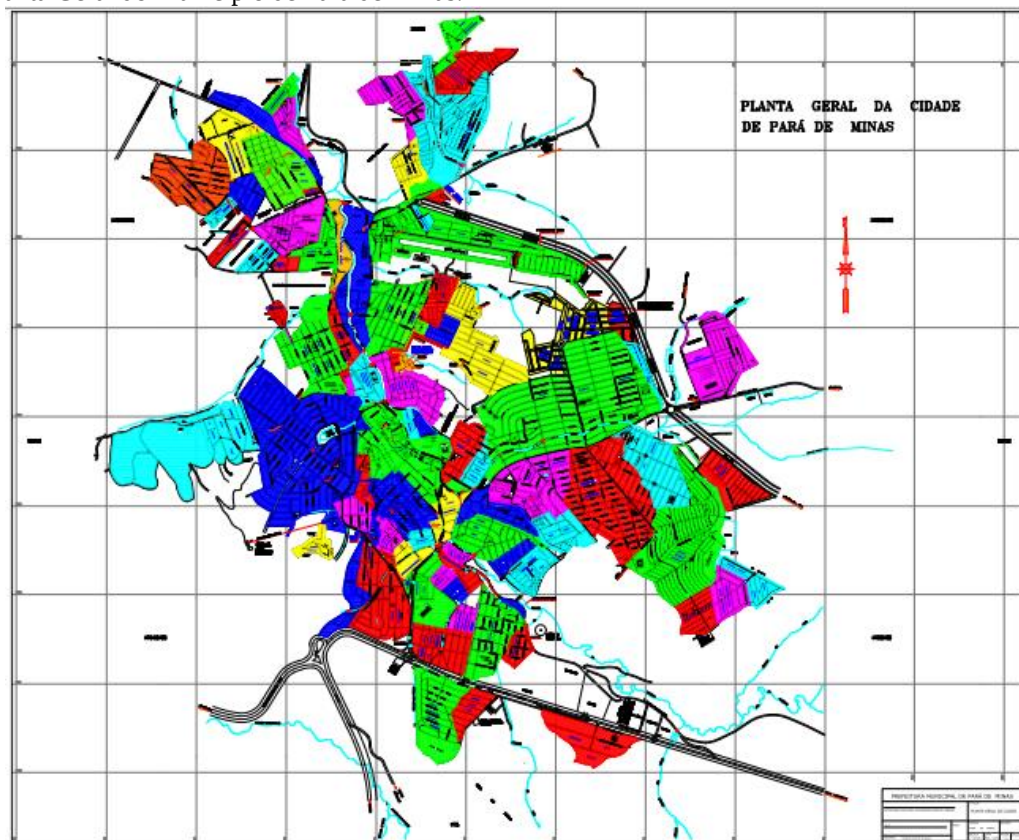
Distante de Belo Horizonte apenas 76 km e bem próximo das principais rodovias de acesso aos grandes eixos nacionais, Pará de Minas integra o colar metropolitano da capital mineira e está localizado às margens da BR 262. Além da BR 262, Pará de Minas ainda pode ser acessada por outra rodovia federal, a BR 352, e pelas estaduais MG 431 e MG 818. O município também é dotado de uma pista de pouso e decolagem de aeronaves. O município se destaca não apenas pela posição geográfica privilegiada, mas também pelo perfil empreendedor da população e pelo ótimo nível de qualidade de vida que oferece.

Com área de 582 quilômetros quadrados (60 na zona urbana e 522 na rural), Pará de Minas está dividida em sete distritos: Sede, Córrego do Barro, Carioca, Ascensão, Torneiros, Tavares de Minas e Bom Jesus do Pará. Os principais povoados do município são Angico, Aparição, Bom Sucesso, Caetano Preto, Córrego das Pedras, Costas, Floresta, Gorduras, Guardas, Limas do Pará, Mata dos Pimentas, Meireles, Muquém, Paivas, Palmital, Paraíso, Penha, Sobrado, Trindade, Vila Matinha. Os bairros são Alto São Luiz, Azambeque, Bela Vista, Belvedere, Califórnia, Centro, Chácaras Dom Bosco, Conjunto Habitacional São Vicente de Paulo, Coração de Jesus, Cores de Minas, Distrito Industrial Alvino Leite, Distrito Industrial Antônio Júlio de Faria, Distrito Industrial Fernando Antônio Pereira de Almeida, Dom Bosco, Dona Maria Cândida, Dos Ipês, Eldorado, Esplanada, Gorduras, Grão Pará, Independência, Ipês prolongamento, J.K., Jardim América, Jardim Beatriz, Jardim Castelo Branco, Jardim Cores de Minas, Jardim das Oliveiras, Jardim das Piteiras, Jardim Santa Inês, Jardim Serra Dourada, Jardins, Morada Cores de Minas, Ninho das Águias, Nossa Senhora das Graças, Nossa Senhora de Fátima, Nossa Senhora de Lourdes, Novo Belvedere, Novo Horizonte, Ozanan, Padre Libério, Papa João Paulo II, Paraíso, Park Empresarial 262, Parque

Residencial Dona Flor, Patafufo, Patafufo prolongamento, Patafufo – Jardim Beatriz, Prefeito Walter Martins, Providência, Recanto da Lagoa, Redentor, Residencial Capanema, Residencial Cecília Meireles, Residencial Dona Tunica, Residencial Novo Horizonte, Residencial São Luiz, Rodoviário, Santa Edwirges, Santo Antônio, Santos Dumont, São Cristóvão, São Francisco, São Geraldo, São José, São Luiz, São Paulo, São Pedro, Senador Valadares, Senador Valadares prolongamento, Serra Verde, Setor Industrial II, União, Várzea, Vila Benvinda, Vila Ferreira, Vila João XXIII, Vila Lara, Vila Maria, Vila Nossa Senhora Aparecida, Vila Nossa Senhora Auxiliadora – Bairro Dom Bosco, Vila Operária, Vila Ozanan, Vila Paris, Vila Peixoto, Vila Raquel, Vila Romualdo Pereira da Silva, Vila Santa Cruz, Vila Santa Isabel, Vila Santo Antônio, Vila Sinhô, Vila Vicentina, Xavier Capanema. E as localidades Amendoim, Bananal, Barra Funda, Boqueirão, Campo, Canavial, Catumba, Córrego do Moinho, Fazenda Lage, Forja, Gomes, Jangadinha, João Dias, Maniçoba, Mata do Cedro, Meloso, Moedor, Mororó, Olhos d'Água, Paiol, Peixoto, Ponte Alta, Ponte de Tábua, Porteira de Tábua, Retiro, Sapé, Usina do Carioca, Várzea do Pari. Os municípios limítrofes são Onça de Pitangui, São José da Varginha, Esmeraldas, Florestal, Mateus Leme, Itaúna, Igaratinga e Conceição do Pará.

A figura 2 apresenta a planta geral da cidade de Pará de Minas.

Figura 2. Planta Geral do Município de Pará de Minas.



Fonte: Prefeitura Municipal de Pará de Minas.

De acordo com a divisão regional vigente desde 2017, instituída pelo IBGE, o município pertence às Regiões Geográficas Intermediária de Divinópolis e Imediata de Pará de Minas. Até então, com a vigência das divisões em microrregiões e mesorregiões, fazia parte da microrregião de Pará de Minas, que por sua vez estava incluída na mesorregião metropolitana de Belo Horizonte.

Reconhecida regionalmente como cidade progressista e berço de renomados cidadãos que se projetaram no antigo cenário político e cultural do país, Pará de Minas enfrenta os desafios administrativos de uma cidade que cresce e consolida-se como polo regional.

A cidade conta com uma estrutura bancária eficiente, transporte coletivo de passageiros, amplo terminal rodoviário, pista de pouso e decolagem de aeronaves e sistema de retransmissão captando oito canais de TV aberta, tendo uma emissora educativa, com geração de programas locais. Também em relação aos meios de comunicação, quatro emissoras de rádio FM, 2 jornais impressos e portais de notícias registram o dia a dia de Pará de Minas, informando a população sobre os fatos que se destacam em seu cotidiano.

- **Território**

O relevo do município de Pará de Minas é predominantemente sinuoso. Aproximadamente 60% do território pará-minense é coberto por áreas onduladas. Em cerca de 20%, há o predomínio de terrenos montanhosos e os 20% restantes são lugares planos. A altitude máxima está situada na Serra da Piteira, que chega aos 1.196 metros. Já a altitude mínima está na foz do Ribeirão Paciência, com 772 metros, e o ponto central da cidade está a 791,93 metros. O solo é rico em agalmatolito, quartzito e sílex, com predomínio de rochas gnáissicas. Às margens dos rios, o relevo se mostra mais fortemente rejuvenescido, tendo presença de altas escarpas gnáissicas e pontões de rochas.

O território é banhado por vários pequenos rios e córregos, sendo os principais o Ribeirão Paciência, o Ribeirão Olhos d'Água e o Córrego Água Limpa, os quais fazem parte da Bacia do São Francisco e da sub-bacia do Rio Pará.

O clima pará-minense é caracterizado, segundo o IBGE, como tropical sub-quente semiúmido (tipo Cwa segundo Koppen), tendo temperatura média anual de 21,8°C com invernos secos e amenos e verões chuvosos e com temperaturas elevadas. O mês mais quente, fevereiro, tem temperatura média de 24,0 °C, sendo a média máxima de 29,8 °C e a mínima de 18,3 °C. E o mês mais frio, junho, de 18,5 °C, sendo 26,2 °C e 10,8 °C as médias máxima e mínima, respectivamente. Outono e primavera são estações de transição.

A precipitação média anual é de 1.374,9 mm, sendo agosto o mês mais seco, quando ocorrem apenas 10,4 mm. Em dezembro, o mês mais chuvoso, a média fica em 293,8 mm. Nos últimos anos, entretanto, os dias quentes e secos durante o inverno têm sido cada vez mais frequentes, não raro ultrapassando a marca dos 30°C, especialmente entre julho e setembro. Durante a época das secas e em longos veranicos em pleno período chuvoso também são comuns registros de queimadas em morros e matagais, principalmente na zona rural da cidade, o que contribui com o desmatamento e com o lançamento de poluentes na atmosfera, prejudicando ainda a qualidade do ar.

A vegetação nativa pertence ao domínio florestal Atlântico (Mata Atlântica) em transição com o cerrado. Em 2011, as reservas remanescentes de Mata Atlântica ocupavam 3.662 hectares, ou 9,5% da área total municipal, e em 2009, o cerrado ocupava 6.879,13 hectares (12,52% da área pará-minense), o reflorestamento com plantios de eucalipto ocupava 262,63 hectares (0,48%), 312,89 hectares (0,57%) eram cobertos por campos, 162,99 hectares (0,3%) eram cobertos por cursos hídricos e 2.197,69 hectares (4,0%) eram áreas urbanizadas. No que se refere à ocupação do território municipal, cerca de 4.354 hectares de Pará de Minas são utilizados em cultivos de lavouras e outros 366 hectares são ocupados por pastagens destinadas principalmente à pecuária.

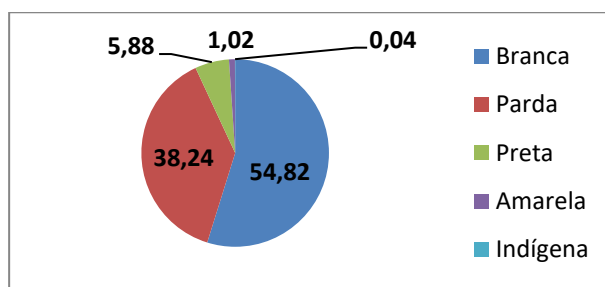
Problemas recorrentes em todo o município são as queimadas, que ocorrem sobretudo durante os meses em que o clima seco propicia a propagação de fogo pela vegetação, prejudicando a qualidade do ar, já debilitada em função da poluição oriunda das indústrias da região, e do solo.

2.3. Perfil demográfico e socioeconômico

O município de Pará de Minas teve sua população projetada para 2020 de 94.808 habitantes e densidade demográfica de 172,1 hab./km² (IBGE, 2021). Para o ano de 2021, a população foi estimada em 95.616 habitantes (IBGE, 2021). Seus municípios vizinhos são Conceição do Pará-MG, Esmeraldas-MG, Florestal-MG, Igaratinga-MG, Itaúna-MG, Mateus Leme-MG, Onça de Pitangui-MG, São José da Varginha-MG.

No último censo de 2010, a população paraminense, segundo autodeclaração de raça/cor, era composta por 54,82% brancos, 38,24% pardos, 5,88% negros, 1,02% amarelos, 0,04% indígenas.

Gráfico 1. Distribuição da População de Pará de Minas segundo cor da pele. Censo demográfico, 2010.



Fonte: DATASUS/IBGE.

Tabela 2. População estimada por faixa etária e sexo. Município de Pará de Minas, 2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	2843	2712	5555
De 5 a 9 anos	2867	2721	5588
De 10 a 14 anos	2948	2836	5784
De 15 a 19 anos	3634	3181	6815
De 20 a 24 anos	4211	3777	7988
De 25 a 29 anos	4223	3858	8081
De 30 a 34 anos	4109	3917	8026
De 35 a 39 anos	3886	3731	7617
De 40 a 44 anos	3573	3719	7292
De 45 a 49 anos	3178	3230	6408
De 50 a 54 anos	2841	3112	5953
De 55 a 59 anos	2606	2905	5511
De 60 a 64 anos	2205	2481	4686
De 65 a 69 anos	1591	1840	3431
De 70 a 74 anos	1067	1354	2421
De 75 a 79 anos	677	960	1637
De 80 anos ou mais	810	1205	2015
Total	47269	47539	94808

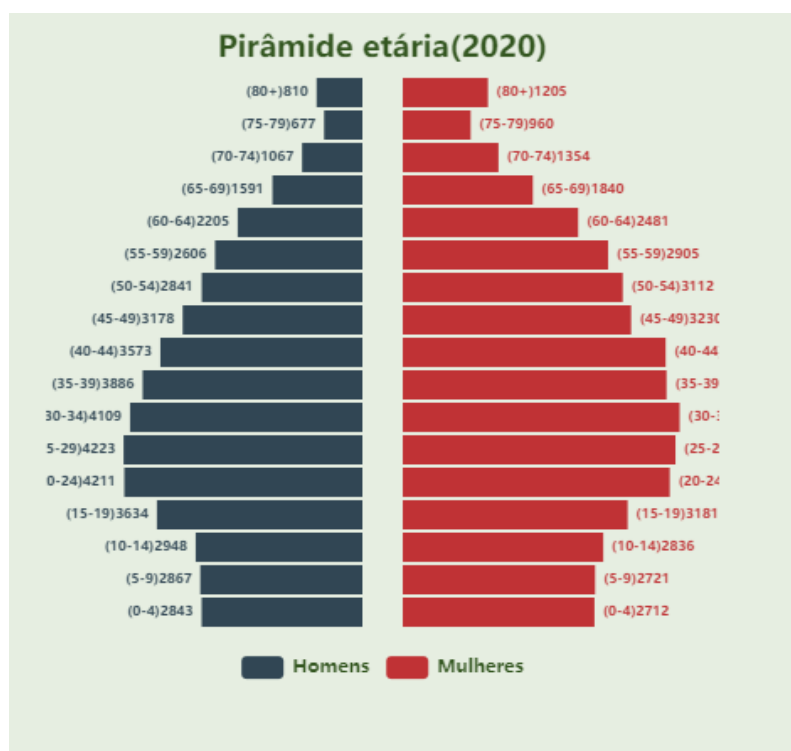
Fonte: DATASUS, 2021.

A tabela 2 e a pirâmide populacional do município de Pará de Minas (Figura 3) demonstram a concentração de adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos de idade, somando 59,99% da população em 2020. As crianças corresponderam a 11,75% e adolescentes e jovens 13,29% da população. As pessoas com mais de 60 anos de idade já representam 14,97% da população (IBGE, 2021), ampliando as necessidades de cuidados relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), agravadas pelas comorbidades. Essa mudança no contingente populacional vem acarretando novas reivindicações e ações ligadas às políticas públicas de saúde e a inclusão ativa dos idosos na vida social (SESMG, 2020).

Quando comparados os anos de 2010 e 2025, a razão de dependência, que mede a relação entre a população economicamente ativa (15 a 59 anos) e população de dependentes (menor de 15 anos e maior de 59 anos), tende a crescer no Estado de Minas Gerais, o que é economicamente preocupante, pois implica em maiores encargos assistenciais para a sociedade. O aumento da razão de dependência se dá principalmente pelo aumento de pessoas idosas e da diminuição de pessoas em idade ativa, sendo essa mudança influenciada pelo aumento da expectativa de vida, que leva ao envelhecimento populacional (SESMG,2020).

A expectativa dos mineiros, em média, é 76 anos, porém com diferenças significativas entre os sexos: as mulheres vivem mais. Em geral, Minas Gerais apresenta valores superiores aos do país, ficando, entretanto, abaixo da média da região Sudeste. Entre 2010 e 2025 no Estado, conforme projeção do IBGE, haverá um aumento absoluto de 3,36 anos de vida para a mulheres e 3,96 para os homens (SESMG, 2020).

Figura 3. Pirâmide populacional. Município de Pará de Minas, 2020.



Fonte: PROADESS, 2021.

Nota-se na pirâmide etária do município, nítido estreitamento da sua base, consequente da diminuição da taxa de fecundidade, aumento das idades intermediárias e também entre idosos.

O município de Pará de Minas está passando pela Fase 4 do processo de transição demográfica, na qual após um longo período de redução da fecundidade, a população em idade ativa para de crescer, ocorre um aumento da proporção de idosos e o crescimento da população se estabiliza

em um patamar baixo. No período entre 2010 e 2020, a taxa anual de crescimento foi de apenas 1,01%.

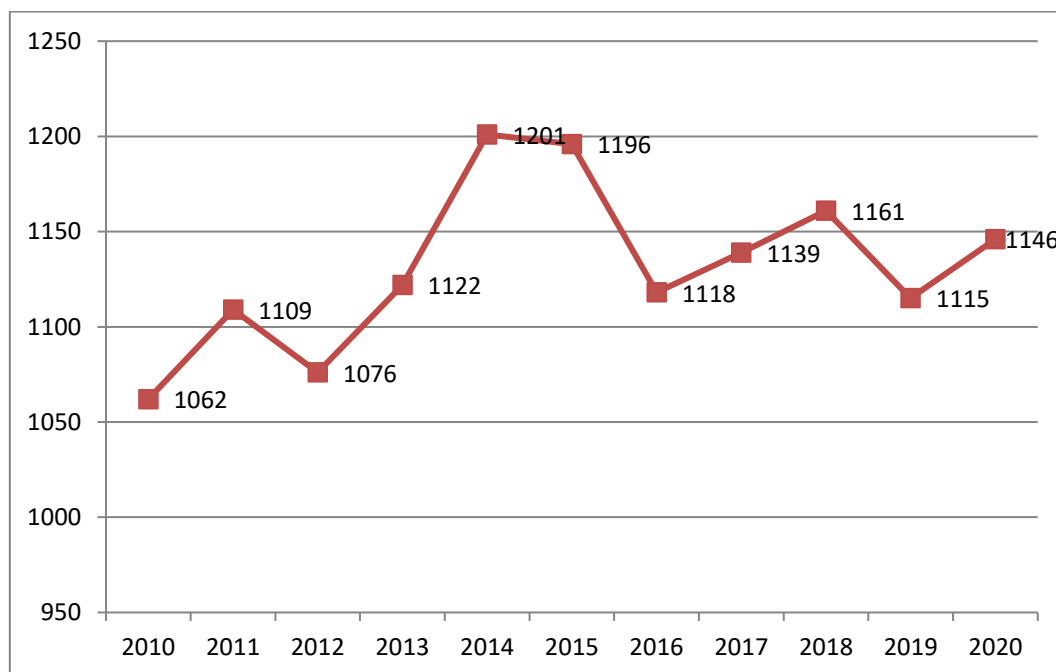
O declínio das taxas de crescimento populacional é resultante de um conjunto de fatores, determinado principalmente pela diminuição ou estabilidade nos níveis de fecundidade, pela redução da taxa bruta de natalidade e pelo aumento da mortalidade. Essa taxa subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas específicas, principalmente no dimensionamento da rede física, revisão de metas e previsão de recursos (SESMG, 2020).

Em termos gerais, a diminuição da natalidade acompanhada da redução nas taxas de mortalidade vem gerando um envelhecimento populacional crescente no município de Pará de Minas, que ocorre de forma desigual entre os bairros da cidade. As regiões mais pobres apresentam população composta majoritariamente por crianças e adultos jovens, disparidade que traz desafios de cunho gerencial, por demandar modelos diferenciados nos serviços de assistência.

2.3.1. Nascidos Vivos

O gráfico 2 apresenta a série histórica do número de nascidos vivos de mães residentes no município de Pará de Minas no período de 2010 a 2020.

Gráfico 2. Número de nascidos vivos de mães residentes por ano de nascimento. Município de Pará de Minas, 2010 a 2020.



Fonte: SINASC/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

No período de 2010 a 2020, a média de nascidos vivos de mães residentes no município de Pará de Minas foi 1.131 recém-nascidos e a mediana foi 1.122 no ano de 2013.

Tabela 3. Características dos recém-nascidos, das gestantes e condições de parto, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão Técnica de Saúde de residência da mãe. Município de São Paulo, 2020.

Ano do Nascimento	Total	Recém-nascidos		Gestante			Partos	
		Baixo Peso (menos de 2,5 kg)	Prematuro (menos de 37 semanas)	Idade		Pré-Natal	Cesáreos	Ocorridos na rede de SUS
				Idade menos de 20 anos	35 anos e mais	7 e mais consultas		
2010	1062	8,3	5,6	16	13,2	79,8	47,1	68,9
2011	1109	8,0	6,7	13	14,7	74,8	50,4	66,9
2012	1076	9,9	13,0	16	14,6	78,4	51,7	62,2
2013	1122	7,9	10,2	14	14,5	79,8	51,8	62,2
2014	1201	9,5	12,0	16	14,5	77,5	54,6	62,6
2015	1196	10,1	12,8	13	16,6	77,0	51,5	64,2
2016	1118	8,5	11,4	12	15,8	78,6	53,7	66,3
2017	1139	9,7	10,2	13	19,6	82,4	56,5	62,3
2018	1161	9,2	9,6	11	20,6	84,2	53,7	63,0
2019	1115	10,9	10,3	8	19,6	87,8	60,6	62,9
2020	1146	10,0	11,4	9	18,5	89,1	61,3	65,7

Fonte: SINASC/DATASUS.

Em relação aos nascidos vivos, gestantes, cuidado no pré-natal e tipo de parto, são apresentados na Tabela 3 alguns indicadores da atenção à saúde materno-infantil no período de 2010 a 2020. Ocorreram 8.748 nascimentos de mães residentes no município de Pará de Minas nesses anos, com uma média de 64,3% dos partos tendo ocorrido na rede SUS. O percentual de nascidos vivos com baixo peso variou de 7,9% em 2013 a 10,9% em 2019.

Em relação à idade da gestante, a maior proporção de gestantes adolescentes (com menos de 20 anos de idade) foi 16% nos anos 2010, 2012 e 2014. A menor proporção de gestantes adolescentes foi 8% em 2019. A maior proporção de gestantes com 35 anos de idade e mais (20,6%) no ano de 2018 e a menor (13,2%) em 2010.

Mais da metade dos partos foi cesárea no período (média 53,9%), proporção que variou de 47,1% em 2010 a 61,3% em 2020.

Em relação aos cuidados com o pré-natal, a proporção de gestantes que realizou sete ou mais consultas de pré-natal foi menor em 2011 (74,8%) e maior em 2020 (89,1%). A média do período considerado na série histórica foi de 80,87%.

Em Pará de Minas, a taxa de fecundidade era de 1,47 no ano de 2010. Em 2020, a média de filhos de nascidos vivos por mulher foi de 1,52. Taxas inferiores a 2,1 são sugestivas de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional (SESMG, 2020).

Tabela 4. Cálculo da taxa de fecundidade total, Pará de Minas, 2020.

Idade (Anos)	Número de Nascidos Vivos	Número de Mulheres	Taxa de Fecundidade Específica
10 a 14	2	2836	0,000705219
15 a 19	97	3181	0,030493555
20 a 24	235	3777	0,062218692
25 a 29	294	3858	0,076205288
30 a 34	306	3917	0,078121011
35 a 39	166	3731	0,044492093
40 a 44	42	3719	0,011293358
45 a 49	2	3230	0,000619195
50 a 54	2	3112	0,000642674
Total	1146	31361	0,304791085

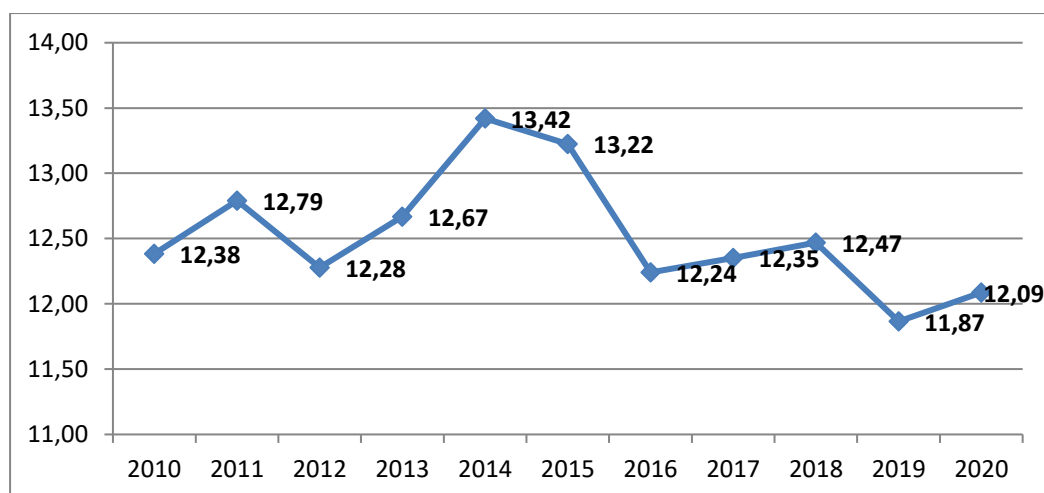
Fonte: SINASC/IBGE.

Taxa de fecundidade total = $0,304791085 \times 5 = 1,52$ filho por mulher

O valor 0,304791085 refere-se à soma da taxa de fecundidade específica de cada faixa etária. Já o valor de multiplicação igual a 5 se dá pelo fato de o intervalo das faixas etárias ser de 5 em 5 anos. Se o intervalo fosse de 10 em 10 anos, o resultado deveria ser multiplicado por 10. Se as taxas fossem calculadas ano a ano, para todas as idades, bastaria somar as taxas específicas por idade para obter a taxa de fecundidade total.

A Taxa Bruta de Natalidade (Coeficiente Geral de Natalidade) refere-se ao número de nascidos vivos, por mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. O gráfico 3 apresenta os resultados desse indicador no período de 2010 a 2020 no município de Pará de Minas.

Gráfico 3. Taxa Bruta de Natalidade por 1.000 habitantes. Pará de Minas, 2010 a 2020.



Fonte: SINASC/IBGE.

2.3.2. Economia

A economia pará-minense está sustentada na diversidade dos parques industriais siderúrgico, cerâmico, têxtil, de mineração, e no desenvolvimento dos segmentos voltados para o agronegócio, com destaque para a avicultura, suinocultura e bovinocultura. As indústrias, notadamente as têxteis e as siderúrgicas, contribuem com a maior parcela da arrecadação de tributos, seguidas pelos setores de comércio e serviços.

Os maiores contribuintes de Imposto sobre Circulação de Mercadorias (ICMS) são os que atuam nos segmentos do comércio atacadista de leite e laticínios, fabricação de alimentos para animais, produção de ferrogusa, fabricação de artefatos de borracha, comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário e abate de aves. Em relação ao Imposto sobre Serviços (ISS), os maiores contribuintes são os setores médico-hospitalares e financeiros.

A prosperidade econômica de Pará de Minas também se deve à boa infraestrutura instalada em seus distritos industriais – um deles às margens da BR 262 – e à boa estruturação do setor de comércio e serviços. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,725, classificado como alto em relação à média nacional. Considerando-se apenas o índice de educação, o valor é de 0,628, o valor do índice de longevidade é de 0,848 e o de renda é de 0,715.

Em 2019, segundo o IBGE, o salário médio mensal era de 2,0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 33,3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 127 de 853 e 23 de 853, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2034 de 5570 e 354 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 28,2% da população nessas condições, o que o colocava na posição 818 de 853 dentre as cidades do estado e na posição 5001 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

2.3.3. Território e Ambiente

- **Saneamento Básico**

Em relação ao conjunto de serviços fundamentais para o desenvolvimento socioeconômico de Pará de Minas, é importante destacar que no município, os serviços de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgoto são realizados pela concessionária Águas de Pará de Minas.

No entanto, antes de apresentar informações sobre o abastecimento de água e o esgotamento sanitário é necessário retroagir até janeiro de 2019, quando a captação de água do rio Paraopeba foi interrompida devido à contaminação de rejeitos resultantes do rompimento da Barragem I da Mina do Córrego do Feijão, da Vale, em Brumadinho. A tragédia, que provocou a morte ao menos de 270 pessoas e inestimáveis danos sociais e ambientais, impactou diretamente no abastecimento de água no município, assim como em nos demais rios da bacia do Rio Paraopeba, deixando Pará de Minas na iminência de colapso hídrico. Em estado máximo de alerta, a gestão pública municipal e o Ministério Público agiram rápido e garantiram a reparação dos danos ao sistema, por meio da celebração de um Termo de Ajustamento de Conduta com a mineradora, assegurando a construção de um novo sistema de captação pela mineradora Vale, como forma reparatória à suspensão do abastecimento do Sistema de Captação de Água no Rio Paraopeba.

O novo sistema conta com uma das maiores redes adutoras do país, com 48 quilômetros de extensão, da captação de água bruta do Rio Pará, no município de Conceição do Pará, até a Estação de Tratamento de Água, no bairro Nossa Senhora das Graças. Com vazão de 17 milhões de litros de água por dia, ele recuperou a segurança hídrica de Pará de Minas, garantindo o abastecimento de água de qualidade à população, conforme todos os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde, e abre oportunidades para o desenvolvimento de Pará de Minas, por meio da atração de novas empresas. Com a futura recuperação do Rio Paraopeba e a retomada da captação de água bruta em seu leito, Pará de Minas terá dobrada sua capacidade hídrica. Essa condição consolidará a condição do município de ter água suficiente, em quantidade e qualidade, para atender às necessidades humanas da atual e das futuras gerações, além das demandas dos setores produtivos. Em tempo recorde, o acordo que assegurou a Pará de Minas a reparação pelos prejuízos causados pelo rompimento da barragem ao Sistema de Captação de Água no Rio Paraopeba exigiu investimentos aproximados de R\$ 170 milhões e entrou para a história como o primeiro estabelecido com a mineradora para a reparação de um município atingido por desastres ambientais ocasionados por rompimentos de suas estruturas.

É necessário ainda destacar que, além da construção do novo Sistema de Captação Águas do Pará, a mineradora Vale investirá em Pará de Minas R\$ 83 milhões em ações e fortalecimento de serviços públicos, a título da compensação aos prejuízos causados pelo rompimento da barragem em Brumadinho. O investimento, previsto pelo Acordo Judicial de Reparação assinado entre o Governo do Estado, Ministério Público de Minas Gerais (MPMG), Ministério Público Federal (MPF), Defensoria Pública de Minas Gerais (DPMG) e a Vale, será realizado a partir de obras e projetos

indicados pela Prefeitura, sendo priorizados os mais votados pela população em consulta popular, coordenada pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.

- **Qualidade da Água**

A água distribuída em Pará de Minas passa por um rígido controle de qualidade e atende todos os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde. As análises são realizadas de hora em hora. Através de uma base de dados, a empresa Águas de Pará de Minas mantém atualizadas todas as informações relacionadas à regulamentação técnica em vigor no país. Esta base tem o objetivo de garantir à sociedade o acesso às informações e serve como impulso à sua efetiva participação neste processo. No site da concessionária é possível conhecer os resultados dos testes laboratoriais realizados para controlar e garantir a qualidade da água consumida.

A empresa investiu na automação de suas diversas unidades operacionais e no moderno Centro de Controle Operacional (CCO) é feito o monitoramento do abastecimento do município, em tempo real, 24 horas por dia, nos sete dias da semana. A automação do sistema de distribuição de água promove a comunicação, via internet, entre as unidades e o CCO. Da sala, é possível visualizar e controlar o sistema, o que proporciona mais agilidade e segurança para garantir o fornecimento de água.

Visando o maior controle de todo o processo do abastecimento, a concessionária executou também a modelagem hidráulica - projeto que analisa o índice de crescimento populacional e fornece uma visão dinâmica do sistema de distribuição de água para viabilizar ações necessárias à manutenção do abastecimento da cidade, no curto, médio e longo prazo. A modelagem hidráulica é reconhecida como uma das melhores soluções técnicas para a gestão de sistemas de distribuição de água, o que apoiou no alcance de um índice de perda de água de 19 %, número abaixo da média nacional (39% - Fonte Trata Brasil).

A redução na perda de água traz ganho para a sociedade, com melhorias no sistema de abastecimento e garantia de investimentos necessários em saneamento básico e também contribui para a preservação do meio ambiente e disponibilidade hídrica.

Em relação ao esgotamento sanitário, a concessionária Águas de Pará de Minas já opera nove Estações de Tratamento de Esgoto (ETE's). Todo esgoto coletado em Pará de Minas é 100% tratado e devolvido com qualidade para a natureza.

A Estação de Tratamento de Esgoto é a unidade operacional do sistema de saneamento básico responsável por receber o esgoto doméstico dos imóveis e devolvê-lo tratado para o corpo hídrico, garantindo, desta forma, a preservação e a qualidade do meio ambiente.

Por meio do acesso aos serviços de saneamento é possível reduzir as internações por doenças de veiculação hídrica e proporcionar um ambiente mais saudável para as pessoas. Cada real investido em saneamento básico gera uma economia de R\$ 4 em gastos em saúde, segundo parâmetros considerados por órgãos relacionados ao setor. Desta forma, os serviços prestados pela concessionária contribuem de forma direta para a saúde da população e crescimento sustentável do município.

Obras importantes possibilitaram a regularidade no abastecimento de água e a ampliação do sistema de coleta de esgoto. Entre elas, estão a construção do Sistema de Abastecimento Paraopeba; adequações e modernizações na Estação de Tratamento de Água (ETA) Nossa Senhora das Graças e na Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) União; a implantação de ETE's nos distritos; a automação de diversas unidades e do Centro de Controle Operacional (CCO); a ampliação da reservação de água do município em 4 milhões de litros, por meio da instalação de reservatórios; e as extensões de redes de água e esgoto.

Com gestão e investimentos, Pará de Minas saiu de um cenário de escassez hídrica e se tornou referência em saneamento básico em Minas Gerais, apresentando índices acima da realidade da maioria dos municípios brasileiros. A concessionária já foi destaque em uma pesquisa realizada, em 2018, pela Associação Brasileira de Engenharia Sanitária (ABES). O estudo analisou cerca de 2.000 municípios e apenas 80 foram classificados na categoria “Rumo à Universalização”, entre eles, Pará de Minas. No mesmo ano, conquistou o Prêmio Nacional de Qualidade em Saneamento (PNQS), na categoria “As Melhores em Gestão no Saneamento Ambiental (AMGESA)”, Nível B – Cobre. Entre as 55 candidatas, Águas de Pará de Minas foi a única vencedora representante do estado. Em 2021, a concessionária venceu novamente, no nível I – Bronze.

Em Pará de Minas, a autarquia ARSAP - Agência Reguladora dos Serviços Públicos de Abastecimento de Água Potável e Esgotamento Sanitário do Município – atua no segmento, contribuindo para a qualidade do atendimento às necessidades da população.

- **Coleta de resíduos sólidos**

Para melhor apresentação desses serviços prestados, é necessário esclarecer que, neles, são considerados a coleta de material reciclável e não reciclável, assim discriminados:

- Reciclável – lixo seco e eletrônico: papel, papelão, caixas, cadernos, revistas, jornais, metais, latas, alumínio, cobre, copos de metal e de vidro, garrafas PET, potes e frascos, plásticos, brinquedos, utensílios domésticos, pilhas, baterias, computadores, aparelhos eletrônicos em geral, entre outros.
- Não reciclável – lixo úmido: restos de alimentos, papéis sanitários, lenços, fraldas, absorventes e materiais não recicláveis de cozinha, limpeza de varrição e pequena jardinagem.

Tecnicamente chamada de Coleta de Resíduos Sólidos, a coleta de lixo é um dos pilares para o bom funcionamento de qualquer área urbana. A coleta de resíduos sólidos em Pará de Minas é realizada pela empresa Engesp Construções Eireli, que detém a concessão do serviço. A cidade gera, em média, 70 toneladas de resíduos sólidos urbanos diariamente, incluindo resíduos domésticos, varrição e limpeza de vias e praças, restos de feira, e empresas de grande porte. A coleta e gerenciamento de resíduos sólidos urbano é realizada com 4 veículos prensa durante o dia e 1 caminhão prensa para coleta diária noturna, contando com o trabalho de 24 coletores e 6 motoristas.

A coleta domiciliar é realizada em todos os bairros do município em dias alternados e seus distritos adjacentes conforme roteiros pré-estabelecidos pela Prefeitura. A coleta de resíduos sólidos domiciliares consiste na atividade regular de recolhimento e de transporte do lixo gerado nas residências, no comércio e nos prédios públicos. O cidadão deverá expor os resíduos, devidamente acondicionados na calçada, somente a partir das 7 horas, nos locais atendidos pela coleta diurna, e a partir das 18 horas, nos lugares de coleta noturna. Os resíduos coletados são destinados ao aterro sanitário licenciado localizado na BR 352.

A coleta hospitalar é realizada por um motorista e um coletor, sendo utilizado um caminhão baú adaptado e licenciado para recolhimento dos resíduos infectantes. Todos os geradores de resíduos infectantes realizam um cadastro para coleta do material hospitalar e recebem treinamento e orientação para descarte e destinação adequada. O treinamento é realizado sem custo para o gerador e visa orientar e capacitar os geradores de resíduos de saúde. Os resíduos infectantes são enviados para tratamento (autoclave) na Empresa Via Solo Engenharia Ambiental S/A, localizada na cidade de Betim.

O serviço de varrição é realizado por uma equipe de 45 garis, de segunda-feira a sábado, nos bairros, e diariamente, na região central, conforme programação divulgada.

- **Coleta seletiva**

Este tipo de coleta consiste no recolhimento dos materiais recicláveis, em determinados bairros, pela Associação dos Catadores de Materiais Recicláveis de Pará de Minas (ASCAMP) e por empresas particulares. Com o apoio de entidades não governamentais, a Associação trabalha na efetivação de alternativas viáveis para a resolução da problemática de resíduos sólidos no município, através de abordagens de educação socioambiental pelo processo de conscientização, sensibilização e participação.

Com o tema “Renove, Separe, Recicle”, pretende-se: disseminar a cultura de preservação do meio ambiente; fortalecer e efetivar uma política de resíduos sólidos no município; diminuir o montante de material enviado ao aterro, aumentando assim a sua vida útil; conservar os recursos naturais; promover e incentivar a inclusão social com geração de renda para as famílias que vivem da catação de lixo.

No intuito de promover a limpeza pública e a correta destinação dos resíduos sólidos, a empresa responsável pelo serviço orienta a população a armazenar o lixo comum em sacos plásticos bem amarrados; obedecer os horários de coleta, evitando colocar o lixo fora de casa com muita antecedência para que os animais não rasguem os sacos e sujem as ruas; não deixar o lixo espalhado, para evitar infestação de insetos e contaminação do ambiente; não queimar o lixo doméstico, para evitar a produção de gases tóxicos e a contaminação do meio ambiente; devolver os medicamentos vencidos nos postos de saúde ou nas farmácias em que foi realizada a compra.

Já a ASCAMP, regularmente, recomenda a comunidade que lave embalagens sujas com restos de alimentos para evitar mau cheiro e insetos; guarde o material reciclável em sua residência até o dia da coleta seletiva, embrulhe vidros quebrados para evitar acidentes, entregue lâmpadas nos estabelecimentos que comercializam esses produtos. Também é recomendado que resíduos recicláveis podem ser encaminhados aos Pontos de Entrega Voluntária (PEV's), que funcionam na própria ASCAMP ou em empresas que atuam na área da reciclagem.

A população é orientada a realizar o descarte de pneus, que causam grande impacto no ambiente e, em especial, no controle do *Aedes aegypti*, no Centro de Zoonoses.

2.3.4. Assistência e Desenvolvimento Social

Direito do cidadão e dever do Estado, a Assistência Social em Pará de Minas é gerida pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, conforme a Política de Seguridade

Social não-contributiva, que provê os mínimos sociais definida por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Seu objetivo é garantir a proteção social aos cidadãos, ou seja, apoio a indivíduos, famílias e à comunidade no enfrentamento de suas dificuldades, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos.

Para a execução da Política Municipal de Assistência Social, são executados pelo órgão gestor os seguintes serviços:

- ✓ Gestão do Fundo Municipal de Assistência Social,
- ✓ Gestão do SUAS,
- ✓ Gestão do Cadastro Único,
- ✓ Gestão do Programa Auxílio Brasil,
- ✓ Vigilância Socioassistencial,
- ✓ Coordenação do Programa Criança Feliz,
- ✓ Auxílio e oferta de apoio técnico às entidades socioassistenciais na elaboração de planos de trabalho e prestação de contas,
- ✓ Levantamento de demandas referentes à prestação de serviços, de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Assistenciais,
- ✓ Gestão Administrativa da Secretaria.

- **Cadastro Único para Programas Sociais**

O Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico é um instrumento de identificação e caracterização socioeconômica das famílias de baixa renda, ou seja, com renda mensal até meio salário-mínimo por pessoa ou com renda total de até três salários mínimos vigentes, a ser obrigatoriamente utilizado para seleção de benefícios e integração de programas sociais do Governo Federal, voltados ao atendimento desse público.

- **Benefícios, Programas e Serviços Acessíveis por meio do Cadastro Único**

- ✓ **Programa Auxílio Brasil**

O Programa Auxílio Brasil é um programa do Governo Federal destinado a famílias com perfil de baixa renda, que tem por objetivo contribuir para ao combate à pobreza e fome, bem como promover ao usuário o acesso à rede de serviços públicos por meio intersetorial e complementar. É um programa de transferência de renda direta a famílias em perfil de: Extrema Pobreza: com renda per capita familiar até R\$89,00 (oitenta e nove reais); Pobreza: com renda per capita familiar entre

R\$89,01 (oitenta e nove reais e um centavo) até R\$ 178,00 (cento e setenta e oito reais). Atendidos os critérios para ser beneficiário do PBF, a concessão de benefício dependerá de processo de seleção automatizado por sistema do Governo Federal, e após selecionado, o usuário receberá no endereço que informou no Cadastro Único uma notificação/correspondência de que já é beneficiário do programa e deve comparecer em agência da Caixa Econômica Federal – CEF mais próxima para definição da modalidade de conta para o saque do benefício. Os pagamentos são realizados segundo calendário operacional organizado de acordo com o último dígito do NIS.

O Programa Auxílio Brasil contém condicionalidades relativas às áreas da saúde, educação e assistência social, que visam garantir aos usuários a entrega de serviços inerentes aos seus direitos fundamentais. O valor do benefício recebido por família é variável, dependendo da composição do núcleo familiar e renda e despesas mensais.

✓ **Serviços Socioassistenciais**

É o conjunto de serviços destinados à superação de situações de vulnerabilidade e risco social decorrente da pobreza ou da falta de acesso aos serviços públicos e a direitos sociais, a depender do contexto de cada família/usuário.

✓ **Benefício da Prestação Continuada**

Este é um benefício de renda no valor de um salário-mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade ou para idosos com idade de 65 anos ou mais que apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e que, por isso, apresentam dificuldades para a participação e interação plena na sociedade. Para a concessão deste benefício, é exigido que a renda familiar mensal seja de até $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo por pessoa. O BPC não é aposentadoria nem pensão e não dá direito ao 13º pagamento. Ele não pode ser acumulado com outro benefício no âmbito da Seguridade Social, como, por exemplo, o seguro-desemprego, a aposentadoria e a pensão, ou de outro regime, exceto com benefícios da assistência médica, pensões especiais de natureza indenizatória e a remuneração advinda de contrato de aprendizagem.

✓ **Tarifa Social**

É um benefício criado pelo Governo Federal e corresponde a um desconto na conta de energia elétrica. Os critérios para concessão são as famílias com renda até meio salário-mínimo por pessoa ou que tenham algum membro da família beneficiário do BPC. Além dessas, também são contempladas as que possuem renda total de até 03 (três) salários-mínimos por mês que tenham entre

seus membros pessoas em tratamento de saúde, que precisam usar continuamente aparelhos com elevado consumo de energia elétrica.

✓ **Programa “Minha Casa Minha Vida”**

Em Pará de Minas, o PMCMV atende famílias de baixa renda inscritas no Cadastro Único que têm subsidiada a aquisição de casa ou apartamento próprio em três residenciais: Walter Martins, Capanema (Seringueiras) e Cecília Meireles, todos localizados na região norte da cidade.

✓ **ID Jovem**

O ID Jovem é o documento que possibilita acesso aos benefícios de meia-entrada em eventos artístico-culturais e esportivos, bem como a vagas gratuitas ou com desconto no sistema de transporte coletivo interestadual.

✓ **Programa ‘Criança Feliz’ - PCF**

O PCF é uma iniciativa do Governo Federal para ampliar a rede de atenção e cuidado integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e contexto de vida. Ele se desenvolve por meio de visitas domiciliares com a finalidade de promover o desenvolvimento de seu público, buscando envolver ações de saúde, educação, assistência social, cultura e direitos humanos. O público-alvo do Programa são gestantes, crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos completos, e crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos com deficiência, beneficiárias do BPC.

✓ **Carteira do Idoso**

É o documento que dá acesso à gratuidade ou desconto de 50% no transporte público e passagens intermunicipais aos idosos. Pautado no Estatuto do Idoso, pode ser obtido por pessoas acima de 60 anos, que não tenham como comprovar renda individual de até dois salários-mínimos. Para ter acesso a ele, é necessário estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais e solicitá-lo junto ao CRAS de referência, mediante a apresentação do NIS. A carteira demora cerca de 90 dias para ser emitida, e enquanto ela não chega, o idoso recebe uma declaração provisória com prazo de validade de até 180 dias, retirada no próprio CRAS.

✓ **Aposentadoria para pessoa de baixa renda**

É uma opção de contribuição à Previdência Social, onde o segurado paga a contribuição com alíquota reduzida a 5% sobre o salário-mínimo vigente. Atende pessoas que não trabalham e

pertencem a famílias de baixa renda. Após o devido recolhimento da alíquota, os segurados podem ter acesso aos benefícios previdenciários, como licença maternidade, auxílio-doença e aposentadoria por idade ou invalidez.

✓ **Isenção de taxas de inscrição em concursos públicos**

Destinada à pessoa inscrita no Cadastro Único, membro de família com renda mensal até meio salário-mínimo por pessoa ou com renda total de até três salários mínimos. A isenção de pagamento de taxa de inscrição em concurso público de órgãos do Poder Executivo Federal, assim como em processos seletivos simplificados para a contratação de pessoal por tempo determinado para atender a necessidade de excepcional interesse público.

O candidato deverá solicitar a isenção de taxa de inscrição à entidade executora do concurso público, de acordo com as regras descritas no edital do certame. Será analisada a veracidade das informações prestadas pelo candidato e, posteriormente, a entidade executora divulgará os resultados dos pedidos. O candidato deverá apresentar seu NIS.

✓ **Isenção de taxa de inscrição do ENEM**

O participante, membro de família inscrita no Cadastro Único de baixa renda, ou seja, com renda mensal até meio salário-mínimo por pessoa ou com renda total de até três salários-mínimos, que declare estar em situação de vulnerabilidade e risco social socioeconômica tem direito à isenção de taxa de inscrição.

• **Rede Socioassistencial**

A rede socioassistencial de Pará de Minas é composta por três Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Os Centros de Referência de Assistência Social têm como objetivo ofertar serviços de Proteção Social Básica. Sua principal ação é a execução do Serviço de Atendimento Integral à Família, visando fortalecer as pessoas e famílias em situações de vulnerabilidade social. Também presta orientações, promovendo acesso aos direitos, inclusão em benefícios sociais e/ou Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e inclusão/atualização no Cadastro Único.

Famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e qualquer

outra situação de vulnerabilidade e risco social residentes nos territórios de abrangência do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, em especial:

- ✓ Famílias beneficiárias de programa de transferência de renda e dos benefícios assistenciais;
- ✓ Famílias que atendem os critérios dos programas de transferência de renda e benefícios assistenciais, mas que ainda não foram contempladas;
- ✓ Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros;
- ✓ Famílias com pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

São os seguintes os Centros de Referência de Assistência Social em funcionamento no Município:

➤ **CRAS Renê Vieira Leitão**

- Avenida José Amaral, 340 – Bairro Grão-Pará

➤ **CRAS Augusto Oliveira Duarte**

- Rua Georges Collin, 371 – Bairro Prefeito Walter Martins

➤ **CRAS José Ferreira de Abreu**

- Rua Major Fidélis, 136 – Centro

• **PAIF – Proteção e Atendimento Integral à Família**

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família ofertado pelo CRAS consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de 14 vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. As Ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família incluem

Acolhida, oficinas com famílias, ações comunitárias e particularizadas, além de encaminhamentos.

- **SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**

A Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social oferece ainda o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. Seu objetivo é a constituição de espaço de convivência, formação para a participação e cidadania, desenvolvimento do protagonismo e da autonomia das crianças e adolescentes, a partir dos interesses, demandas e potencialidades dessa faixa etária. As intervenções são pautadas em experiências lúdicas, culturais e esportivas como formas de expressão, interação, aprendizagem, sociabilidade e proteção social. As atividades promovidas dentro do Serviço incluem oficinas, rodas de conversa, atividades esportivas, passeios, viagens previamente estabelecidas e intervenções coletivas com as famílias. Assistente Social, pedagogo e orientadores sociais acompanham o trabalho.

- **Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**

Localização: Rua Tamoios, nº 190 – Providência

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social é uma unidade pública estatal de abrangência municipal que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. O equipamento é composto por uma equipe interdisciplinar constituída por coordenadora, advogado, assistentes sociais, psicólogos e técnicos administrativos. Em parceria com o poder judiciário, o CREAS do Município de Pará de Minas também se estende ao atendimento e acompanhamento da PSC – Prestação de Serviços à Comunidade para adultos que cometeram algum tipo de ato infracional.

- **Centro de Referência Especializado para Pessoa em Situação de Rua**

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), previsto no Decreto nº 7.053/2009 e na Tipificação nacional de Serviços Socioassistenciais, constitui-se em unidade de referência da PSE de Média Complexidade, de natureza pública e estatal. Diferentemente do CREAS, que atua com diversos públicos e oferta, obrigatoriamente, o PAEFI, o Centro POP volta-se, especificamente, para o atendimento especializado à população em situação de rua, devendo ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

O Centro POP representa espaço de referência para o convívio grupal, social e para o desenvolvimento de relações de solidariedade, afetividade e respeito. Na atenção ofertada no Serviço

Especializado para Pessoas em Situação de Rua deve-se proporcionar vivências para o alcance da autonomia, estimulando, além disso, a organização, a mobilização e a participação social.

- **Unidade de Trabalhador – Agência do Sistema Nacional de Emprego – SINE de Pará de Minas**

Dentre os serviços prestados pelo SINE, destacam-se a intermediação de mão-de-obra, postagem de seguro-desemprego, atendimento ao empregador (Captação de vagas), emissão de CTPS e promoção de cursos gratuitos de qualificação profissional.

- **Conselho Tutelar dos Direitos da Criança e do Adolescente**

Rua Acre, nº 84 – Centro - Telefone: (37) 3231-7835.

Horário de funcionamento: 08h às 17h, de segunda a sexta-feira, e feriados e finais de semana regime de plantão acionado pela polícia militar, hospital e UPA (Lei Municipal 4.989/2009).

O Conselho Tutelar é um órgão público municipal que tem como principal função zelar pelo cumprimento de todos os direitos estabelecidos às crianças e aos adolescentes previstos na Constituição Brasileira (1988) e Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990). Tem características administrativas de decisões colegiadas, para aplicação de Medidas Protetivas no atendimento que envolve a escuta, aconselhamento e encaminhamentos. É constituído por cinco conselheiros que devem ser eleitos para a representação da população na Rede de Proteção e no Sistema de Garantia de Direitos do Município.

2.3.4.1. Casa dos Conselhos Municipais

Rua Doutor Cândido, nº 26 – Centro - Telefone: (37) 3236-3297 / (37) 3231-7739.

A Casa dos Conselhos é um espaço físico de referência onde funciona os Conselhos Municipais. A casa é vinculada à Secretaria Municipal de Assistência Desenvolvimento Social (SMADS) e tem como objetivo assegurar maior articulação e fortalecimento destes conselhos e ainda de facilitar o acesso da população a eles. É um espaço importante da gestão compartilhada, os conselhos de políticas públicas são criados com o objetivo de dividir a responsabilidade da gestão da cidade com os cidadãos.

Compostos por representantes do poder público e da sociedade civil, os conselhos são importantes espaços de proposição e debate sobre as políticas públicas municipais. Dentre os sediados na Casa dos Conselhos, incluem-se:

- Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA;
- Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – COMID;
- Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência - CMDPD
- Conselho Municipal dos Direitos da Mulher – CMDM;
- Conselho Municipal de Políticas Públicas da Juventude – CMPPJ
- Conselho Municipal do Trabalho Emprego e Renda – CMTER
- Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável – CMDRS
- Conselho Municipal de Defesa Civil – COMDEC
- Conselho Municipal de Educação – CME
- Conselho Municipal de Alimentação Escolar – CAE
- Conselho Municipal de Saúde – CMS
- Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e Drogas – COMAD

Frequentemente, as atribuições desses e dos demais conselhos são divulgadas, com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância da participação popular na construção, implementação e avaliação das políticas públicas de saúde, bem como das funções deliberativas, fiscalizadoras e avaliadoras dos conselheiros.

2.3.5. Esporte, Turismo e Lazer

A Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Turismo, no intuito de atender a demanda crescente da comunidade para-minense por serviços públicos de qualidade, desenvolve diversos programas esportivos. Seja para crianças e adolescentes em idade escolar, para adultos e para pessoas da Terceira idade, o Município promove atividades específicas, em todas as regiões da cidade. Todos esses programas contam com acompanhamento de profissionais de educação física e/ou estagiários da área.

Atualmente, cerca de 400 pessoas participam das atividades orientadas. A previsão é que até o final de 2023, esse número cresça 150%. Para atingir esta meta, a Secretaria de Esporte, Lazer e Turismo tem se empenhado em aperfeiçoar a infraestrutura esportiva do município, por meio da

reestruturação física dos equipamentos públicos destinados à prática desportiva, e em democratizar e ampliar o acesso da população aos seus programas.

Há que se destacar que Pará de Minas conta com uma excelente infraestrutura esportiva, sendo: 37 quadras/ginásios, 38 academias da saúde e 12 campos de futebol. No início de 2021, a Prefeitura iniciou o levantamento das condições dos espaços públicos dedicados à prática esportiva, em todas as regiões da cidade. Muitos deles já foram revitalizados e outros serão em breve. Graças a essa iniciativa, já se constata o aumento da oferta de serviços prestados pela Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Turismo à população, como atividades físicas orientadas, para crianças, jovens, adultos e idosos.

2.3.6. Educação

Pará de Minas é sede de Superintendência Regional de Ensino, órgão que desenvolve e coordena a execução de políticas públicas estaduais de educação básica. A SRE Pará de Minas tem jurisdição sobre os municípios de Abaeté, Biquinhas, Bom Despacho, Cedro do Abaeté, Conceição do Pará, Dolores do Indaiá, Estrela do Indaiá, Florestal, Igaratinga, Leandro Ferreira, Martinho Campos, Morada Nova de Minas, Onça de Pitangui, Paineiras, Pará de Minas, Pequi, Pitangui, Quartel Geral, São José da Varginha e Serra da Saudade.

A rede estadual conta com 19 estabelecimentos de ensino, ofertando à população o Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação para Jovens e Adultos. Cerca de 25 mil alunos estão matriculados nas escolas estaduais.

A rede municipal de ensino conta com cerca de 8.500 alunos matriculados distribuídos em 34 unidades da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, sendo: duas creches, 14 Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI's e 18 Escolas Municipais.

A Secretaria Municipal de Educação desenvolve e apoia programas, projetos, propostas, atividades e ações voltadas para a Educação Especial e Inclusiva, objetivando, assim, assegurar a matrícula, permanência, percurso e aprendizagem escolar para estudantes com deficiências (intelectual, física, sensorial ou múltipla), autismo e altas habilidades/superdotação.

Segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), a rede municipal de ensino obteve em 2019, nota 6,6 (5º ano) e 4,9 (9º ano) no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

O setor educacional privado conta com seis estabelecimentos de ensino dos níveis fundamental ao médio.

A Escola SESI SENAI Dr. Celso Charuri oferece cursos de educação profissional (SENAI) e educação básica (SESI). O Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial – SENAI oferece cursos nas modalidades de Aprendizagem Industrial, Técnico, Qualificação e Aperfeiçoamento. Atualmente, a escola conta com 1.268 alunos matriculados.

O SENAI tem uma forte tradição de formar campeões na Olimpíada do Conhecimento. O maior torneio de educação profissional tem as etapas estadual, nacional e internacional. O título mais recente de um aluno desta Unidade foi na World Skills América, na modalidade CAD (Engenharia mecânica auxiliada por computador). O competidor garantiu a medalha de ouro e colocou o Brasil/Minas Gerais/Pará de Minas no lugar mais alto do pódio.

O Serviço Social da Indústria – SESI oferece educação básica do 1º ano do Ensino Fundamental – Anos Iniciais à 3ª série do Ensino Médio. O SESI tem uma educação voltada ao incentivo do uso de novas tecnologias, proposta do SESITEC que disponibiliza tablet's, celulares, mini estúdio de gravação, óculos de realidade virtual e outros recursos, além de aulas de robótica, laboratório de química, física e biologia/ciências.

A FAPAM - Faculdade de Pará de Minas, há 53 anos, se beneficia com o crescimento do município, crescendo também em estrutura física e ampliação de ofertas de novos cursos e vagas. Com cerca de 900 alunos, o contexto educacional e a localização regional são pontos positivos para a existência da Faculdade de Pará de Minas, principalmente quando se pensa na essência de sua criação como fonte de Responsabilidade Social e Educacional para a população local e regional.

Mantida pela Confraria Nossa Senhora da Piedade da Paróquia de Nossa Senhora da Piedade de Pará de Minas a FAPAM oferece onze cursos divididos em escolas: a) Escola de Educação, composta pelas licenciaturas em Letras, Matemática e Pedagogia; b) Escola de Negócios, composta pelos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Agronegócio, Sistema da Informação e GTI – Gestão de Tecnologia e Informação; c) Escola da Saúde, que abarca os cursos de Enfermagem e Psicologia e, d) Escola Jurídica que oferta o bacharelado em Direito.

Além das graduações, a Faculdade de Pará de Minas oferece a Pós-Graduação lato-sensu com especialização em várias áreas; bem como a oferta de cursos de extensão para os diversos setores sociais.

Em relação à Responsabilidade Social e Educacional mantém projetos abertos à comunidade pará-minense e região, como: o Núcleo de Práticas Jurídicas, que atende as necessidades das famílias em relação a questões jurídicas; Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) que oferece atendimento gratuito dos serviços de psicologia a crianças, jovens e adultos e Serviço Atendimento Básico em Enfermagem (SABE), espaço que atende à população em relação a atendimentos básicos em enfermagem.

A cidade também possui polo da UNICESUMAR, instituição notabilizada na modalidade presencial e a distância.

2.3.7. Meio Ambiente

Pará de Minas conta com aterro sanitário devidamente licenciado, próximo à BR 352, que liga o Município a Pitangui.

- **Resíduos Sólidos**

Em 2021, a Secretaria Municipal de Agronegócio, Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente e a Secretaria Municipal de Saúde implantaram o Ecoponto Móvel, com o objetivo de promover o recolhimento de materiais inservíveis volumosos gerados pela população, como sofás, móveis, colchões, eletrodomésticos. De segunda a sexta-feira, um caminhão da frota do município estaciona em um ponto estratégico preestabelecido para receber os materiais que os moradores queiram descartar. Todo o material recolhido é destinado a uma área de triagem. Aqueles que não podem ser reaproveitados são descartados em um aterro específico para esse tipo de material.

Os resultados da iniciativa têm se mostrado altamente positivos, uma vez que ela evita que resíduos sejam depositados indevidamente em ruas e terrenos vagos, favorecendo a proliferação de doenças e o surgimento de animais indesejáveis e nocivos à saúde. Além disso, o Ecoponto Móvel reduz o volume de material descartado no aterro sanitário, contribuindo para o aumento de sua vida útil.

- **Licenciamento ambiental**

Desde o ano de 2017, o município realiza o licenciamento ambiental dos empreendimentos e atividades potencialmente poluidoras do meio ambiente, assim definidas na Deliberação Normativa 213/2017. O licenciamento ambiental é importante e necessário por ser um instrumento que prevê condições para o estabelecimento de empreendimentos e atividades, de forma a tentar eliminar,

quando possível, ou minimizar danos ao meio ambiente. Ao mesmo tempo, ele garante o desenvolvimento social e econômico do município e permite um controle ambiental mais efetivo.

- **Monitoramento dos recursos hídricos**

A água é fonte de vida e um recurso natural essencial em nossas vidas. Pensando nisso, desde o mês de março de 2021, 38 pontos do Ribeirão paciência e seus afluentes, localizados na área urbana do município, estão sendo monitorados. São realizadas mensalmente análises físico-químicas de amostras de água coletada, sendo avaliados oito parâmetros para cada amostra. Esse monitoramento permitirá produzir uma série histórica do comportamento desses cursos d'água ao longo dos anos, possibilitando a definição de ações e metas visando a melhoria da qualidade dos mananciais do município.

- **Revitalização de Barraginhas**

A Secretaria de Agronegócio, Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente, entre junho e setembro de 2021, elaborou o projeto de revitalização de 200 barraginhas localizadas nas Microbacias dos Ribeirões Paciência e Bom Sucesso, financiado pela empresa Itambé. Além disso, desenvolveu dois projetos de Reparação Ambiental e Garantia de Segurança Hídrica, enviados pelo município à empresa VALE S/A, sendo um para a Sub bacia do Rio Pará e outro para a Sub bacia do Rio Paraopeba.

- **Plano Emergencial de Manejo da Arborização Urbana**

A Prefeitura de Pará de Minas, por meio da Secretaria de Agronegócio, Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente, implantou em 2021 o Plano Emergencial de Manejo da Arborização Urbana. Com o objetivo de identificar árvores velhas ou doentes que ofereçam riscos à segurança das pessoas ou que possam provocar problemas na cidade, a iniciativa tem contribuído para a substituição da arborização de alguns pontos da cidade, assegurando o conforto térmico proporcionado pelas árvores e o plantio de espécies adequadas ao espaço urbano.

- **Programa de Fiscalização Ambiental Preventiva**

O município lançou em 2021 o Programa de Fiscalização Ambiental Preventiva (FAP), que tem como finalidade informar, instruir e sensibilizar os empreendedores a respeito das melhores práticas ambientais, incentivando-os a obter a regularização ambiental de seus empreendimentos. A

iniciativa tem impactos diretos na preservação ambiental, na promoção do desenvolvimento sustentável no município e, consequentemente, na qualidade de vida da população.

2.3.8. Agronegócio

Segundo informações do escritório regional do Instituto Mineiro de Agropecuária (IMA), os quantitativos eram 53.638 bovinos, 1.576 bubalinos, 1.589 equídeos, 35 asininos, 1.455 equinos, 89 muares, 30 caprinos, 31 ovinos, 214.955 suínos e 234 suínos de subsistência, 25.000 peixes/alevinos e 1 propriedade com 436 colmeias de abelhas africanizadas/meliponídeas. Em relação às aves, há 126 granjas avícolas comerciais com uma população de 9.746.824 aves e 63 criatórios de aves de subsistência com uma população atual de 6.067 aves.

Em 2021, a Secretaria de Agronegócio, Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente se empenhou em fomentar as atividades do agronegócio, por meio ações que promovessem o conhecimento teórico e prático aos produtores, sobretudo os pequenos, ligados à agricultura familiar. Realizados com o apoio da EMATER, esses eventos consistiram em cursos e palestras também focados em boas práticas, associando aspectos de produtividade e preservação ambiental. Ainda com o objetivo de motivar, preparar e capacitar os produtores rurais, diversas ações foram promovidas, incentivando o uso de resíduos orgânicos na transformação de compostos orgânicos a serem utilizados em hortas. Também merece destaque a parceria do município com a EMATER que viabilizou a doação de sementes de milho, de mudas frutíferas e a compra conjunta de calcário por produtores rurais.

Pará de Minas conta ainda com o Serviço de Inspeção Municipal (SIM), que atua na certificação de agroindústrias que trabalham com o beneficiamento de produtos de origem animal. O SIM também fiscaliza esses empreendimentos e, através de exigências sanitárias descritas em lei, garante a comercialização dos produtos com qualidade e com o selo de certificação. Por meio do serviço, foram realizadas também diversas palestras e reuniões, a fim de instruir os empreendedores sobre a legislação vigente e a importância das fiscalizações.

2.3.9. Mobilidade Urbana

Em razão da expansão urbana, do sistema viário deficiente, do significativo aumento do número de veículos em circulação na cidade e do impacto desses fatores em relação à segurança e a qualidade de vida da população, a Prefeitura de Pará de Minas elegeu como uma de suas prioridades o Programa Municipal de Mobilidade Urbana. Coordenado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, o Plano vem sendo executado gradativamente, contribuindo para a fluidez

da circulação de veículos, redução de acidentes de trânsito e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida da população.

A arrancada para o início da realização do conjunto de obras deu-se com a revitalização da Avenida Presidente Vargas, cujas obras foram concluídas em 2020. A via, por onde circulam diariamente cerca de 15 mil veículos, ganhou três rotatórias, faixas elevadas para pedestres e modernos abrigos de ônibus. São 23 faixas elevadas para passagem de pedestres que asseguram acessibilidade em todo o traçado da avenida, desde seu início, na Praça Simão da Cunha, até o acesso à BR 352.

Em 2021, a Prefeitura iniciou o planejamento de 11 rotatórias em várias regiões da cidade, com o objetivo de assegurar maior fluidez do trânsito, com segurança para motoristas e pedestres. Posteriormente, a Prefeitura dará continuidade ao Programa, construindo outras, em conformidade com estudos técnicos e a necessidade do espaço urbano.

Viabilizados por meio de parceria público-privada, esses dispositivos são projetados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, tendo como referência o impacto de empreendimentos imobiliários ou empresariais na área em que se encontram. Dessa forma, o município cumpre sua função de assegurar condições para o desenvolvimento do espaço urbano, oferecendo mobilidade e segurança para a população, sem o aporte de recursos públicos, que são destinados a investimentos em outras áreas, em benefício da coletividade.

Outra frente de trabalho da atual gestão pública municipal relacionada à mobilidade urbana é a pavimentação de vias, nas zonas urbana e rural.

2.3.10. Segurança Pública, Prevenção e Combate a Incêndios

Pará de Minas é sede da 19ª Cia Independente da Polícia Militar de Minas Gerais. Instalada no KM 405, da BR 262, ela é responsável pelo policiamento também dos municípios de Papagaios, Maravilhas, Pequi, São José da Varginha, Onça de Pitangui e Igaratinga.

As atividades de defesa civil, prevenção e combate a incêndios, socorros públicos, busca e salvamentos no município são realizadas pela 2ª Companhia de Bombeiros Militar, instalada na cidade e subordinada à 10ª unidade operacional do Corpo de Bombeiros, localizada em Divinópolis. A companhia também estabelece as normas relativas à segurança das pessoas e de seus bens contra incêndio ou qualquer tipo de catástrofe.

- **Olho Vivo**

Inaugurado em 8 de novembro de 2021, o Sistema de Videomonitoramento Olho Vivo de Pará de Minas teve sua viabilização assegurada pelo planejamento estratégico definido pela prefeitura, que contou com o apoio do Governo do Estado, por meio da Polícia Militar, do Poder Legislativo municipal e por entidades. O elevado grau de detalhamento das câmeras instaladas em pontos estratégicos da cidade é o que diferencia o sistema de videomonitoramento implantado em Pará de Minas dos que são normalmente vistos na maioria dos municípios brasileiros. Os sistemas comuns permitem apenas a visualização das imagens registradas. O de Pará de Minas possibilita, também, graças ao uso da inteligência artificial, a análise e a combinação das imagens de alta definição captadas pelas câmeras.

Bastante modernas, as câmeras do Olho Vivo permitem a identificação de placas, marcas, cores dos veículos e até mesmo detalhes das roupas e a expressão facial de pessoas em circulação pelas vias públicas da cidade. Na primeira fase, o sistema de Pará de Minas conta com 43 câmeras, das quais 8 fixas e 35 móveis. Gradativamente, este número será ampliado, devendo chegar a cerca de 120 câmeras instaladas, inclusive na zona rural.

As imagens captadas são transmitidas, por rede ótica, em tempo real para a central de operações, no quartel da Polícia Militar. Além disso, elas também são gravadas, contribuindo para a tomada de decisões e para as ações dos policiais, com efeitos diretos na segurança pública. Os benefícios da operacionalização do sistema vão além de garantir maior segurança para a população. Elas podem subsidiar a gestão do trânsito, do transporte, do meio ambiente e de outros serviços públicos ofertados à população.

2.3.11. Cultura

Graças à uma política pública de resgate, proteção e preservação de sua memória histórica e cultural, Pará de Minas hoje concilia o respeito a seu rico patrimônio histórico com suas características de cidade progressista, de grande potencial gerador de desenvolvimento. E é justamente essa compatibilização e harmonia entre o respeito ao passado e os desafios do futuro que exemplificam o ideário da mineiridade, tão presente na atualidade pará-minense.

O termo tombamento significa um conjunto de ações técnicas, administrativas e jurídicas realizadas pelo poder público com o objetivo de preservar, através da aplicação de legislação específica, bens culturais de valor histórico, cultural, arquitetônico, ambiental e também de valor afetivo para a população, impedindo que venham a ser demolidos, destruídos, mutilados ou

descaracterizados. A etimologia da palavra tombamento advém da Torre do Tombo, arquivo público português onde são guardados e conservados documentos importantes.

Bens culturais materiais incluem as edificações ou conjunto destas, de importância artística ou histórica, as obras de arte, mobiliário e objetos, os conjuntos paisagísticos, os locais relevantes culturalmente para determinado grupo de pessoas.

Os bens culturais de natureza imaterial abrangem as tradições e formas de expressão, as celebrações, práticas sociais e rituais, os conhecimentos, práticas e técnicas artesanais tradicionais, os lugares (como feiras e mercados) e outras expressões que representam a cultura de um povo (Fontes: sites do Iphan e Iepha/MG). São patrimônios de Pará de Minas tombados pelo município:

- **Asilo Padre José Pereira Coelho**

Inaugurado em 1º de maio de 1.951, o Asilo Padre José Pereira Coelho, dirigido pelas Irmãs Salesianas, foi destinado a abrigar meninas órfãs e abandonadas. Na década de 1960 as Irmãs Salesianas transformaram o Asilo em Educandário Padre José Pereira Coelho, curso ginasial orientado para o trabalho. Em 1.972, após as Irmãs Salesianas interromperem seus trabalhos na cidade, parte das instalações do prédio abrigou a Faculdade de Ciências Humanas de Pará de Minas e o restante foi destinado a outros usos. Em 1.985 o edifício foi adquirido da Paróquia Nossa Senhora da Piedade pela Prefeitura de Pará de Minas, na administração do Prefeito Antônio Júlio de Faria, que lá instalou alguns setores municipais. Em 1992 a parte do prédio já ocupado pela Faculdade foi doada à Confraria Nossa Senhora da Piedade, mantenedora da mesma, durante a administração do Prefeito José Porfírio de Oliveira. Em 1998, o restante do prédio foi cedido à mesma Faculdade por tempo indeterminado pela Prefeitura Municipal, na administração do Prefeito Eli Pinto de Faria, após a desativação do projeto Recriança. O Colégio Educare ocupou esse espaço até 1999, quando foi transferido para outro local. Em junho de 2.000 a Prefeitura Municipal, na administração do Prefeito Eli Pinto de Faria, outorgou à Fapam – Faculdade de Pará de Minas, nova denominação adquirida, a escritura definitiva do terreno e das benfeitorias nele existentes.

- **Escola Estadual Fernando Otávio**

Pará de Minas jamais implantara uma escola de proporções tão elevadas quanto às do Ginásio São Francisco – Departamento Masculino, prédio construído pelo Governo do Estado de Minas Gerais, sendo Governador Benedito Valadares, político notável, filho da terra. A partir de 25.02.1943, já concluído, abrigou o Ginásio São Francisco, iniciando também o seu internato. O Ginásio São Francisco foi fundado no ano anterior pelos Padres Franciscanos, holandeses, sob os auspícios do

Governador Benedito Valadares. Com a desistência da Congregação Franciscana em manter o contrato com o Estado, o prédio passou a acolher, em 1967, o Ginásio Estadual Fernando Otávio, que já funcionava desde o ano anterior em sede provisória. Em 1974 o Colégio passou a denominar-se Escola Estadual Fernando Otávio.

- **Escola Estadual Governador Valadares**

O prédio do Grupo Escolar Governador Valadares, obra do Governo do Estado, foi inaugurado em 16 de junho de 1.935, mesmo dia em que era inaugurado o Fórum local, com a ilustre presença do Governador do Estado de Minas Gerais, Benedito Valadares Ribeiro. Somente em 26 de julho de 1945, com Portaria do Secretário do Estado da Educação, foi denominado Grupo Escolar Governador Valadares, homenagem ao então Governador do Estado de Minas Gerais, Benedito Valadares, eminente político da terra.

- **Escola Estadual Torquato de Almeida**

A Escola Estadual Torquato de Almeida goza do privilégio de ter sido o primeiro Grupo Escolar de Pará de Minas. A obra, projetada e executada pelo construtor italiano Amedeo Celso Grassi, foi construída em 1913 e inaugurada no ano seguinte. Devido à sua localização central e ao seu espaço interno, foi o palco de importantes bailes e eventos da sociedade, em época que a cidade ainda não possuía um clube maior.

- **Escola Municipal de Artes e Ofícios Raimundo Nogueira de Faria – Sica**

A velha construção de pau-a-pique remanescente do Colonial Brasileiro, edificada no século XVIII conserva em sua totalidade os elementos característicos do estilo: forte influência Barroca de Portugal, travestida nos métodos construtivos disponíveis na região, em madeira e barro, com tipologia da Casa Grande de Fazenda do Brasil Colônia. Na década de 1930 o Governo do Estado de Minas Gerais, em poder de Benedito Valadares, político de prestígio, filho da terra, adquiriu a propriedade e instalou em sua sede a representação da Secretaria do Estado da Agricultura para desenvolver seus trabalhos no município. Em 1.985, o Casarão passou a abrigar a Escola Municipal de Artes e Ofícios. Pela Lei 3170, de 10-03-1995, a escola passou a ser denominada Escola Municipal de Artes e Ofícios Raimundo Nogueira de Faria – SICA, homenagem ao escultor que se notabilizou pelo valor artístico de suas obras e que integrou seu corpo docente.

Tem como objetivo primordial promover e divulgar as artes plásticas e o artesanato local, bem como seus produtores, a escola se empenha na busca de oferecer à comunidade melhores oportunidades de produção e intercâmbio de sua arte. São oferecidos cursos de desenho, pintura em tela, pintura em tecido, decoupage, cerâmica, escultura, marcenaria, tear chileno, entalhe e história da arte, entre outros. A Escola conta ainda com o Grupo de Produção de Cerâmica, o Arte Mercado, Biblioteca de Arte e galerias que acolhem exposições de artistas, preferencialmente pará-minenses.

- **Estação Ferroviária**

Construída um ano após a inauguração do ramal ferroviário, a Estação de Rede Ferroviária de Pará de Minas, datada de 1.913, erguida segundo o traçado do construtor italiano Amedeo Celso Grassi.

A Estação Ferroviária foi a porta de entrada para o progresso da cidade, quando tudo que se produzia e consumia na cidade e região era transportado pelo ramal férreo.

Em 1988, o ramal foi desativado por ter sido considerado uma linha deficitária, apesar dos protestos da população. Após passar por outras funções de uso, foi adquirido pela municipalidade em 1999.

Em 17 de novembro de 2.000, o prédio transformou-se no “Estação do Pará Cine-Café”, após concluídas as obras de restauração e adequação, abrigando um cinema e um barzinho. Em 2019, após a reforma do prédio, foi inaugurada a Estação Cultural. Uma ampla programação compõe a agenda da instituição: exposições temporárias, treinamentos, filmes para escolas na sala de cinema Sebastião Mendes.

- **Fórum Desembargador Pedro Nestor**

O Fórum Desembargador Pedro Nestor tem como patrono o Juiz de Direito da Comarca de Pará de Minas por 36 anos, Dr. Pedro Nestor de Salles e Silva, personalidade de notoriedade para a cidade. Suas instalações foram inauguradas em 16 de junho de 1.935, com a presença ilustre do Governador do Estado de Minas Gerais, Benedito Valadares Ribeiro.

- **Hospital Nossa Senhora da Conceição**

O prédio do Hospital Nossa Senhora da Conceição foi construído de 1.915 a 1.929 por iniciativa de Torquato de Almeida, Provedor da instituição de 1905 a 1926. O prédio foi inaugurado em 17 de fevereiro de 1929, sendo Provedor Dr. Murilo Drumond de Salles e Silva. A obra, projetada e executada por Amedeo Celso Grassi.

- **Museu Histórico, Documental, Fotográfico e do Som de Pará de Minas**

A edificação considerada a primeira construção da cidade de Pará de Minas remanesce da manifestação arquitetônica típica do Brasil Colônia. O prédio de taipa, construído no século XVIII, sediava a fazenda de Manuel Batista, apelidado "Pato-fofo", considerado fundador da cidade outrora Patafufio, Freguesia de Pitangui. Em 1.980 o Prefeito José Porfírio de Oliveira adquiriu o edifício, que passou a integrar o patrimônio municipal. Em 10 de fevereiro de 1.984, na administração Antônio Júlio de Faria, foi inaugurado e destinado a abrigar o Museu Histórico, Documental, Fotográfico e do Som, com o objetivo de preservar e difundir a história e a cultura de Pará de Minas.

Sua missão é promover a valorização e a preservação do patrimônio cultural e memória histórica de Pará de Minas, constituindo-se em um núcleo referencial e dinâmico de fomento cultural, promoções, pesquisas e disseminação de conhecimentos.

Uma ampla programação compõe a agenda da instituição: exposições permanentes e temporárias, lançamentos de livros, oficinas, palestras, shows artísticos, Quinta no Museu, Guardas no museu, etc.

- **Praça Torquato de Almeida e Praça Francisco Torquato**

A praça Dr. Afonso Pena teve sua denominação alterada para praça Cel. Francisco Torquato em 21.09.1904, pela Lei Nº 138. Foi uma homenagem ao Presidente do Conselho de Intendência do Município em 1891/1892 e também Presidente da Câmara e Agente Executivo em 1894/1895 que administrou a Cidade do Pará, falecido naquele ano de 1.904.

Na administração Prefeito José Vicente Marinho a Praça Wenceslau Braz passou a ser denominada Praça Torquato de Almeida, pela Lei Nº 189, de 21.11.1951, em homenagem ao político ilustre e filho da terra que construiu além desta, inúmeras outras obras de imenso valor a Pará de Minas e sua história.

- **Casa da Cultura**

O antigo prédio do Grande Hotel de Pará de Minas foi construído de 1.922 a 1.924 por iniciativa de Torquato de Almeida, através dos investimentos da Companhia Melhoramentos de Pará de Minas. O construtor italiano Amedeo Celso Grassi planejou e executou a obra, que contou com a supervisão de Francisco Torquato de Almeida Júnior (Chiquinho Torquato), então Diretor Gerente da Cia. Melhoramentos de Pará de Minas. Em 02 de julho de 1924 foi festivamente inaugurado.

Em dezembro de 1.929 o prédio foi adquirido pelo Estado, que cedeu suas instalações para vários usos: Ginásio Paraense, Ginásio São Geraldo, Ginásio São Francisco, Colégio Comercial Nossa Senhora da Piedade, Estação Rodoviária, entre várias outras funções ao longo do tempo. Em outubro de 1.984 o Estado doou o prédio à municipalidade durante a administração Antônio Júlio de Faria, ocasião em que as obras de restauração foram iniciadas. As obras se arrastaram desde 1.986 e, somente em 1.993 o prédio, parcialmente concluído, foi inaugurado como Casa da Cultura, em 17 de setembro, durante a administração Silésio Mendonça. O edifício da Casa da Cultura abriga a Secretaria Municipal de Cultura de Pará de Minas e a Biblioteca Pública Professor Mello Cançado.

O Arquivo Público Municipal Mário Luiz Silva está em pleno funcionamento no prédio da Casa de Cultura. O órgão atende pesquisadores das mais variadas áreas. Nele, são recuperados, higienizados, organizados e catalogados documentos cartoriais do século XIX da região de Pará de Minas. Trata-se de inventários *post-mortem*, testamentos, processos-crime, divisão, registro de terra, partilha de bens e carta precatória entre diversos outros. São documentos manuscritos, dos séculos XIX e XX, cujo manuseio, tratamento e leitura requerem a habilidade e o acompanhamento de um profissional técnico. Com a Lei nº 3.788, de 27.06.2000, passou a denominar-se Centro Cultural Deputado Antônio Júlio de Faria.

- **Centro Literário Pedro Nestor**

O Centro Literário Paraense funcionou em sede provisória até a conquista de sua sede própria na Rua 20 de Setembro, 183, atual Rua Benedito Valadares. Fundado em 20 de julho de 1.902 pelo Juiz da Comarca de Pará de Minas, Dr. Pedro Nestor de Salles e Silva, com um grupo de 25 amigos, todos homens de expressividade sócio cultural, a agremiação permitia a participação estritamente masculina. O objetivo da sociedade era promover a educação e desenvolver a cultura da comunidade, estimulando moral e intelectualmente seus agremiados, provendo a cidade de uma instituição que cultivasse o bem-estar social, proporcionando-lhe um Gabinete de Leitura. O prédio próprio foi inaugurado em 8 de maio de 1.912. Em 15 de novembro de 1.925 o Centro Literário Paraense passou a ser denominado Centro Literário Pedro Nestor.

O prédio do Centro Literário Pedro Nestor foi doado à municipalidade em 2.004, tendo a Lei Nº 4412, de 31 de agosto de 2.004, autorizado o município de Pará de Minas a receber o imóvel em doação. Em setembro de 2021, a Prefeitura de Pará de Minas inaugurou a revitalização do prédio do Centro Literário. Foram instaladas a Academia de Danças de Pará de Minas e a Academia de Letras de Pará de Minas. Na primeira, são ofertados cursos gratuitos de ballet clássico e de dança de rua. No espaço reservado à Academia de Letras, são realizadas atividades literárias, a título de incentivo à leitura e à produção literária no município.

- **Igreja de Nossa Senhora das Graças**

Construída de 1.947 a 1.958, a Igreja Nossa Senhora das Graças em Pará de Minas resguarda a singularidade de ser atualmente o templo religioso mais antigo de Pará de Minas. Sua edificação foi iniciativa do Vigário Padre José Viegas da Fonseca, contando com os préstimos incansáveis de José Odorico de Aguiar e do pedreiro Job Viegas Viana. O engenheiro responsável foi o Dr. Antônio do Carmo Pinheiro e o projetista foi José Moreira Mendonça. O nome da igreja foi escolhido logo após o misterioso aparecimento de uma imagem de Nossa Senhora das Graças em meio aos tijolos, durante sua construção. Ao ver a imagem, ouvir o relato do acontecido e discutir com os presentes, Padre Viegas concluiu que “a casa é dela” e a igreja passou a ser de Nossa Senhora das Graças. Padre Libério, figura muito querida na região, chegou a Pará de Minas em 1.965 e muito contribuiu para que a igreja se tornasse um ponto de romaria de fiéis, que vinham em busca de suas benções. Em 17 de abril de 1.966, a igreja passou a pertencer à recém criada Paróquia de São Francisco.

- **Gruta de Nossa Senhora de Lourdes**

A Gruta Nossa Senhora de Lourdes, em Pará de Minas, foi inaugurada em 1º de fevereiro de 1.959 em celebração ao centenário da aparição de Nossa Senhora em Lourdes, na França. A iniciativa da construção foi do Vigário Padre Gabriel Hugo da Costa Bittencourt. No dia 1º de fevereiro de 1.959 foi celebrada uma missa na Matriz de Nossa Senhora da Piedade por intenção das pessoas que ajudaram na construção e, mais tarde, uma nova missa foi celebrada em frente à Panificadora Guimarães, cujos proprietários fizeram a doação das imagens de Nossa Senhora de Lourdes e Santa Bernadete, que foram levadas em procissão até a Gruta, onde foram depositadas. Aproveitando o momento da inauguração, foi lido pelo Prefeito Dr. Edward Moreira Xavier, o decreto de criação do bairro Nossa Senhora de Lourdes.

- **Casa Maria Capanema**

A Casa Maria Capanema resguarda em sua arquitetura de quase duzentos anos parte da história do Pará de Minas. Por volta de 1909, Gustavo Xavier Capanema (Nhonhô Capanema) comprou o sítio no caminho de Pitangui, abrindo na casa sede um ponto de venda para o comércio de gêneros básicos. A histórica casa ficou popularmente conhecida como Casa Maria Capanema, nome de sua última moradora, filha e herdeira de Gustavo Xavier Capanema, professora e tabeliã de Pará de Minas, falecida em 2001.

Localizada na esquina das Ruas Joaquim Peregrino e Melo Guimarães, esquina central do bairro, o Solar dos Capanema, provavelmente erguido entre 1.850 e 1.860, remanesce do Colonial Brasileiro. Único prédio privado tombado pelo município até a sua aquisição pela municipalidade,

para nele ser implantado o Centro de Referência em Educação Professora Maria Xavier Capanema, cuja inauguração ocorreu em 21 de setembro de 2006. A Casa Maria Capanema foi restaurada e revitalizada e em 27 de junho de 2019 foi inaugurado o Centro de Convivência de Saúde Mental “Caminho da Esperança”, que anteriormente estava funcionando em local carente de reformas.

- **Cristo Redentor**

Idealizada por Joaquim Xavier Villaça, popularmente conhecido por Nem Villaça, após adquirir uma pequena imagem do Cristo Redentor do Rio de Janeiro, a escultura do Cristo Redentor de Pará de Minas foi inaugurada em 25 de agosto de 1963, com uma missa campal celebrada pelo bispo diocesano Dom Cristiano Portela de Araújo Pena.

- **Núcleo Histórico Urbano do Distrito de Ascensão**

A localidade de Ascensão surgiu na primeira década do século XIX, ligada ao fluxo migratório ocasionado pela crise da mineração e consequente busca por terras favoráveis a vendas, hospedagem e plantio. Apenas no ano de 1962 que o distrito foi criado (Lei Estadual Nº 2.764, de 30 de dezembro de 1962). Desenvolveu-se ao longo do Córrego do Couto, com edificações dos estilos neo-colonial e eclético. Possui 71 edificações tombadas, entre elas a Igreja Santo Antônio e a Praça de mesmo nome, residências e comércio.

- **Núcleo Histórico Urbano do Distrito de Carioca**

O povoado tem provável origem na segunda metade do século XIX, iniciada pela fixação de agricultores, criadores de gado e comerciantes que abasteciam as tropas de mulas e viajantes que passavam pela localidade. É no ano de 1953 pela Lei Estadual Nº 1.039 de 12 de dezembro, que o distrito foi criado, com grande crescimento nas décadas de 1930 e 1940. O distrito insere-se na planície do Córrego Ponte Alta, em sentido norte-sul. São 49 edificações tombadas. O conjunto da Igreja Nossa Senhora de Lourdes com a praça é o ponto central e referencial do núcleo.

- **Telas da Antiga Matriz de Nossa Senhora da Piedade**

É um conjunto de nove telas, obras pintadas a óleo em 1918 pelo artista alemão Guilherme Schumacher, autor das pinturas internas da Igreja de São José, em Belo Horizonte. As telas, pintadas com a técnica francesa do marouflage (técnica francesa bastante difundida no final dos oitocentos, mas atualmente pouco utilizada, na qual as telas são coladas diretamente sobre a parede. As telas faziam parte da decoração interna da Antiga Matriz de Nossa Senhora da Piedade (1901 – 1971). Quando da demolição da igreja, a técnica utilizada possibilitou que as mesmas fossem retiradas de

suas paredes para que pudessem ser enteladas. Sete telas encontram-se atualmente acondicionadas nas salas de catequese da Matriz de Nossa Senhora da Piedade e não são expostas. O Conjunto de Telas tornou-se Bem Móvel Tombado pelo Conselho Deliberativo Municipal do Patrimônio Cultural de Pará de Minas, por força do Decreto Nº 6.252, de 17 de dezembro de 2.010.

- **Arte Ceramista**

Não há data precisa sobre o início deste ofício em Pará de Minas, mas a Arte Ceramista desenvolvida no município teve maior expressividade com o escultor Raimundo Nogueira de Faria, o Sica. Essa arte ganhou singularidade nestas terras por suas características próprias em seu modo de fazer e pelos diferentes tipos de matérias-primas, argilas, aqui encontrados. A arte ganhou mais escultores, com a criação da Escola Municipal de Artes e Ofícios no ano de 1985 e com o Grupo de Produção de Cerâmica criado em 1.999 pela escola citada. A Arte Ceramista de Pará de Minas é hoje reconhecida nacionalmente por sua história, qualidade e singularidade. A Arte Ceramista tornou-se Bem Imaterial registrado pelo Município, por força do Decreto Nº 5.604, de 19 de agosto de 2010.

- **Banda Música Lira Santa Cecília**

Sua história remonta ao início do século XX, como herança das antigas bandas do período colonial. A Banda foi criada em 1.937, sob inspiração de Antônio de Almeida Assis, fundador e primeiro maestro da Banda. O primeiro nome atribuído ao conjunto foi Banda Santo Antônio, em homenagem ao seu fundador. No ano de 1945 a Banda encerrou suas atividades, retornando em 1.947 já com o nome de Banda de Música Lira Santa Cecília. No ano de 1.954 foi construída, com apoio do governo municipal, a sede oficial para a banda. Em 1.960 a banda já realizava apresentações em festas cívicas e religiosas em outras cidades. A intenção de estimular a renovação do quadro de músicos, levou a criação, em 1.996, da Escola Municipal de Música Geraldo Martins – Geraldinho do Cavaquinho. A Banda de Música Lira Santa Cecília foi registrada pelo Município como Bem Imaterial, por força do Decreto Nº 5.064, de 19 de agosto de 2010.

- **Coral Nossa Senhora da Piedade**

Desde o século XIX há um intenso movimento musical em torno da Igreja Matriz de Nossa Senhora da Piedade. Em 1.950, o Padre José de Souza Nobre oficializou o Coro Nossa Senhora da Piedade, que em 1.952 passou a denominar-se Coral Nossa Senhora da Piedade. Sempre cantando nas Missas da Igreja Matriz de Nossa Senhora da Piedade, na Capela Nossa Senhora da Conceição e em eventos como o Corpus Christi, a Semana Santa, na Festa da Padroeira e aniversário da cidade, o Coral Nossa Senhora da Piedade faz parte da história de Pará de Minas. Sendo registrado através da

gravação de Lp's (disco de vinil) e compactos, também participou de inúmeros eventos de visibilidade no estado de Minas Gerais. Ainda hoje, continua participando semanalmente das tradicionais Missas na Igreja Matriz de Nossa Senhora da Piedade e em diversos eventos na cidade. O Coral Nossa Senhora da Piedade foi registrado pelo Município como Bem Imaterial, por força do Decreto Nº 5.064, de 19 de agosto de 2.010.

- **Corpus Christi**

A celebração católica que remonta ao século XIII, em Pará de Minas realiza-se desde o século XVIII. Milhares de fiéis participam anualmente do evento que ocorre em data móvel, realizado na quinta-feira seguinte ao domingo da Santíssima Trindade, que ocorre logo após o Pentecostes. Fiéis de todas as paróquias do município se mobilizam para a execução de tapetes processionais, para a realização da procissão e para a celebração das liturgias. A procissão em Honra ao Corpo e Sangue de Jesus Cristo percorre ruas entre duas Igrejas de uma das seis paróquias existentes no município. A Celebração de Corpus Christi foi registrada pelo Município como Bem Imaterial, por força do Decreto Nº 5.064, de 19 de agosto de 2.010.

- **Guardas de Congado**

Os grupos congos existentes no Brasil são bantu-descendentes do Congo, de Angola e de Moçambique. O Congado é uma manifestação da religiosidade e diversidade cultural afro-brasileira inspirada nos préstitos realizados pelo povo africano para homenagear seu rei e sua rainha. Também entoam-se cantos em honra à Nossa Senhora do Rosário, São Benedito, São Jorge, Santa Efigênia, Princesa Isabel e outros. Em Minas Gerais a Congada parece ter seus primeiros festejos no início do século XVIII, em Vila Rica. Em Pará de Minas, o registro mais antigo data de 1902, que indica que o folguedo já era manifestado no fim do século XIX. Vários Padres sempre apoiaram e promoviam os festejos na cidade, sendo ainda hoje realizados e atraindo grande público, sem data fixa, sendo que a chamada festa maior, a Festa do Congado (também sem data específica, normalmente acontecendo entre os meses de outubro e novembro, na qual Pará de Minas recebe grupos de outras cidades), as Guardas do município trabalham conjuntamente. Pará de Minas possui as seguintes tradicionais Guardas: Guarda de Congo Sagrada Família de N. Sra. do Rosário; Guarda de Congo Marinheiro Nossa Senhora do Rosário de Santo Antônio do Paiol; Irmandade de Nossa Sra. do Rosário – Os Nonatos; Guarda de Congo de N. Sra. do Rosário Marinheiro de Santa Clara; e a Guarda de Congo Mirim de Santa Efigênia e São Benedito. As Guardas de Congo foram registradas pelo Município como Bem Imaterial, por força do Decreto Nº 6.200, de 09 de novembro de 2.010.

- **Ofício das Biscoiteiras**

O ofício das biscoiteiras de Pará de Minas revela-se como um importante exemplar do patrimônio intangível local, símbolo de um repertório comum a todo município. Não há marcações temporais exatas que definam o início da atividade na região pará-minense. Aparentemente, trata-se de um costume gradualmente desenvolvido a partir dos papéis femininos desempenhados desde a época da mineração, quando se inicia a formação do povoado por decorrência das atividades mineradoras. Foi no século XX que o trabalho com biscoitos tornou-se referência gastronômica pará-minense. São exemplos de biscoitos tradicionais confeccionados pelas biscoiteiras em Pará de Minas: biscoito escaldado, biscoito de farinha, biscoito de fécula, biscoito branco, biscoito pipoca, biscoito de polvilho, entre outras receitas que se perpetuam através das gerações. O Ofício das Biscoiteiras foi registrado pelo Município como Bem Imaterial, por força do Decreto Nº 5.064, de 19 de agosto de 2010.

Em 2021, o município consolidou-se como referência na região centro-oeste em difusão da atividade cultural realizada e na abrangência de projetos oferecidos à população, contribuindo para a promoção intelectual dos habitantes, a melhoria da qualidade de vida, o resguardo da identidade e da memória dos pará-minenses.

Devido à crise sanitária provocada pela Covid-19, eventos culturais que movimentam a economia local, foram adiados, sem previsão de retorno. Para apoiar a classe artística e os profissionais envolvidos no setor e, paralelamente, manter a disseminação da arte e atividades culturais para o público, em 2020 a Secretaria Municipal de Cultura e Comunicação Institucional criou o projeto Palco Virtual. A proposta consistiu em reunir artistas de diversos segmentos musicais, produzir uma live e transmiti-la semanalmente. Toda sexta-feira, às 19h30, pelo canal da Prefeitura de Pará de Minas no YouTube, um artista apresentou seu trabalho. Posteriormente as gravações do Palco Virtual aconteceram às quartas-feiras e puderam definitivamente contar com a presença do público. Toda quarta-feira às 19h30min o público pode acompanhar a filmagem no Teatro Municipal. Mais de 50 apresentações de inumeráveis gêneros, estilos e ritmos passaram pelo Palco Virtual, valorizando simbólica e financeiramente os artistas locais.

A Escola Municipal de Música Geraldo Martins - EMMGM tem estreita parceria com Banda de Música Lira Santa Cecília e desenvolve, há 25 anos, um amplo trabalho de formação musical. Ela oferece gratuitamente o Curso Básico de Formação Musical, com duração de 5 anos com habilitação em violão, canto, teclado, instrumentos de sopro (trompa, trompete, tuba, bombardino, clarinete, saxofone, flauta transversal) e percussão. Além do curso básico, a EMMGM oferece

oficinas de introdução ao instrumento de violão, teclado, viola caipira, técnica vocal para oradores e musicalização infantil de 4 a 12 anos incompletos.

A EMMGM desenvolve também projetos em parcerias intersetoriais com as outras secretarias municipais e seus órgãos, dentre os quais o CERSAM, o CAPS AD, a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social e o Instituto Padre Libério.

Uma outra importante referência da cultura pará-minense é o Teatro Municipal Geraldina Campos de Almeida. Considerado um dos mais bem equipados espaços culturais do gênero, na região, o Teatro mantém agenda diversificada de espetáculos, ao longo de todo o ano, atendendo a públicos de diferentes faixas etárias. O Teatro Municipal Geraldina Campos de Almeida foi inaugurado no dia 3 de dezembro de 2012. As suas instalações encontram-se anexas ao Palácio da Cultura e consegue atender confortavelmente 213 espectadores. O Teatro Municipal recebe constantemente apresentações teatrais, coreográficas, musicais, inumeráveis palestras e workshops culturais, constituindo-se como um dos principais espaços de arte, lazer e pensamento estético de Pará de Minas.

2.4. MORBIMORTALIDADE

2.4.1. Morbidade Hospitalar

A tabela 5 apresenta a frequência de internações SUS de residentes de Pará de Minas por Capítulo CID-10 no período de 2016 a 2020.

Tabela 5. Morbidade hospitalar do SUS por Capítulo CID-10, por local de residência, no período de 2016 a 2020. Município de Pará de Minas.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	240	241	208	262	363	1314
II. Neoplasias (tumores)	468	394	471	531	441	2305
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	79	110	78	78	74	419
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	71	52	56	56	76	311
V. Transtornos mentais e comportamentais	24	10	12	9	8	63
VI. Doenças do sistema nervoso	70	45	54	111	61	341
VII. Doenças do olho e anexos	128	29	209	110	22	498
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	9	5	3	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	490	416	647	535	517	2605
X. Doenças do aparelho respiratório	371	358	424	528	355	2036
XI. Doenças do aparelho digestivo	409	373	635	677	477	2571
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	104	62	95	98	88	447
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	180	121	176	236	150	863
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	302	269	308	424	337	1640
XV. Gravidez, parto e puerpério	922	967	955	894	929	4667
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	97	114	103	113	133	560
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	37	28	24	50	28	167
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	71	61	70	93	58	353
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	675	608	624	708	685	3300
XXI. Contatos com serviços de saúde	218	69	177	216	93	773
Total	4959	4328	5335	5734	4898	25254

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

Nos anos de 2016 a 2020, o maior percentual das internações dos residentes de Pará de Minas aparece no capítulo XV. Gravidez, parto e puerpério (18,48%), seguido por XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (13,07%), IX. Doenças do aparelho circulatório (10,32%), XI. Doenças do aparelho digestivo (10,18%), II. Neoplasias (9,13%), X. Doenças do aparelho respiratório (8,06%), XIV. Doenças do aparelho geniturinário (6,49%), I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (5,2%). As taxas de internações hospitalares e a duração das internações aumentam com a idade.

Dentre as principais causas de morbidade hospitalar em 2020 de residentes em Pará de Minas, segundo grupo de causas, destacam-se como principais causas:

- Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério: 929 internações (18,97%), sendo 431 outras complicações da gravidez e do parto, 355 partos únicos espontâneos, 64 casos de outras gravidezes que terminam em aborto, etc.
- Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas: 685 internações (13,99%), sendo 267 fraturas de outros ossos dos membros, 134 outros traumatismos reg. esp. não espec. e múltipl. corpo, 64 fraturas do fêmur etc.
- Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório: 517 internações (10,56%), sendo 91 acidentes vasculares cerebrais não espec. hemorrágicos ou isquêmicos, 84 infarto agudo do miocárdio, 69 insuficiência cardíaca, 51 outras doenças isquêmicas do coração, etc.
- Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo: 477 internações (9,74%), sendo 93 doenças do apêndice, 87 colelitíases e colecistites, 68 outras doenças do aparelho digestivo, 52 hérnias inguinais, 41 outras doenças dos intestinos e peritônio.
- Capítulo II Neoplasias [tumores]: 441 internações (9%), sendo 64 neoplasias malignas do cólon, 49 outras neoplasias in situ benignas e comport. incert. desc., 35 neoplasias maligna da próstata, 35 outras neoplasias malignas da pele, 30 neoplasias maligna junção reto ânus canal anal, 30 neoplasias malignas da mama.
- Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 363 internações (7,41%), sendo 101 Restante de outras doenças bacterianas, 97 Restante de outras doenças virais, 82 Dengue clássico.

Foram registradas no Sistema de Informação Hospitalar – SIH 575 internações de residentes de Pará de Minas para tratamento de infecção por coronavírus – COVID-19 no período de abril/2020 a outubro/2021.

O gráfico 4 apresenta o percentual de internações SUS segundo capítulo CID-10 de residentes de Pará de Minas no período de 2016 a 2020.

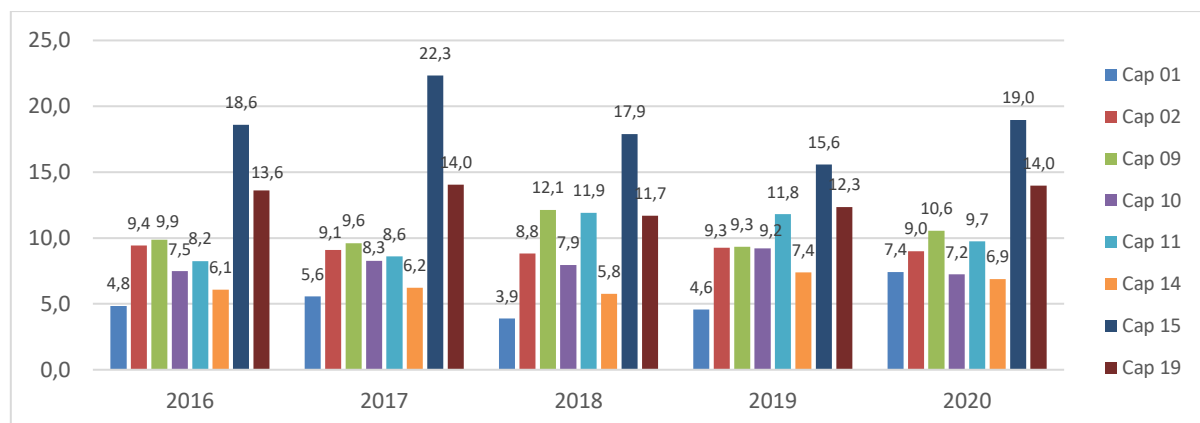


Gráfico 4. Percentual de internações SUS segundo capítulo CID-10 de residentes de Pará de Minas de 2016 a 2020.
Fonte: SIH/DATASUS.

Cap. 01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias
 Cap. 02 - Neoplasias (tumores)
 Cap. 09 - Doenças do aparelho circulatório
 Cap. 10 - Doenças do aparelho respiratório
 Cap. 11 - Doenças do aparelho digestivo
 Cap. 14 – Doenças do aparelho geniturinário
 Cap. 15 - Gravidez parto e puerpério
 Cap. 19 – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas

A Tabela 6 apresenta a média de permanência, em dias, nas internações por Capítulo CID-10, de residentes de Pará de Minas no período de 2016 a 2020. A média geral de permanência foi de 6,4 dias considerando a série histórica e a mediana foi 5,4 dias (Cap. XVII.Malf. cong. deformid. e anomalias cromossômicas). A menor média foi 0,2 dia (Cap. VII. Doenças do olho e anexos) e a maior média foi 31,2 dias (Cap. V. Transtornos mentais e comportamentais).

Tabela 6. Média de permanência nas internações do SUS por Capítulo CID-10, por local de residência, no período de 2016 a 2020. Município de Pará de Minas.

Capítulo CID-10	Média de Permanência em dias					Média Geral
	2016	2017	2018	2019	2020	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8,9	14,4	14,7	10,2	10,4	11,5
II. Neoplasias (tumores)	5,6	5,4	4,5	3,8	3,2	4,5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8,4	5,9	7,1	6	7,9	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6,7	8,2	7,8	7	6,1	7,1
V. Transtornos mentais e comportamentais	30,3	23,1	10,8	83,3	15,8	31,2
VI. Doenças do sistema nervoso	6,1	6,9	8,8	7,7	2,9	6,6
VII. Doenças do olho e anexos	0,2	0,4	0,1	0,1	1,3	0,2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2,3	10	7,1	5,6	2,7	5,6
IX. Doenças do aparelho circulatório	6,3	7,8	7,4	6,7	6,4	6,9
X. Doenças do aparelho respiratório	8,8	8,1	7,4	6,4	7,5	7,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,6	5,1	3,4	3	4,3	3,9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7,6	5,9	4,6	3,6	4,8	5,3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4,2	4,5	2,9	2,7	2,7	3,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	4,7	3,7	3,7	4,3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	2	2,1	2	2,1	2,1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7,3	6,8	7,9	7,1	6,4	7,1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5,3	5	4,5	5,9	5,7	5,4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4,9	4,5	5,6	5,5	7,3	5,5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4,1	3,9	3,8	3,7	3,4	3,8
XXI. Contatos com serviços de saúde	1,7	1,3	1,6	1,2	3	1,6
Total	4,9	5,3	4,7	4,4	4,7	4,8

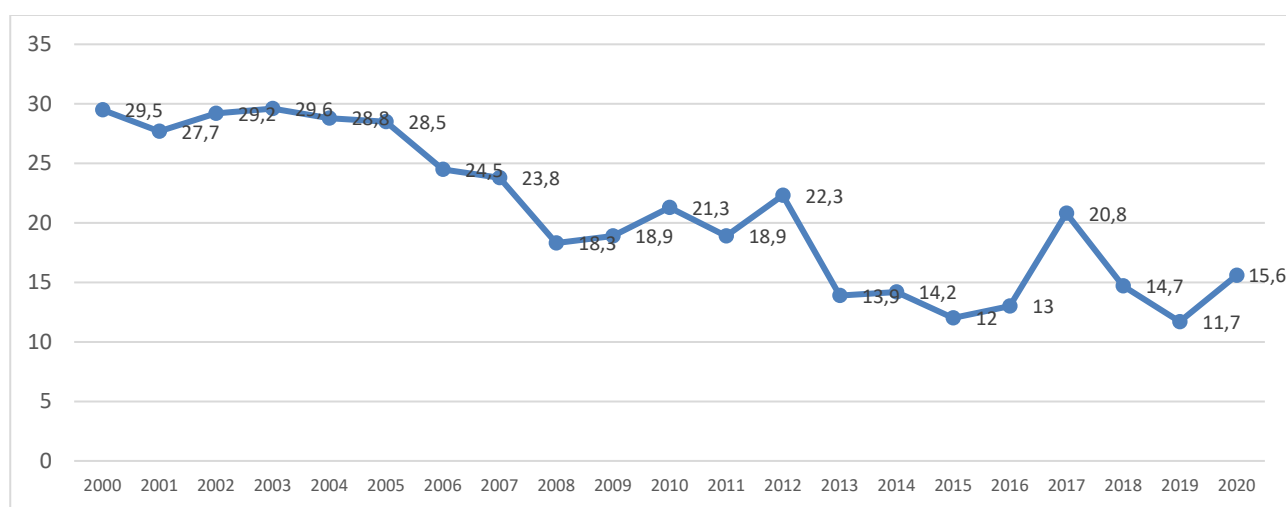
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Um conjunto específico relacionado à morbidade hospitalar que merece ser avaliado é o das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), que foram estabelecidas como um

indicador de efetividade. Tratam-se de condições de saúde pelas quais a intervenção ambulatorial deveria ser resolutive, caso os serviços ofertados pela atenção primária – promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento precoce de patologias agudas, controle e acompanhamento de patologias crônicas – fossem efetivos e acessíveis para a população (SESMG, 2020).

O gráfico 5 apresenta a série histórica do indicador Percentual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária segundo internações de residentes de Pará de Minas no período de 2000 a 2020. As internações apresentaram declínio de 47,12% do ano de 2000 em relação a 2020.

Gráfico 5. Série histórica do indicador Percentual de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária segundo internações de residentes de Pará de Minas no período de 2000 a 2020.



Fonte: PROADESS/SIH-SUS.

A Tabela 7 demonstra as principais causas de internação por condições sensíveis à atenção básica nos anos de 2016 a 2020. Neste período, as ICSAP corresponderam respectivamente a 10,47%, 11,69%, 12,2%, 11,23% e 11,86% do total de internações registradas em cada ano. As principais causas nesse período foram infecções de rins e trato urinário, insuficiência cardíaca, doenças pulmonares, diabetes mellitus, angina, pneumonias bacterianas e as demais.

Tabela 7. Frequência das principais causas de Internações por condições sensíveis à atenção básica residentes em Pará de Minas no período de 2016 a 2020.

Condições Sensíveis à Atenção Básica	2016	2017	2018	2019	2020
1. Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensíveis	2	4	2	4	7
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	22	12	15	11	15
3. Anemia	2	5	4	2	0
4. Deficiências nutricionais	6	8	3	6	6
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	6	3	8	6	2
6. Pneumonias bacterianas	25	31	46	35	26
7. Asma	22	12	26	17	11
8. Doenças pulmonares	60	60	84	89	33
9. Hipertensão	1	4	2	5	5
10. Angina	31	37	47	28	35
11. Insuficiência cardíaca	75	82	82	103	80
12. Doenças cerebrovasculares	64	50	113	73	108
13. Diabetes mellitus	40	36	32	33	46
14. Epilepsias	12	10	9	19	11
15. Infecção no rim e trato urinário	83	93	105	135	133
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	34	31	30	40	33
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	6	7	12	9	6
18. Úlcera gastrointestinal	16	15	23	22	15
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	12	6	8	7	9
Total	519	506	651	644	581

Fonte: Tabwin/Datasus.

Cabe ressaltar que o envelhecimento populacional acarreta suas consequências para o setor saúde, com a mudança dos padrões de morbimortalidade (predomínio de doenças crônico-degenerativas, sendo muito frequentes as comorbidades), cujo tratamento envolve medicamentos de uso contínuo e aumento de custos. Permanece, assim, como desafio vencer barreiras ligadas a aspectos socioculturais e institucionais (SESMG, 2020).

2.4.2. Mortalidade

Considerando os dados epidemiológicos apresentados na tabela 8 referente à Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, no período de 2011 a 2020, em Pará de Minas as principais causas de óbitos foram mortes por IX. Doenças do aparelho circulatório (26,08%), II. Neoplasias (tumores) (16,59%), X. Doenças do aparelho respiratório (12,37%), XX. Causas externas de morbidade e mortalidade (11,53%), XVIII Cap. Sintomas, sinais e achados anormais exames clínico e laboratorial (7,31%), I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (4,62%), IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (4,52%), XI. Doenças do aparelho digestivo (4,26%).

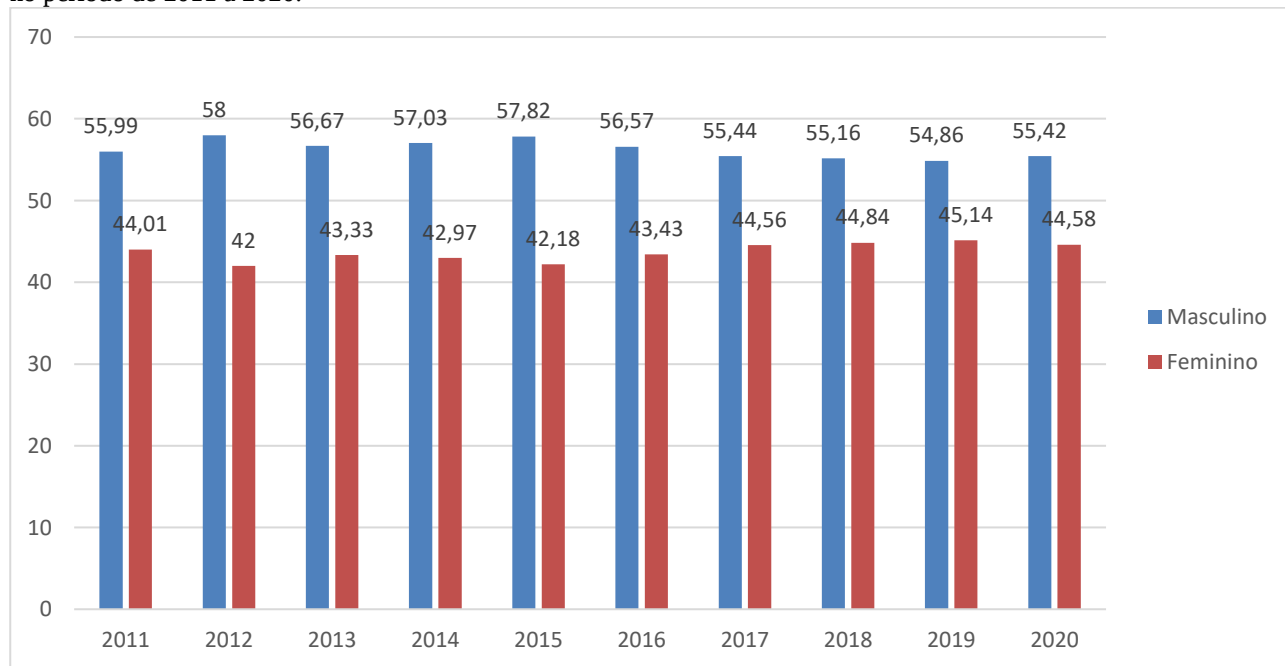
Tabela 8. Óbitos por Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10. Município de Pará de Minas. Período de 2011 a 2020.

Capítulo CID-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	21	21	14	21	34	27	23	28	50	255
II. Neoplasias (tumores)	68	79	87	100	80	91	109	107	102	92	915
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1	-	3	2	3	4	6	4	28
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	27	22	30	16	32	15	22	22	35	249
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	8	7	7	11	11	14	19	15	13	112
VI. Doenças do sistema nervoso	9	17	22	13	17	25	24	30	22	25	204
IX. Doenças do aparelho circulatório	162	155	122	136	125	150	158	152	141	137	1438
X. Doenças do aparelho respiratório	62	62	47	44	71	69	84	97	83	63	682
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	21	25	18	19	26	27	24	25	25	235
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	1	-	2	3	2	-	-	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	3	2	2	4	1	4	6	3	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	9	13	17	20	28	22	27	30	26	201
XV. Gravidez, parto e puerpério	1	1	-	-	1	-	1	-	-	-	4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	12	8	10	3	6	8	9	5	8	77
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	5	7	4	6	3	1	2	3	4	36
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	49	47	62	51	59	28	19	23	43	22	403
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	62	69	61	77	60	71	46	76	56	636
Total	508	531	517	508	531	571	587	591	607	563	5514

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

O gráfico 6 apresenta a frequência relativa de óbitos por residência no município de Pará de Minas segundo Capítulo CID-10 e sexo nos anos de 2011 a 2020.

Gráfico 6. Frequência relativa de óbitos por residência no município de Pará de Minas segundo Capítulo CID-10 e sexo no período de 2011 a 2020.



Fonte: SIM/DATASUS.

Em 2020, foram registrados 563 óbitos. As principais causas segundo Capítulo CID-10:

- Cap. IX Doenças do aparelho circulatório – 24,33% dos óbitos (doenças cerebrovasculares, outras doenças cardíacas, doenças isquêmicas do coração, doenças hipertensivas, etc).
- Cap. II Neoplasias [tumores] – 16,34% dos óbitos (restante de neoplasias malignas, neoplasia maligna meninges, encéfalo e outras partes do sistema nervoso central, neoplasia maligna do cólon, reto e ânus, neoplasia maligna da traquéia, brônquios e pulmões, neoplasia maligna da mama, neoplasia maligna do esôfago, neoplasia maligna da próstata, neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe, etc).
- Cap. X Doenças do aparelho respiratório – 11,19% dos óbitos (pneumonia, doenças crônicas das vias aéreas inferiores, restante doenças do aparelho respiratório, etc).
- Cap. XX Causas externas de morbidade e de mortalidade - 9,95% dos óbitos (acidentes de transporte, agressões, lesões autoprovocadas voluntariamente, quedas etc).
- Cap. I Algumas doenças infecciosas e parasitárias - 8,88% dos óbitos (restante de algumas doenças infecciosas e parasitárias, outras doenças bacterianas – septicemia, doenças virais, etc).

Em relação à mortalidade por COVID-19, foram registrados 285 óbitos até 31/12/2021. Em 2020, foram registrados 37 óbitos, sendo o primeiro óbito ocorrido em 07/07/2020 (Fonte: Setor de Vigilância Epidemiológica da SMS de Pará de Minas).

- **Taxa de Mortalidade Geral**

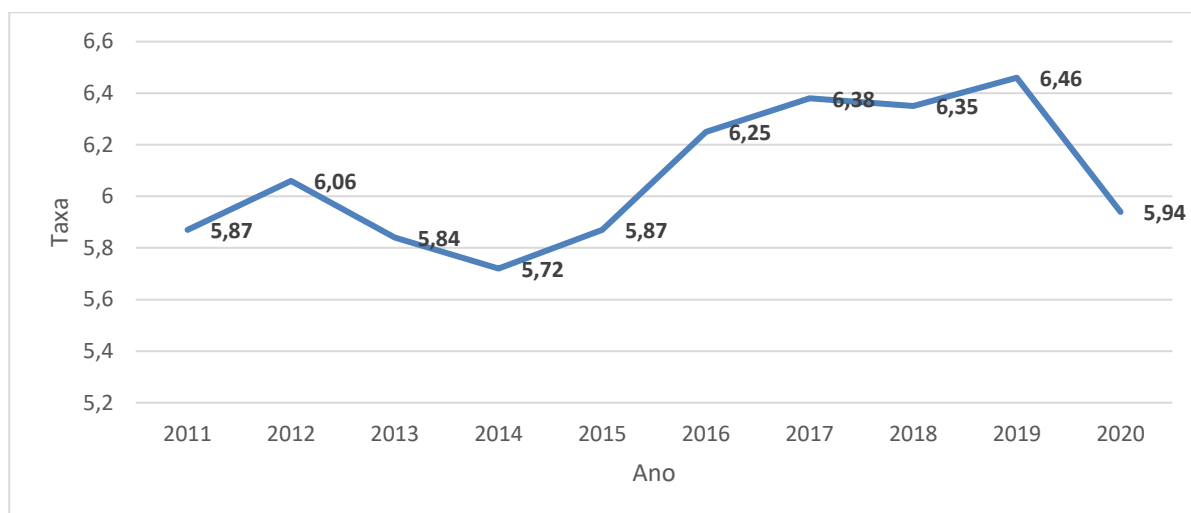
O indicador taxa de mortalidade consiste no número de óbitos por cada 1.000 habitantes de uma população num determinado período de tempo.

A taxa de mortalidade está inversamente vinculada à esperança de vida no momento do nascimento: quanto maior é a esperança de vida, menor é a taxa de mortalidade. Os países em desenvolvimento apresentam uma taxa de mortalidade mais elevada do que os países desenvolvidos.

Costuma-se considerar que a taxa de mortalidade é elevada quando excede os 30%; moderada quando se situa entre os 15% e os 30%; e baixa quando fica abaixo dos 15%. A nível mundial, a mortalidade relacionada com a malnutrição é a principal responsável pelas taxas de mortalidade mais elevadas.

O gráfico 7 apresenta a evolução do indicador Taxa de Mortalidade Geral de Pará de Minas nos anos 2011 a 2020.

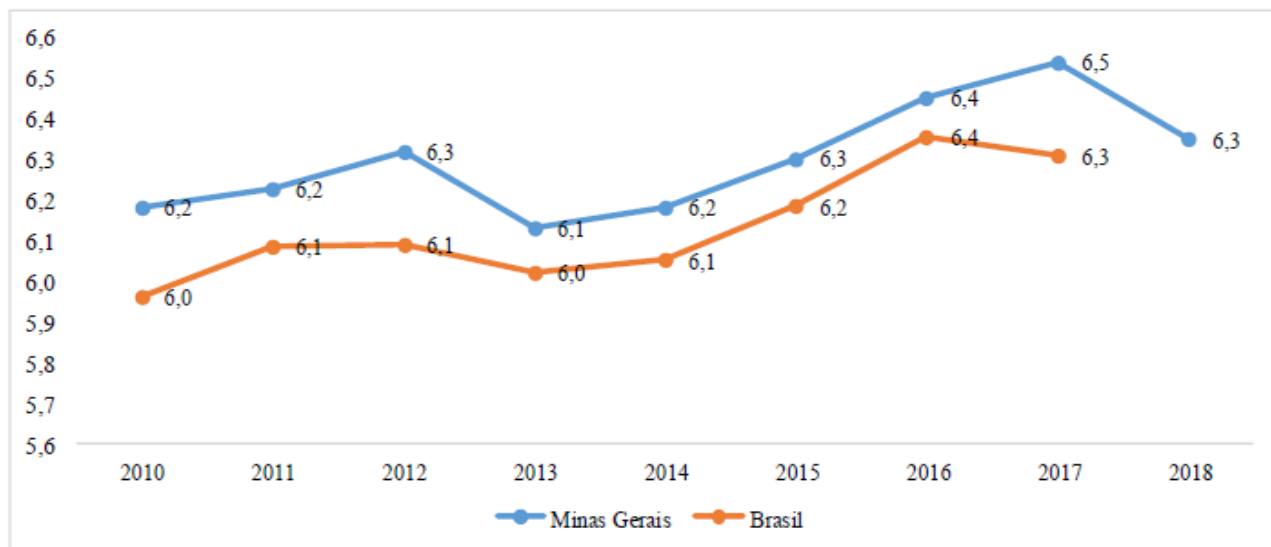
Gráfico 7 - Taxa de Mortalidade Geral, Pará de Minas, 2011-2020.



Fonte: SIM/DATASUS.

Os valores das taxas de mortalidade para o Brasil e para o Estado de Minas Gerais (Gráfico 8) são bem próximos aos apresentados por Pará de Minas.

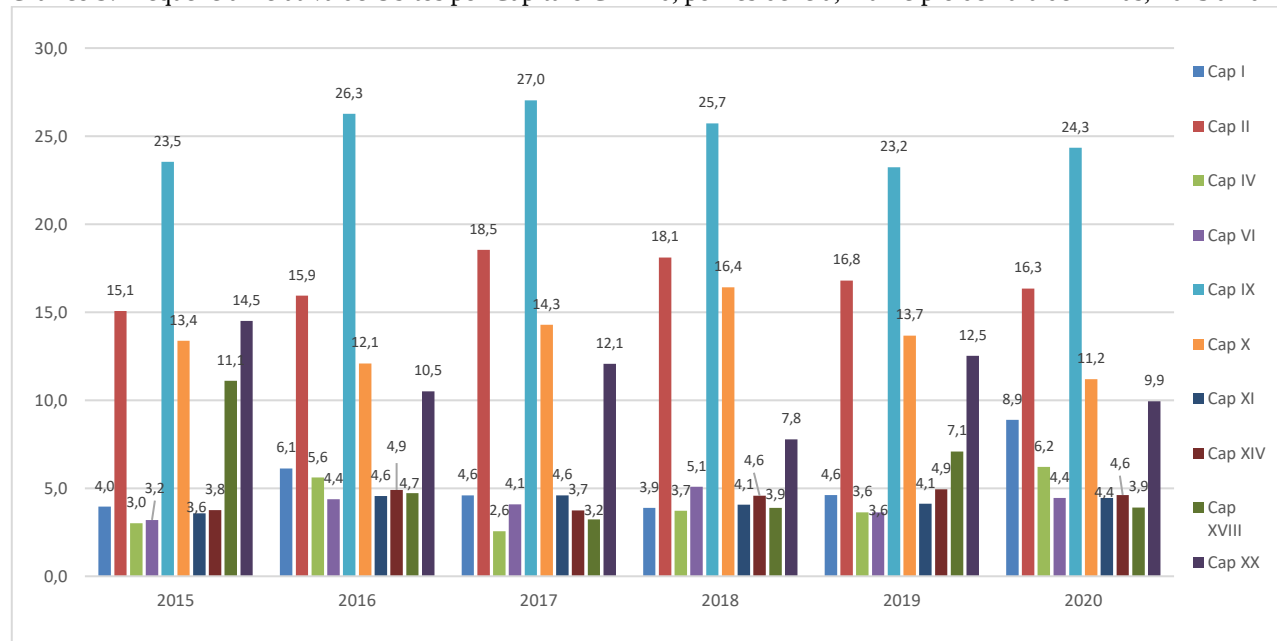
Gráfico 8 - Taxa de Mortalidade Geral, Minas Gerais e Brasil 2010-2018.



Fonte: SIM MG/CPDE/DASS/SVEAST/SubVPS/SES-MG dados de 2017 e 2018 parciais sujeitos à alteração/SIM Brasil/DATASUS dados de 2017 parciais 2018 ainda não publicados.

Os principais grupos de causas de mortalidade na população residente de Pará de Minas nos anos de 2015 a 2020 estão apresentados no Gráfico 9.

Gráfico 9. Frequência Relativa de Óbitos por Capítulo CID-10, por residência, município de Pará de Minas, 2015 a 2020.



Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

As causas básicas mais incidentes de mortalidade são doenças e agravos não transmissíveis e coincidem com as do estado de Minas Gerais. Em 2018, no estado, somente as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias foram responsáveis por quase metade das mortes (42,7%). Posteriormente, as doenças do aparelho respiratório e as causas externas, corresponderam a 12,6% e 9,4% respectivamente.

• Violência e Acidentes

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), as violências e os acidentes – sejam eles de natureza acidental ou não, são responsáveis por cerca de 9% da mortalidade global. No Brasil, as taxas de mortalidade por acidentes de trânsito têm apresentado algumas oscilações, diminuindo, parcialmente devido à aplicação do Novo Código de Trânsito de 1998 e aumentando devido à redução da fiscalização após os períodos de implantação da legislação, ao aumento da frota veicular e à falta de manutenção das vias, dentre outros motivos.

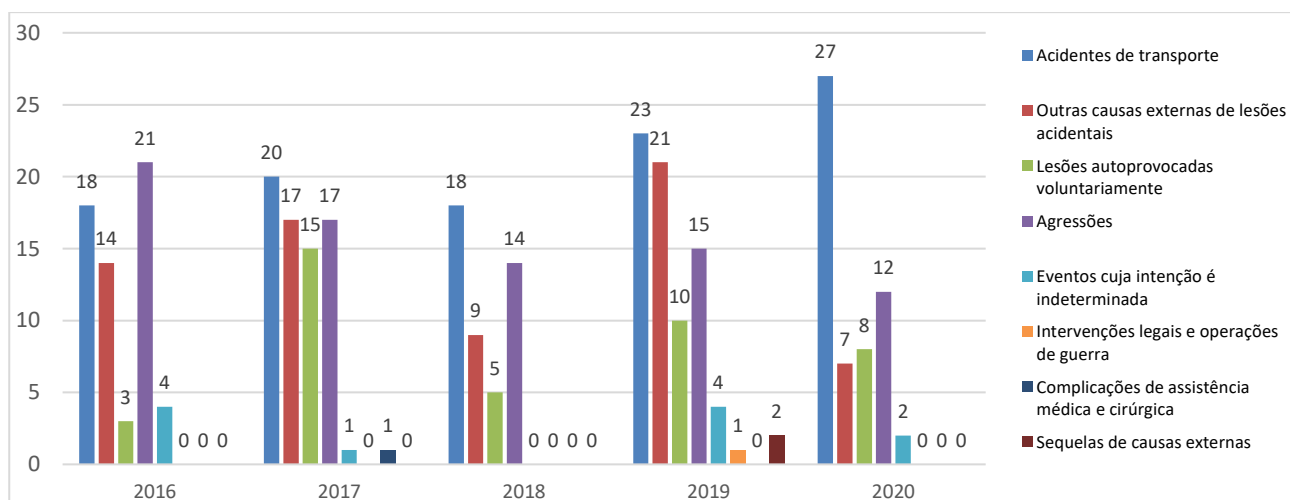
Entretanto, grande número de sobreviventes apresenta importantes sequelas físicas e psicológicas, principalmente adultos jovens. Toda pessoa morta, ferida ou incapacitada em um acidente de trânsito é parte de uma rede de outros indivíduos, como familiares e amigos, que são profundamente afetados, seja no cuidado prestado ao acidentado, em casos com sequela, seja na possível dificuldade financeira, considerando que, muitas vezes, o acidentado é o responsável financeiro daquela família (OMS, 2012).

Em sua origem e manifestações, a violência é um fenômeno sócio-histórico. Portanto, ela não é por si só, uma questão de saúde pública. Ela se torna uma adversidade para o sistema de saúde quando afeta a saúde individual e coletiva da população e à medida que exige formulação de políticas específicas para prevenção e tratamento e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor (MINAYO, 2006). As lesões decorrentes de violências são definidas ou classificadas como causas externas de morbidade e mortalidade.

Conforme o MS (VIVA, 2013), as vítimas comumente são atingidas por sequelas permanentes ou não, podendo levar à incapacidade para o trabalho e/ou outras atividades rotineiras, absenteísmo, custos com o pagamento de pensões e de tratamentos de saúde, o que torna esses agravos um importante problema de saúde pública. Devido ao exposto, as causas externas se tornaram objeto de vigilância e de prevenção em saúde no âmbito do SUS.

O gráfico 10 apresenta a frequência de óbitos por causas externas segundo grande grupo CID-10 e ano do óbito, por residência no município de Pará de Minas, no período de 2016 a 2020.

Gráfico 10. Frequência de óbitos por causas externas segundo grande grupo CID-10 e ano do óbito, por residência no município de Pará de Minas no período de 2016 a 2020.



Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG

Com a finalidade de fortalecer a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade Por Acidentes e Violências, o Ministério da Saúde vem priorizando enfrentamento desses agravos ao longo dos anos com destaque para algumas estratégias, como: Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), o Programa Vida no Trânsito e a implementação dos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde como indutores para fortalecimento da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situações de Violências (Brasil, 2020).

- **Hábitos e Estilos de Vida**

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas, integrando o amplo espectro de questões – sociais, econômicas, políticas, culturais – que envolvem a promoção da saúde, a qual constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva (Brasil, 2020).

A promoção da saúde no SUS visa promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (Brasil, 2020).

A Política Nacional de Saúde Mental compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país com o objetivo de organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental, tais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo aquelas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas (álcool, cocaína, crack e outras drogas), visando fortalecer a autonomia, o protagonismo e promover uma maior integração e participação social dessas pessoas (Brasil, 2020).

Os transtornos originados pelo consumo de substâncias (álcool e outras drogas) representam um problema de saúde pública pelo conjunto de danos a ele associados. Segundo a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), em 2018, 17,9% da população adulta no Brasil fazia uso abusivo de bebida alcoólica. A prevalência de consumo abusivo de álcool entre adultos foi relativamente estável no período. Segundo gênero, a prevalência foi maior entre homens. Entre as mulheres, houve aumento de 42,9% desde 2006. O percentual é 14,7% maior do que o registrado no país em 2006 (15,6%). Mesmo com o percentual menor, as mulheres (de 7,7% em 2006 para 11% em 2018) apresentaram maior crescimento em relação aos homens (de 24,8% em 2006 para 26% em 2018). A prevalência de uso abusivo entre os homens é mais frequente na faixa etária de 25 a 34 anos (34,2%) e, entre as mulheres, nas idades de 18 a 24 anos (18%) (Brasil, 2020).

Em relação ao tabagismo, os dados demonstram a diminuição da prevalência de tabagismo entre adultos em 40,4% no período de 2006 (15,6%) a 2018 (9,3%). Em homens, passou de 19,5% para 12,1% no mesmo período, com uma redução de 37,9%. Entre as mulheres, foi de 12,4% em 2006 e de 6,9% 2018, com uma redução percentual de 44,4% (Brasil, 2020).

Considerando o aumento nos últimos anos de óbitos e internações por causas externas, a violência pelo uso de álcool e outras drogas é um desafio para as políticas públicas de prevenção ao uso de drogas e o município tem se estruturado intersetorialmente para o desenvolvimento de ações e prestação de serviços nesse contexto.

Na rede de atenção psicossocial, o município conta com o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD que planeja e desenvolve suas ações a partir do monitoramento e avaliação de indicadores.

A tabela 9 apresenta a série histórica de 2013 a 2021, dos acolhimentos realizados pela equipe do CAPS AD segundo tipo de substâncias utilizadas.

Tabela 9. Acolhimentos realizados pelo CAPS AD, por tipo de substância utilizada, nos anos de 2013 a 2016.

Ano	Tipo de Substância Utilizada					Total de Acolhimentos
	Álcool	Cocaína	Maconha	Crack	Outras Drogas	
2013	256	31	66	276	0	629
2014	592	89	147	462	12	1302
2015	601	111	158	487	15	1372
2016	595	147	204	536	1	1483
2017	417	92	127	442	4	1082
2018	384	115	174	292	14	979
2019	434	111	208	318	11	1082
2020	335	97	120	163	35	750
2021	318	99	94	171	33	715

Fonte: CAPS AD/Secretaria Municipal de Pará de Minas.

- **Doenças crônicas não transmissíveis**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que englobam doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, depressão, doenças respiratórias e renais crônicas, entre outras, constituem um problema de saúde pública de grande magnitude no Brasil.

O coeficiente de mortalidade prematura por DCNT mede o risco de morte de pessoas de 30 a 69 anos por quatro grupos de DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – que respondem por 57% do total das mortes ocorridas em 2017, nesta faixa etária, no Brasil.

A tabela apresenta a mortalidade prematura pelos quatro grupos de DCNT de residentes de Pará de Minas nos anos de 2015 a 2020.

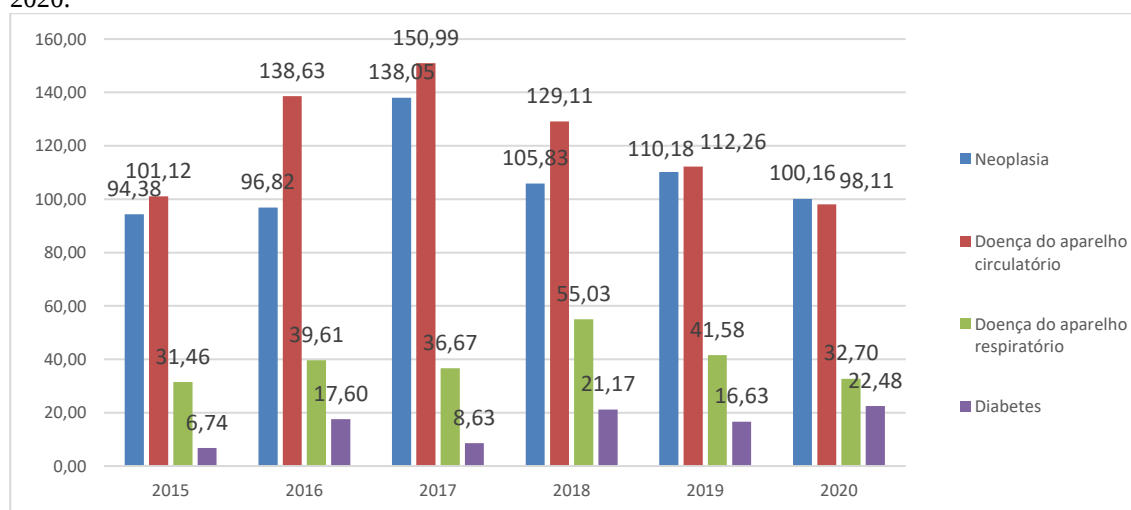
Tabela 10. Frequência de óbitos prematuros pelos quatro grupos de DCNT de residentes de Pará de Minas no período de 2015 a 2020.

Ano do Óbito	Neoplasias	Doenças do aparelho circulatório	Doenças do aparelho respiratório	Diabetes	Total
2015	42	45	14	3	104
2016	44	63	18	8	133
2017	64	70	17	4	155
2018	50	61	26	10	147
2019	53	54	20	8	135
2020	49	48	16	11	124

Fonte: SIM/DATASUS.

O gráfico apresenta o Coeficiente de mortalidade prematura por DCNT, segundo grupos de causas e ano, por residência em Pará de Minas, no período de 2015 a 2020.

Gráfico 11. Coeficiente de mortalidade prematura por DCNT, geral e segundo grupos de causas. Pará de Minas, 2015 a 2020.



Fonte: SIM/IBGE.

- Razão de Mortalidade Materna**

A razão de mortalidade materna (RMM) estima o risco de morte de mulheres ocorrida durante a gravidez, o aborto, o parto ou até 42 dias após o parto, atribuída a causas relacionadas ou agravadas pela gravidez, pelo aborto, pelo parto ou pelo puerpério ou por medidas tomadas em relação a elas. No Brasil, entre 1990 e 2017, a razão de morte materna (RRM) reduziu em 55%, de 143 para 64,5 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos no (Brasil, 2020).

Pela probabilidade de alta evitabilidade da morte materna, que está relacionada à qualidade dos serviços de saúde e à atenção prestada, um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)

tem como meta nacional a redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM), para valores iguais ou inferiores a 70 óbitos por 100.000 nascidos vivos até o final de 2030. Razões de Mortalidade Materna elevadas são indicativas de precárias condições socioeconômicas, baixo grau de informação e escolaridade, contextos familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade (Minas Gerais, 2020).

É preponderante a investigação desses óbitos para identificar os fatores determinantes, a fim de corrigi-los através da elaboração de políticas que associem as melhores práticas obstétricas e perinatais à melhoria da acessibilidade das gestantes aos serviços de pré-natal (Minas Gerais, 2020).

A tabela 11 apresenta a Razão de Mortalidade Materna de residentes de Pará de Minas no período de 2011 a 2020.

Tabela 11. Razão de Mortalidade Materna, de residentes de Pará de Minas, anos 2011 a 2020.

Ano do Óbito	Número de Óbitos Maternos	Número de Nascidos Vivos	Razão Mortalidade Materna
2011	1	1109	90,17
2012	1	1076	92,94
2013	0	1122	0,00
2014	0	1201	0,00
2015	1	1196	83,61
2016	0	1118	0,00
2017	1	1139	87,80
2018	0	1161	0,00
2019	0	1115	0,00
2020	0	1146	0,00
2021	1	1029	97,18

Fonte: SIM/SINASC.

Quanto à mortalidade materna de residentes de Pará de Minas, segundo subcategorias maternas, verificam-se os registros segundo ano do período de 2011 a 2021 na tabela 12.

Tabela 12. Óbitos maternos por ano do óbito segundo subcategorias maternas. Pará de Minas. Período de 2011 a 2021.

Subcategorias maternas	2011	2012	2015	2017	2021	Total
O06 Aborto NE	-	1	-	-	-	1
---.0 Incompl complic inf trato genit org pelvicos	-	1	-	-	-	1
O14 Hipertensao gestacional c/proteinuria signif	-	-	1	1	-	2
---.1 Pre-eclampsia grave	-	-	-	1	-	1
---.9 Pre-eclampsia NE	-	-	1	-	-	1
O20 Hemorragia do início da gravidez	-	-	-	-	1	1
---.9 Hemorragia do início da gravidez NE	-	-	-	-	1	1
O85 Infecção puerperal	1	-	-	-	-	1
Total	1	1	1	1	1	5

Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

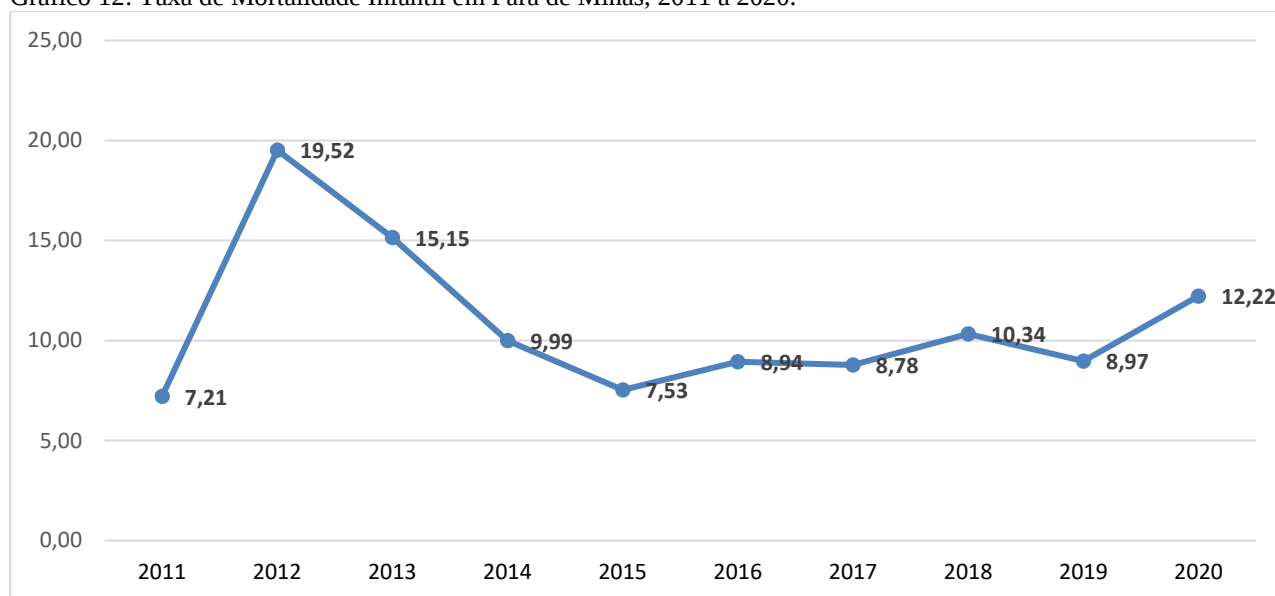
- **Mortalidade Infantil**

A mortalidade infantil é um dos parâmetros mais utilizados para avaliação de qualidade de vida e acesso aos serviços de saúde. Os óbitos dos menores de um ano vêm decrescendo desde as primeiras décadas do século passado em todo o Brasil.

Em Minas Gerais, verifica-se uma diminuição contínua e sustentada da mortalidade infantil no período de 2006 a 2018. A variação proporcional relativa da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) foi de 16,8%, passando de 13,16 para 10,95 óbitos por mil nascidos vivos. Com algumas diferenças, todos os componentes da mortalidade infantil também seguiram essa tendência de declínio (reduções relativas de 19,05%, 20,58% e 1,97% para as taxas de mortalidade neonatal precoce, pós-neonatal e neonatal tardia respectivamente).

O gráfico apresenta a evolução da Taxa de Mortalidade Infantil em Pará de Minas no período de 2011 a 2020.

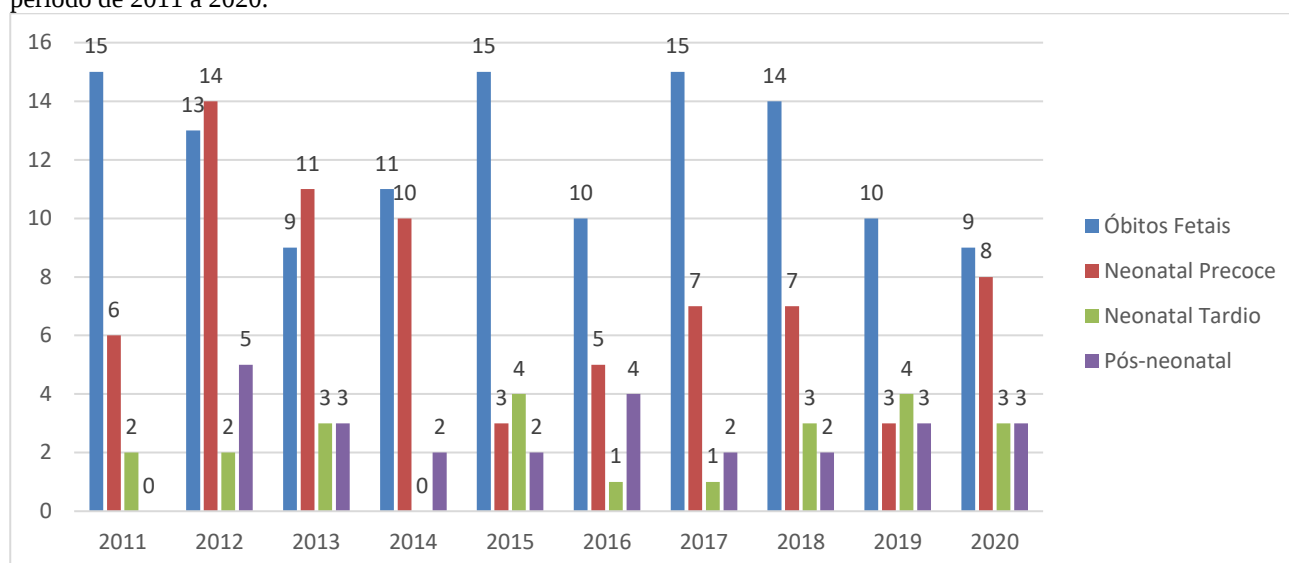
Gráfico 12: Taxa de Mortalidade Infantil em Pará de Minas, 2011 a 2020.



Fonte: SIM/SINASC.

O gráfico 13 apresenta a frequência de Óbitos Fetais, Neonatal Precoce, Neonatal Tardio e Pós Neonatal no município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020.

Gráfico 13: Óbitos Fetais, Neonatal Precoce, Neonatal Tardio e Pós Neonatal no município de Pará de Minas, no período de 2011 a 2020.



Fonte: SIM.

A tabela 13 apresenta a frequência de Óbitos Fetais, Neonatal Precoce, Neonatal Tardio e Pós Neonatal no município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020. Nesse período, constata-se que 60,16% dos óbitos foram no período neonatal precoce, 21,14% no pós-neonatal e 18,7% no neonatal tardio. Cabe ressaltar também a prevalência de óbitos fetais bem semelhante à de óbitos infantis.

A análise dos componentes da mortalidade na infância evidencia que os óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0 a 6 dias) e pós-neonatal (28 a 364 dias) são essencialmente determinados por ações sensíveis às condições assistenciais (acesso ao cuidado, pré-natal, tecnologias de suporte à vida, suficiência de leitos neonatais e pediátricos, protocolos assistenciais), enquanto que os óbitos que ocorrem no período pós-neonatal, até 5 anos, decorrem da influência de determinantes socioeconômicos, como o emprego, renda, acesso à água potável, acesso à fossa séptica e esgotamento sanitário, coleta de lixo, educação, e outras variáveis de contexto da família (Brasil, 2020).

Tabela 13. Óbitos Fetais, Neonatal Precoce, Neonatal Tardio e Pós Neonatal no município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020

Ano do Óbito	Óbitos Fetais	Óbitos Infantis			Total
		0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	
		Neonatal precoce	Neonatal tardio	Pós neonatal	
2011	15	6	2	-	8
2012	13	14	2	5	21
2013	9	11	3	3	17
2014	11	10	-	2	12
2015	15	3	4	2	9
2016	10	5	1	4	10
2017	15	7	1	2	10
2018	14	7	3	2	12
2019	10	3	4	3	10
2020	9	8	3	3	14
Total	121	74	23	26	123

Fonte: SIM.

• As causas evitáveis de óbitos infantis

No período de 2012 a 2020, apesar da redução da TMI, a proporção de causas evitáveis se mantém elevada, na ordem de 67,48% dos óbitos. As causas evitáveis e as causas mal definidas perfazem somadas 70,73% de mortes, o que indica a fragilidade do sistema, principalmente quando observamos que a maior proporção de mortes por causas evitáveis é por causas reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação (34,96%), cuja classificação de evitabilidade é baseada na lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do SUS do Brasil e suas atualizações. Entre as causas evitáveis (Tabela 14), houve predominância das mortes reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, seguidas das reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido. Este dado salienta a importância da necessidade de qualificação do pré-natal na atenção básica, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

Tabela 14. Distribuição de Óbitos de Menores de Um Ano Segundo Classificação de Evitabilidade, Pará de Minas, 2011 a 2020.

Causas evitáveis -Lista 0 a 4 anos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
1. Causas evitáveis	8	13	9	10	4	7	9	9	6	8	83
1.2. Reduz.atenção gestação parto feto recém-nasc	8	11	7	9	3	6	9	8	5	8	74
1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	5	8	4	4	1	5	7	5	2	2	43
1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	1	-	-	2	-	-	-	1	1	2	7
1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	2	3	3	3	2	1	2	2	2	4	24
1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	-	2	1	-	1	1	-	1	-	-	6
1.4. Reduz ações promoção à saúde vinc. Aç. At	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	3
2. Causas mal definidas	-	2	-	-	-	1	-	-	1	-	4
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	-	6	8	2	5	2	1	3	3	6	36
Total	8	21	17	12	9	10	10	12	10	14	123

Fonte: SIM/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

2.5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2.5.1. Cobertura vacinal

As vacinas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. Dentre elas destacam-se as que previnem contra infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil, as que estão em fase de erradicação global como a Pólio, para a prevenção do sarampo e rubéola, além das vacinas responsáveis por combater doenças com compromisso de eliminação na região das Américas, dentre outras. As coberturas vacinais estiveram em alta por muitos anos, porém, vêm caindo nos últimos anos, colocando em alerta especialistas e profissionais da área.

A tabela apresenta as coberturas vacinais em crianças menores de um ano residentes de Pará de Minas nos anos de 2015 a 2020. As vacinas BCG e Rotavírus têm como meta a vacinação de 90% das crianças menores de 1 ano de idade. Para a vacina contra a Febre Amarela a meta é 100% e para as demais 95% (Minas Gerais, 2020).

Tabela 15. Cobertura vacinal em crianças menores de um ano residentes de Pará de Minas no período de 2015 a 2020.

Ano	BCG	Rotavírus	Pentavalente	Pneumo 10	Meningo C	Poliomielite	Febre Amarela	Tríplice viral
2015	62,48	56,24	58,73	60,61	64,35	43,05	55,26	62,21
2016	65,11	21,32	39,80	43,13	39,80	39,80	29,73	41,80
2017	26,64	19,90	16,74	20,98	11,16	16,74	14,65	18,48
2018	78,00	60,64	60,38	63,69	38,28	59,75	51,61	46,80
2019	86,47	101,05	78,73	101,73	101,79	97,10	95,40	107,78
2020	85,88	100,54	101,44	100,31	97,63	98,55	91,20	105,77

Fonte: SIPNI web.

2.5.2. Alimentação e Nutrição

A alimentação é um direito social reconhecido na Constituição Brasileira. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) traz as demandas do setor saúde alinhadas às necessidades de saúde e nutrição da população, mediante a promoção de práticas alimentares e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Entre os fatores de risco relacionados à carga global de doenças no Brasil, a dieta inadequada é o fator que mais contribui para os anos de vida perdidos, sendo superior ao observado em relação

ao efeito do uso de álcool, drogas, tabagismo e inatividade física. A desnutrição, as carências nutricionais, a obesidade e as doenças crônicas relacionadas à alimentação são desafios globais complexos e multidimensionais, que, para seu enfrentamento, exigem a implementação de políticas adequadas ao contexto local, que contem com a participação de diversos atores e investimentos financeiros (Brasil, 2020).

O atual quadro epidemiológico nacional mostra que a prevalência de desnutrição é inferior a 2,5%, mas ainda é um problema entre povos e comunidades tradicionais, como povos indígenas e quilombolas, devendo continuar no foco da atenção à saúde. Por outro lado, há um aumento do excesso de peso e da obesidade em todas as idades. De acordo com o Vigitel/2018, o excesso de peso já atingia 55,7% da população adulta do país e a obesidade, 19,8%. O excesso de peso atinge também as crianças: em 2018, um terço delas já enfrenta o problema. Entre os adolescentes, a prevalência de excesso de peso atinge 23,7%, sendo que 7,8% destes estão com obesidade, conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PENSE/2015 com escolares de 13 a 17 anos. A análise da carga global de doença no Brasil revela que a alimentação inadequada é considerada a principal causa de perda de anos de vida. Atualmente, os brasileiros estão reduzindo o consumo de arroz e feijão e aumentando o de alimentos ultraprocessados, prática relacionada ao aumento de excesso de peso e obesidade (Brasil, 2020).

Sobre o impacto da obesidade e Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT no SUS, estudo realizado no Brasil demonstrou que o custo financeiro da obesidade, em 2011, foi estimado em quase R\$ 1,1 bilhão. Esse valor refere-se ao custo das ações de média e alta complexidade voltadas para o tratamento da obesidade em si em adultos e à proporção dos custos atribuíveis à obesidade no cuidado de 26 doenças associadas. Na atenção primária, configura-se como um desafio o manejo do sobrepeso e da obesidade, uma vez que, entre os adultos com diabetes, 75,2% têm excesso de peso e, entre os adultos com hipertensão, 74,4% têm excesso de peso (Brasil, 2020).

Em relação às carências nutricionais, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS mostrou que a prevalência de deficiência de vitamina A foi de 17,4% e de anemia 20,9%.

A vigilância alimentar e nutricional é uma das ações da gestão dos cuidados na APS, especialmente para a organização da atenção nutricional no SUS (Brasil, 2020). Consiste na descrição contínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes. Deverá ser considerada a partir de um enfoque ampliado que incorpore a vigilância nos serviços de saúde e a integração de informações derivadas de sistemas de informação em saúde, dos inquéritos populacionais e da produção científica. A vigilância alimentar e nutricional

subsidiará o planejamento da atenção nutricional e das ações relacionadas à promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável e a qualidade e regulação dos alimentos, nas esferas de gestão do SUS. Contribuirá, também, com o controle e a participação social e o diagnóstico da segurança alimentar e nutricional no âmbito dos territórios (Minas Gerais, 2020).

Entre 2015 e 2018, a cobertura relacionada ao estado nutricional passou de 11,1% para 20,7%, sendo que, no ano de 2018, mais de 40 milhões de pessoas tiveram peso e altura aferidos e registrados. No mesmo período, em relação ao consumo alimentar, aumentou de 0,1% para 0,8%, representando cerca de 2 milhões de pessoas com consumo alimentar avaliado (Brasil, 2020).

O desafio na APS é avançar no monitoramento sistemático do peso, altura e consumo alimentar dos usuários para que as intervenções sejam feitas em tempo oportuno, de forma a incidir na diminuição do ganho de peso e consequentemente apoiar o controle e prevenção da obesidade em todos os ciclos de vida. Para apoiar a implementação de ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), o Ministério da Saúde lançou em 2015 o Guia Alimentar para a População Brasileira e em 2019 o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, que baseiam as suas recomendações numa alimentação baseada em alimentos in natura e minimamente processados. Os documentos são a base de recomendações para as ações de alimentação e nutrição, orientam as ações desenvolvidas pelos profissionais e equipes de saúde do SUS e induzem outras políticas setoriais, como a de Alimentação do Escolar e a Política de Saúde do Trabalhador (Brasil, 2020).

Na APS, destaca-se também a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que reforça a qualificação dos profissionais de saúde na promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável, e o Programa Crescer Saudável, que estabelece, no âmbito do Programa Saúde na Escola - PSE, um conjunto de medidas para prevenção e controle da obesidade infantil. A aprovação das Linhas de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, que orientam o cuidado do indivíduo na Rede de Atenção à Saúde, é de responsabilidade estadual. Além dessas ações, estão sendo elaborados Protocolos Clínicos para o cuidado da obesidade em adultos, crianças e adolescentes, bem como o investimento de recursos em formação com vistas a qualificar profissionais de saúde no manejo da obesidade e melhorar a resolutividade da APS na reversão do problema (Brasil, 2020).

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A atende crianças de 6 a 59 meses de idade. A cobertura de suplementação em 2019 foi de 46,4%. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) atende crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal até o

terceiro mês pós-parto, e faz a suplementação de gestantes com ácido fólico. Desde 2013, a compra dos suplementos de ferro é realizada pelos municípios, Distrito Federal e Estados. A estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó (NutriSUS), realizado em creches do PSE, atende crianças de 6-48 meses de idade. A reformulação de alimentos é uma das estratégias para reduzir o atual consumo de sódio e açúcar, considerando as categorias de alimentos processados e ultra processados que mais contribuem para seu consumo excessivo. Em relação ao sódio, entre 2011 e 2017, foram assinados cinco Termos de Compromisso (TC) entre o Ministério da Saúde e o setor produtivo de alimentos com metas para redução dos teores de sódio e em 2018 foi assinado um TC para o açúcar em diferentes categorias de alimentos. Essas pactuações possuem natureza voluntária, e, portanto, abrangência limitada, somente em relação às empresas vinculadas a associações do setor produtivo de alimentos, que representam em torno de 70% do mercado (Brasil, 2020).

Em relação ao cenário alimentar e nutricional brasileiro, o excesso de peso configura-se como o principal problema em nível de saúde pública e requer atenção especial das equipes de saúde e formuladores de políticas em todos os níveis de atenção, com destaque para a APS e em todos os entes federados. Do ponto de vista da efetividade das ações a serem implementadas, considerando a reversão do quadro, é iminente a necessidade de avançar na promoção de ambientes alimentares saudáveis, que apoiem escolhas mais adequadas, principalmente a regulamentação da publicidade dirigida a crianças; melhoria da rotulagem nutricional; regulamentação da comercialização e publicidade de alimentos nas escolas e sobretaxação de bebidas açucaradas (Brasil, 2020).

2.5.2.1. Estado Nutricional por Ciclos de Vida

A análise dos dados existentes relacionados ao estado nutricional da população de Pará de Minas revela o processo de transição nutricional demonstrada pela prevalência da obesidade frente à desnutrição.

Tabela 16. Perfil Nutricional de Crianças Menores de 5 Anos de Idade acompanhadas no SISVAN *Web* em 2020, Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

Unidade Federativa	Altura X Idade	Peso X Idade	
	Altura Baixa para Idade	Peso Baixo para Idade	Peso Elevado para Idade
Pará de Minas	3,73%	2,2%	7,67%
Estado	5,64%	2,66%	8,72%
Brasil	6,67%	2,84%	8,69%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021

Verifica-se na tabela que os percentuais de crianças menores de cinco anos com Altura Baixa para Idade, Peso baixo para Idade e Peso Elevado para Idade foram inferiores aos apresentados pelo Estado e pelo Brasil (tabela 16).

A tabela apresenta o estado nutricional de crianças de 0 a 5 anos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

Tabela 17. Estado nutricional de crianças 0 a 5 anos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
MAGREZA ACENTUADA	1,82%	1,67%	1,63%
MAGREZA	2,26%	1,97%	1,89%
EUTROFIA	66,80%	67,21%	67,34%
RISCO DE SOBREPESO	19,18%	18,71%	18,09%
SOBREPESO	5,69%	7,11%	6,34%
OBESIDADE	4,25%	3,33%	4,71%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

Observa-se que no grupo de crianças menores de 5 anos, de 2014 para 2018, diminuiu o déficit de peso, magreza acentuada em 10,44% e magreza em 16,37%. O sobrepeso aumentou em 11,42% e a obesidade 10,82%. As condições apresentadas podem estar relacionadas ao trabalho desenvolvido pelas equipes multidisciplinares de atenção básica como o desenvolvimento de grupos sobre aleitamento materno, grupos com gestantes, grupos sobre a introdução alimentar, além das atividades de promoção da saúde.

No ano de 2021, devido à pandemia de Covid-19 as atividades coletivas ficaram suspensas.

Ao analisar as crianças na faixa etária de 5 a 10 anos, verificou-se um percentual deficitário de 2,62% na estatura e 2,14% para baixo peso, apresentando-se inferiores aos percentuais de Minas Gerais e do Brasil. No que se refere ao excesso de peso, o percentual foi 15,47%, superando os percentuais de Minas Gerais e do Brasil.

Tabela 18. Perfil Nutricional de Crianças de 5 a 10 Anos de Idade Acompanhadas no SISVAN Web em 2020, Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

Unidade Federativa	Altura X Idade	Peso X Idade	
	Altura Baixa para Idade	Peso Baixo para Idade	Peso Elevado para Idade
Pará de Minas	2,62%	2,14%	15,47%
Estado	4,17%	2,56%	13,44%
Brasil	5,65%	3,39%	11,97%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021.

Na tabela 19, constata-se o estado nutricional de crianças de 5 a 10 anos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021. Houve redução do déficit de peso, sendo de 33,83% de magreza acentuada e 5,12% de magreza entre 2014 e 2021. Em relação ao excesso de peso, observa-se aumento de 70,47% de sobrepeso e 48,04% de obesidade. Mesmo com apoio das equipes multidisciplinares, o aumento no excesso de peso pode estar associado à baixa adesão ao

acompanhamento nutricional e aos grupos operativos. A suspensão das aulas presenciais no período de enfrentamento da Covid-19 dificultou as ações da equipe nas escolas e o acesso das crianças à alimentação saudável.

Tabela 19. Estado nutricional de crianças 5 a 10 anos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
MAGREZA ACENTUADA	2,01%	1,09%	1,33%
MAGREZA	2,54%	3,07%	2,41%
EUTROFIA	70,08%	66,94%	59,78%
RISCO DE SOBREPESO	13,32%	15,93%	16,9%
SOBREPESO	7,72%	8,38%	13,16%
OBESIDADE	4,33%	4,58%	6,41%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

Analisando o estado nutricional de adolescentes, adultos e idosos, observa-se que o sobrepeso e obesidade em Pará de Minas, de forma geral, é maior entre a população adulta e idosa quando comparado aos dos adolescentes. O município de Pará de Minas tem intensificado as ações para o combate à obesidade, na qual pode se constatar que nesses grupos etários o percentual está acima dos percentuais do Brasil e de Minas Gerais.

Tabela 20. Perfil Nutricional de Adolescentes Acompanhados no SISVAN Web em 2020, em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

UF	Magreza	Sobrepeso	Obesidade
Pará de Minas	2,94%	19,59%	11,81%
Estado	3,04%	19,18%	9,6%
Brasil	2,87%	19,97%	9,55%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021.

Nos adolescentes, nota-se que entre os anos de 2014 e 2018, houve diminuição da magreza acentuada em 23,71% e aumento da magreza em 72,49%. Houve redução do aumento de peso de 54,79% de sobrepeso e 157,49% de obesidade (tabela 21).

Tabela 21. Estado nutricional de adolescentes residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
MAGREZA ACENTUADA	0,97%	0,81%	0,74%
MAGREZA	2,29%	3,44%	3,95%
EUTROFIA	67,94%	66,58%	60,49%
RISCO DE SOBREPESO	19,40%	16,77%	18,57%
SOBREPESO	7,72%	10,21%	11,95%
OBESIDADE	1,67%	2,19%	4,3%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

O município oferecia algumas atividades para essa faixa etária incluindo o projeto “Geração Saúde”, projeto itinerante com equipe intersetorial de nutrição. Nos últimos anos, algumas ações não continuaram, além da suspensão das atividades coletivas.

A tabela 22 apresenta o perfil nutricional de adultos acompanhados pelo sistema SISVAN Web em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil em 2020.

Tabela 22. Perfil Nutricional de Adultos Acompanhados no SISVAN Web em 2020, em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

UF	Magreza	Sobrepeso	Obesidade
Pará de Minas	1,99%	33,3%	21,18%
Estado	2,28%	33,77%	18,9%
Brasil	2,07%	34,87%	20,03%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021.

Na tabela 23, verifica-se que o percentual de adultos acima do peso foi o maior verificado entre as faixas etárias acompanhadas em 2021 (70,91%). O aumento de excesso de peso comparando 2014 e 2021 foi 2,96% de sobrepeso, 3,01% de obesidade grau I, 9,81% de obesidade grau II e 51,92% obesidade grau III. Houve redução de déficit de peso de 30,62% de baixo peso.

Tabela 23. Estado nutricional de adultos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
BAIXO PESO	2,58%	2,22%	1,79%
EUTROFIA	31,13%	31,06%	27,29%
SOBREPESO	31,76%	35,51%	32,7%
OBESIDADE GRAU I	21,29%	20,15%	21,93%
OBESIDADE GRAU II	9,07%	8,65%	9,96%
OBESIDADE GRAU III	4,16%	4,41%	6,32%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

A tabela 24 apresenta o perfil nutricional de idosos acompanhados pelo sistema SISVAN Web em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil em 2020.

Tabela 24. Perfil Nutricional de Idosos Acompanhados no SISVAN Web, em 2020, em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

UF	Magreza	Sobrepeso
Pará de Minas	11,33%	55,49%
Estado	14,52%	47,77%
Brasil	12,03%	51,74%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021.

Quando comparado o estado nutricional dos idosos nos anos de 2014 e 2021, observa-se uma redução de 6,98% de magreza e aumento de 3,11% de excesso de peso (tabela 25).

Tabela 25. Estado nutricional de idosos residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
MAGREZA	12,46%	12,17%	11,59%
EUTROFIA	32,28%	33,17%	31,43%
EXCESSO DE PESO	55,26%	54,66%	56,98%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

Os idosos correspondem à faixa etária de maior adesão aos grupos de atividades das equipes multidisciplinares.

Em relação às gestantes residentes no município, nota-se que 12,69% encontravam-se abaixo do peso, 26,3% com sobrepeso, situando-se abaixo dos percentuais de Minas Gerais e do Brasil. O percentual de gestantes com obesidade foi 29,36% ultrapassando os percentuais de Minas Gerais e do Brasil (tabela 26).

Tabela 26: Perfil Nutricional de Gestantes Acompanhados no SISVAN *Web* em 2020 em Pará de Minas, Minas Gerais e Brasil.

UF	Magreza	Sobrepeso	Obesidade
Pará de Minas	12,69%	26,3%	29,36%
Estado	14,67%	27,59%	24,31%
Brasil	14,24%	28,63%	23,24%

Fonte: SISVAN Web/ DAB/ Ministério da Saúde-2021.

Na tabela 27, constata-se aumento no excesso de peso em 3,48% nos casos de sobrepeso e 4,56% de obesidade e, redução no déficit de peso de 4,35% no grupo de gestantes.

Tabela 27. Estado nutricional de gestantes residentes do município de Pará de Minas nos anos de 2014, 2018 e 2021.

ESTADO NUTRICIONAL	2014	2018	2021
BAIXO PESO	15,98%	14,85%	11,63%
EUTROFIA	36,41%	31,74%	32,72%
SOBREPESO	25,65%	27,47%	29,13%
OBESIDADE	21,96%	25,94%	26,52%

Fonte: SISVAN. Acesso em 03/11/2021.

2.5.3. Agravos de Notificação Compulsória

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017, anexo V, capítulo I), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região. A Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, alterou a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções (Brasil, 2022).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de Governo, por meio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória (Brasil, 2022).

Em Pará de Minas, os agravos de notificação compulsória que ocorreram com maior frequência foram: atendimento anti-rábico (33,62%), violência interpessoal (24,85%), intoxicação exógena (10,97%), sífilis não especificada (10,92%), acidente por animais peçonhentos (7,89%), hepatites virais (2,49%), sífilis em gestante (2,21%) (Tabela 28). As notificações dos casos de dengue foram consideradas separadamente.

Tabela 28. Agravos de Notificação Compulsória em residentes de Pará de Minas no período de 2013 a 2021.

Agravos notificados	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	33		72	109	111	128	207	130	108	944
Z206 CRIANCA EXPOSTA HIV	1	0	2	6	3	0	1	0	0	13
B24 AIDS	0	1	11	16	21	17	23	12	20	121
A779 FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSES	0	46	0	2	0	5	10	4	4	25
Z21 GESTANTE HIV	1	0	2	4	2	4	2	0	1	16
A309 HANSENIASE	1	2	2	0	4	0	4	2	4	19
A988 HANTAVIROSE	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3
B09 DOENCAS EXANTEMATICAS	2	3	3	2	2	6	10	2	1	31
B19 HEPATITES VIRAIS	6	13	15	14	24	40	36	39	28	215
A959 FEBRE AMARELA	0	1	0	0	0	3	1	0	1	6
A379 COQUELUCHE	17	9	5	10	2	6	4	0	0	53
A35 TETANO ACIDENTAL	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O981 SIFILIS EM GESTANTE	12	14	13	21	34	32	21	24	20	191
A829 RAIVA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
G039 MENINGITE	1	2	5	10	9	11	12	4	3	57
A169 TUBERCULOSE	7	1	7	8	7	9	9	8	6	62
B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	2	3	3	2	2	4	0	1	4	21
A279 LEPTOSPIROSE	1	2	2	1	1	3	5	0	2	17
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	9	10	8	18	36	73	144	130	254	682
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	278	275	283	181	251	352	462	396	428	2906
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	101	166	274	234	338	217	263	224	331	2148
B54 MALARIA	0	0	0	0	0	5	7	2	0	14
A509 SIFILIS CONGENITA	2	0	2	0	8	9	9	2	1	33
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	22	10	3	5	6	4	11	5	4	70
R36 SINDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	0	4	1	0	1	1	3	8	26	44
P350 SINDROME DA RUBEOLA CONGENITA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
T659 INTOXICACAO EXOGENA	57	29	94	124	95	62	133	111	243	948
Total	553	591	807	768	959	992	1377	1104	1492	8643

Fonte: SINANnet.

2.5.4. Agravos e doenças relacionadas ao trabalho

O trabalho é uma forma de construção das sociedades e dos homens, sendo o mesmo inerente à condição humana. Portanto, trabalhar é uma necessidade intrínseca ao ser humano e pode desempenhar um papel importante na promoção da saúde. Entretanto, esse papel nem sempre é cumprido e o trabalho pode, muitas vezes, influenciar de forma negativa e causar danos humanos, econômicos e materiais por meio de adoecimentos ou mortes por causas relacionadas ao trabalho, tanto do presente quanto do passado (Minas Gerais, 2020). O trabalho configura-se em um dos mais importantes determinantes do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade (Brasil, 2020).

Dessa forma, deve-se primar pelo trabalho com qualidades justas e aceitáveis para que o mesmo promova a qualidade de vida e a saúde das pessoas (Minas Gerais, 2020).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNSTT) representa uma importante conquista para os trabalhadores brasileiros e baliza o fortalecimento das políticas sociais no Brasil ao definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS (Brasil, 2020). A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) trabalha de forma articulada em três eixos de atuação: na vigilância epidemiológica, na atenção à saúde e na vigilância dos ambientes e processos de trabalho (Minas Gerais, 2020).

Em relação aos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, são de notificação compulsória, no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN): os Acidentes de Trabalho Grave (ATG) (fatais, mutilações e que envolvam menores de 18 anos de idade), os Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico, as Intoxicações Exógenas relacionadas ao trabalho, as Lesões por Esforço Repetitivo (LER/DORT), os Cânceres Relacionados ao Trabalho, os Transtornos Mentais relacionados ao trabalho, as Dermatoses Ocupacionais, a Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR) e as Pneumoconioses. A estes foram acrescentados recentemente como Doenças de Notificação Compulsória no Estado de Minas Gerais a Brucelose e os Distúrbios de Voz relacionados ao trabalho, por meio da Resolução SES-MG nº 6.532, de 05 de dezembro de 2018, que acrescenta doenças, agravos e eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória (Minas Gerais, 2020).

Conforme as informações das notificações do SINAN NET, no período de 2012 a 2021, foram notificados 2.038 casos de agravos relacionados ao trabalho, sendo 63,42% no sexo masculino e 36,58% no sexo feminino. Do total de notificações, 67,59 % por Acidente de Trabalho Grave (ATG), 30,91 % por Acidente de Trabalho com Exposição Materiais Biológicos (ATEMB), 0,43% por LER/DORT, 0,43% por Pneumoconiose, 0,32% por Transtorno Mental, 0,21% por Dermatoses Ocupacionais, 0,11 % Câncer Relacionado ao Trabalho (Tabela 29) (Minas Gerais, 2020). Do total de acidentes de trabalho grave, 82,59% foram com homens e em relação aos acidentes de trabalho com exposição a materiais biológicos, 77,16% foram com mulheres.

Tabela 29. Agravos de Saúde do Trabalhador Notificados de residentes de Pará de no período de 2013 a 2021.

Agravos Saúde Trabalhador	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	32	35	21	26	24	20	37	30	33	31	289
Acidente de Trabalho Grave	22	20	9	31	40	44	22	27	10	407	632
Câncer Relacionado ao Trabalho	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Dermatoses Ocupacionais	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
LER DORT	1	1	-	1	-	-	-	-	-	1	4
Pneumoconiose	1	-	1	-	-	2	-	-	-	-	4
Transtorno Mental	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Total	224	114	62	155	190	163	124	190	154	662	2038

Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

Assim, é reconhecido o grande desafio da importância do trabalho como um dos determinantes e condicionantes da saúde das pessoas. A partir disso, estimular o desenvolvimento de ações capazes de sensibilizar a população a fim de diminuir o risco, prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e promover a saúde dos trabalhadores (Minas Gerais, 2020).

- **Doenças transmissíveis**

A situação atual das doenças transmissíveis ainda causa um grande impacto nos dados de morbidade do Brasil, com destaque para aquelas que têm associações com as condições sanitárias, econômicas, ambientais e sociais. Doenças erradicadas estão ressurgindo e disseminando-se com velocidade, causando um grande problema de saúde pública (Brasil, 2020).

- **Dengue**

A Dengue é uma doença febril aguda causada por um vírus de genoma RNA do gênero Flavivírus e transmitida via picada de mosquitos infectados do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes Aegypti* seu principal vetor (Rigau-Perez, 1998). São conhecidos quatro sorotipos (DENV 1, 2, 3 e 4), com manifestações clínicas da doença variando desde infecções assintomáticas até formas mais graves, com quadros de hemorragia e choque, podendo evoluir para óbito (WHO, 2009).

A Organização Mundial de Saúde, em 2012, classificou a dengue como a mais importante virose transmitida por artrópodes. Nas últimas cinco décadas a incidência da doença aumentou trinta vezes, variando de 908 casos no final da década de 1950 até mais de dois milhões de casos no ano de 2010. Atualmente, mais de 100 países são endêmicos e estimam-se entre 50 a 100 milhões de novas infecções por ano, incluindo milhares de formas graves e 20.000 óbitos por ano, gerando uma sobrecarga para os sistemas de saúde e a economia dos países afetados (WHO, 2012). Nas Américas,

a reemergência da dengue tornou-se um grave problema de saúde pública a partir da década de 1960 (Guzman, 2003).

No Brasil, a dengue foi documentada laboratorialmente em 1982, com a primeira epidemia em Boa Vista, em Roraima, causada pelos sorotipos 1 e 4 (Osanai, 1983). Em 1986, ocorreram epidemias atingindo o Rio de Janeiro e capitais da região Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada, intercalando-se com a ocorrência de epidemias, geralmente associadas com a introdução de novos sorotipos em áreas anteriormente indenes e/ou alteração do sorotipo predominante (BRASIL, 2009). No período entre 2002 a 2011, a dengue se consolidou como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, com aumento no número de casos e hospitalizações, com epidemias de grande magnitude, agravamento do processo de interiorização da transmissão, com registro de casos em municípios de diferentes portes populacionais e a ocorrência de casos graves acometendo pessoas em idades extremas. Ao longo destes 10 anos foram registrados aproximadamente 4,8 milhões de casos prováveis (casos notificados, exceto os descartados) de dengue, o que representa um número quatro vezes maior em relação aos dez anos anteriores (Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2012).

O Estado de Minas Gerais também apresenta aumento de casos de dengue nos últimos anos, com alternância de períodos epidêmicos e não epidêmicos. Em 2010, a Funed detectou os sorotipos DENV1, DENV2 e DENV3. Já em 2011, os quatro sorotipos do vírus da dengue foram identificados no Estado de Minas Gerais, com predomínio da circulação do sorotipo DENV1. No ano de 2014, observa-se a reintrodução do sorotipo DENV3, que não circulava há dois anos no território mineiro (Minas Gerais, 2020).

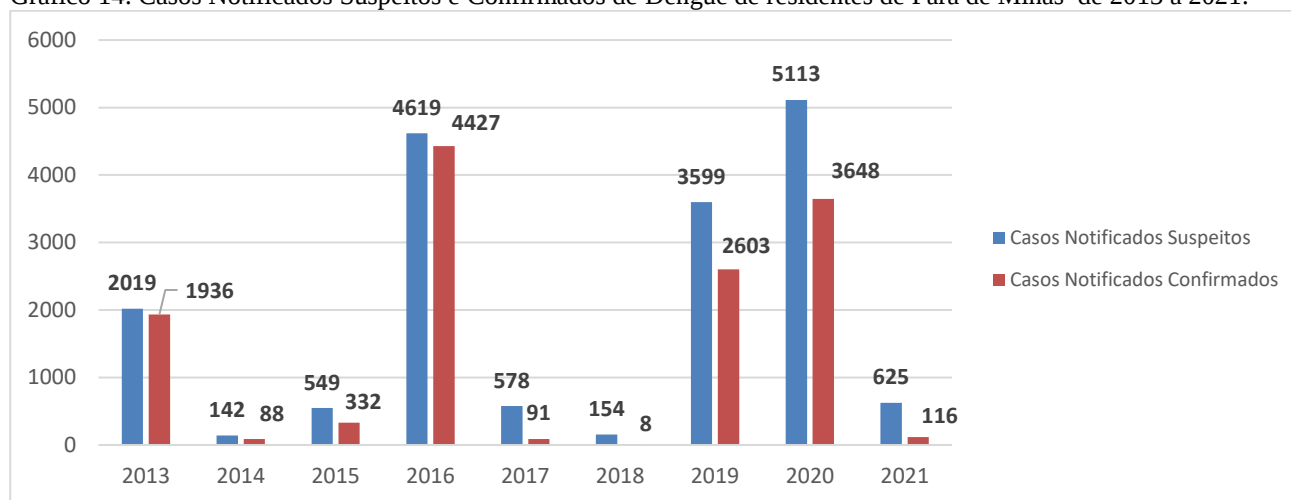
O ano de 2018 é o primeiro em que o sorotipo DENV2 predomina entre as amostras processadas e 2019 segue a mesma tendência. É possível perceber que houve circulação do sorotipo DENV1 em todos os anos. A circulação simultânea de mais de um sorotipo em uma mesma região pode proporcionar aumento na probabilidade de ocorrência de casos com gravidade de sintomas, bem como óbitos. Diante disso, é fundamental que o Estado e os municípios se organizem principalmente no que se refere a sua estrutura assistencial. A primeira epidemia em Minas Gerais ocorreu em 1998, com um total de 147.418 casos notificados (Minas Gerais, 2020).

A partir de 2006, com a cocirculação dos sorotipos DENV1, 2 e 3, ocorreu um aumento significativo na transmissão viral. Aproximadamente 79.000 casos notificados em 2008, 83.000 casos em 2009 e 260.000 casos em 2010, sendo este último considerado um ano epidêmico (Campos, 2015). A partir de 2011, com a introdução do sorotipo DENV4, os quatro sorotipos circulam no estado, e em

2013, ocorreu uma grande epidemia com aproximadamente 500.000 casos notificados (AMANCIO, 2015). O ano de 2016 superou todas as epidemias vivenciadas anteriormente pelo Estado, registrando mais de 600.000 casos notificados (Minas Gerais, 2020).

O gráfico 14 apresenta a frequência de Casos Notificados Suspeitos e Confirmados de Dengue de residentes de Pará de Minas, segundo ano, no período de 2013 a 2021.

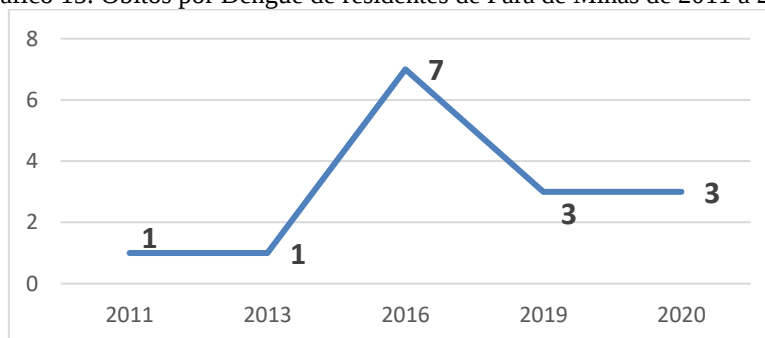
Gráfico 14. Casos Notificados Suspeitos e Confirmados de Dengue de residentes de Pará de Minas de 2013 a 2021.



Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

O gráfico 15 apresenta a frequência de óbitos por dengue de residentes de Pará de Minas, segundo ano, no período de 2011 a 2021.

Gráfico 15. Óbitos por Dengue de residentes de Pará de Minas de 2011 a 2021.



Fonte: SINAN/CPDE/DIE/SVE/SubVS/SESMG.

2.6. Condições de Saúde Bucal

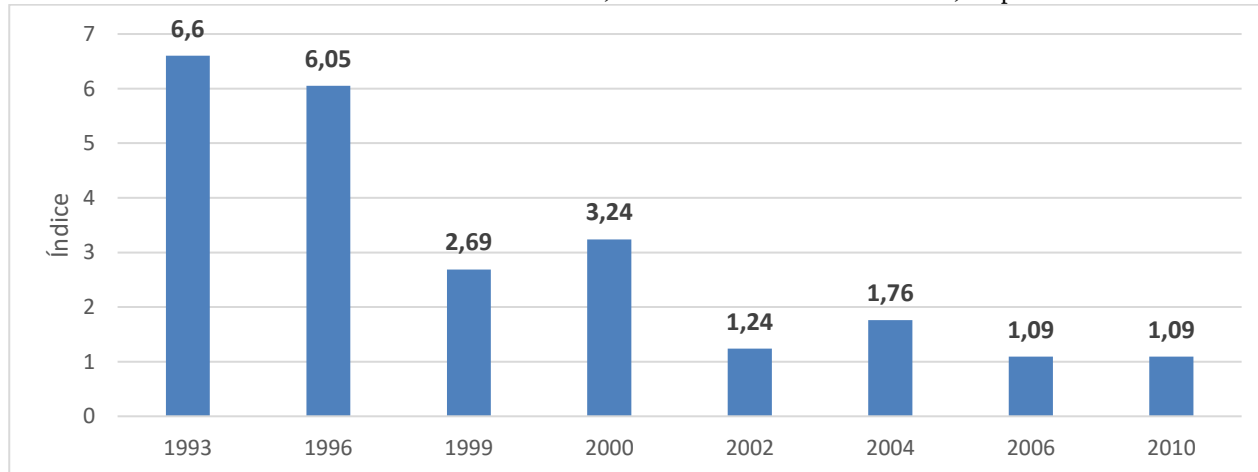
A importância e a magnitude da epidemiologia como eixo estruturante e norteador para as estratégias de elaboração, organização e planejamento das ações de saúde bucal foram levadas em consideração ao estruturar a rede de atenção à saúde bucal do município de Pará de Minas.

Ao longo de seis anos (2006-2012), construiu-se um referencial histórico da população do município e o seu quadro epidemiológico das condições de saúde bucal, cujos principais resultados estão apresentados a seguir.

No grupo etário de 5 anos, observou-se, em 2006, que 52,4% das crianças apresentavam-se livres de cárie e o índice ceo-d (Dentes decíduos cariados, perdidos e restaurados) foi de 1,9. Em 2010, o percentual de crianças livres de cárie reduziu para 51,5% e o índice ceo-d para 1,7. No levantamento epidemiológico SB Brasil 2010, os resultados do índice ceo-d para região Sudeste foi 2,1 e Brasil 2,43. O percentual de crianças livres de cárie foi 51,9% para região Sudeste e 46,6% para o Brasil (Brasil, 2010). Em 2006, esse percentual se aproximou da meta proposta pela Organização Mundial de Saúde - OMS-2000 (50% de crianças livres de cárie). Por outro lado, em 2010, a situação encontrada ficou bem distante das metas propostas pela OMS- 2010, que definiu 90% de crianças livres de cárie nesse grupo etário.

A observação do índice de CPO-D (média de dentes permanentes cariados, perdidos, obturados) aos 12 anos revelou também o impacto das ações e serviços na saúde bucal das crianças do município. Verificou-se o declínio deste indicador que passou de 6,6 em 1993 para 1,1 em 2010 (Gráfico 16). No SB Brasil 2010, a região Sudeste apresentou índice CPOD aos 12 anos igual a 1,72 e o Brasil, 2,07 (Brasil, 2010).

Gráfico 16. Série histórica do índice CPOD aos 12 anos, em residentes de Pará de Minas, no período de 1993 a 2010.



Fonte: Setor de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Pará de Minas.

Nos levantamentos realizados nos anos de 2006 e 2010, observou-se que a média do CPO-D ficou próxima à meta proposta pela OMS-2010 (CPO-D<1). Entre crianças de 12 anos, 39,5% apresentaram dentes comprometidos pela cárie.

Constatou-se ainda o incremento do índice de CPO-D com o aumento da idade. Adolescentes de 15 a 19 anos mostraram CPO-D médio equivalente a 4,4. Na região Sudeste foi 3,83 e no Brasil, 4,25 (Brasil, 2010). Este indicador entre adultos de 20 a 59 anos foi de 16,6 (Região Sudeste, 16,36 e Brasil, 16,75) e entre os idosos de 65 a 74 anos, o índice CPO-D alcançou o valor de 30,8 (Região Sudeste, 27,65 e Brasil, 27,53). De forma inversa, nota-se a redução do percentual de pessoas sem experiência de cárie.

A avaliação das condições periodontais revelou que adolescentes de 15 a 19 anos apresentaram como principal problema periodontal o sangramento (19,7%) seguido da presença de cálculo (10,2%). Entre adultos (20 a 59 anos) prevalece a presença de cálculo (26,8%) e já é significativo o percentual de bolsa periodontal (14,3%) (tabela 28).

Na região Sudeste, 47,9% dos adultos apresentaram sangramento, 65,3%, cálculo, 29,3% bolsa rasa e 7,5% bolsa profunda. No Brasil, 45,8% dos adultos apresentaram sangramento, 65,3%, cálculo, 29,3% bolsa rasa e 7,5% bolsa profunda (Brasil, 2010).

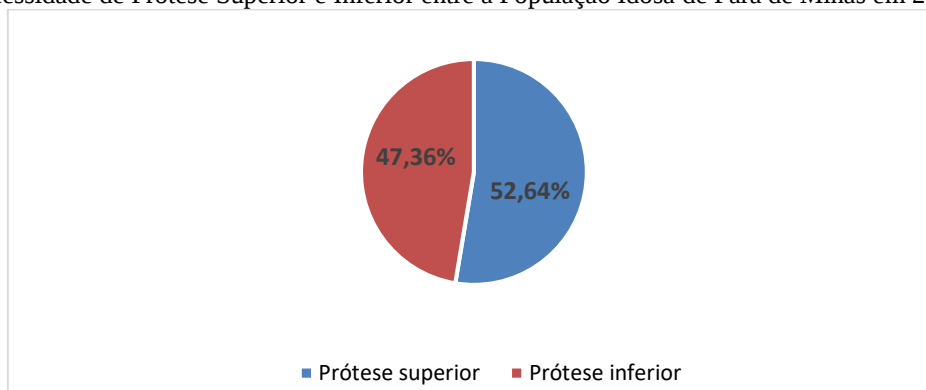
Tabela 28. Resultados das Condições Periodontais na Faixa Etária de 20 a 59 anos de residentes de Pará de Minas.

Sadio		Sangramento		Cálculo		Bolsa de 4-5 mm		Bolsa de 6 mm ou +		Excluído	
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
122	30	66	16,3	109	26,8	47	11,6	11	2,7	51	12,6

Fonte: Setor de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas.

Em 2012, realizou-se nova avaliação para conhecer a necessidade de prótese entre idosos do município, revelando que 52,64% necessitavam de algum tipo de prótese superior e 47,36% de prótese inferior. Ainda nesse exame, concluiu-se que entre os idosos de 65 a 74 anos, 65% são desdentados superior e inferior. Esses dados corroboraram a necessidade da implantação do serviço de próteses dentárias no município.

Gráfico 17. Necessidade de Prótese Superior e Inferior entre a População Idosa de Pará de Minas em 2012.



Fonte: Setor de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas.

3. REDE DE SAÚDE

3.1. Rede Física

Segundo o Ministério da Saúde - MS, as Redes de Atenção à Saúde - RAS caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os seus pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde - APS. São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

O objetivo das RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica. Todos os pontos de atenção são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS, e se diferenciam apenas em função das distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

O município conta com uma rede física de 64 estabelecimentos de saúde, sendo 60,94% próprios, destinados à prestação das ações e serviços de saúde. A porta de entrada preferencial ao sistema de saúde é a Atenção Primária à Saúde - APS. Neste nível, a população é contemplada com ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e manutenção das condições de saúde. São 26 Equipes de Saúde da Família – ESF que abrangem em torno de 95,46% da população estimada do município. Os residentes de áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família são atendidos na Unidade Básica de Saúde - UBS N. Sra. da Piedade, que conta com Equipes de Atenção Primária à Saúde - eAP's, garantindo 100% de cobertura populacional na atenção básica. Na UBS N. Sra. da Piedade está localizado o ambulatório para atendimento à população LGBTQIA+. Há 19 Equipes de Saúde Bucal na ESF que cobrem em torno de 69,13% da população e juntamente com as equipes de saúde bucal convencionais alcançam 97,77% da população. O Centro de Especialidades Odontológicas - CEO tipo I oferece as especialidades de cirurgia, estomatologia, periodontia, endodontia e atendimento a pessoas com necessidades especiais. As equipes desenvolvem seus processos de trabalho em conjunto com as quatro Equipes Multidisciplinares da Atenção Básica – EMAB's e três Pólos de Academia de Saúde e Vigilância em Saúde. O trabalho coletivo das equipes e o envolvimento de outros setores buscam a resolutividade da maioria das condições de saúde nesse nível de atenção.

A Vigilância em Saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios,

sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde. Insere-se no espaço social abrangendo sua atuação sobre o setor público e privado. No setor de Vigilância em Saúde do município, existem os departamentos de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Promoção da Saúde, Saúde do Trabalhador e Vigilância Alimentar e Nutricional. A imunização é realizada em todas as UBS's e no Ambulatório Médico de Especialidades – AME, onde está instalada a Rede de Frios do município. O município possui também o Centro de Controle de Zoonoses – CCZ. A vigilância em conjunto com a rede e de forma intersetorial realiza suas atividades com a finalidade de redução de agravos, prevenção de doenças e promoção da saúde.

Na atenção secundária, o Ambulatório Médico de Especialidades - AME oferta atendimentos e procedimentos clínicos e cirúrgicos especializados de média complexidade, principalmente na atenção à saúde da mulher e da criança, hiperdia, saúde do homem.

A rede de Atenção Psicossocial possui um Centro de Atenção Psicossocial – tipo II - CAPSII, um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS AD, uma Residência Terapêutica, um Centro de Convivência de Saúde Mental, atendimento em psicologia nas unidades básicas de saúde e o Entrelaços – Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil. Os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial buscam o planejamento e atendimento adequado das necessidades em saúde mental. Além disso, o município conta com o trabalho e apoio do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - COMAD.

Na rede de Atenção à Urgência e Emergência, a assistência é realizada pelas Equipes do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, pelo Serviço Ambulatorial Móvel de Urgência – SAMU e pela Unidade de Pronto Atendimento - UPA. O atendimento hospitalar é prestado pelo Hospital N. Sra. da Conceição - HNSC, que também atende o município com procedimentos e exames ambulatoriais. Possui Unidade de Terapia Intensiva com dez leitos de UTI adulto tipo II e 20 leitos SUS de UTI adulto para atendimento à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – COVID-19 e oferece em nível terciário, o serviço de diálise.

A partir de 17 de outubro de 2021, com a instalação da Unidade de Suporte Avançado (USA) do SAMU, Pará de Minas e os municípios da região passaram a oferecer uma atenção mais resolutiva e complexa em atendimentos móveis de urgência e emergência em situações de maior gravidade. A USA do SAMU Pará de Minas pode ser empenhada para apoio em qualquer outro município integrante do Consórcio. A destinação da USA para a base do SAMU em Pará de Minas é resultado de intensas tratativas da Prefeitura e Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Ampliada Oeste

para Gerenciamento dos Serviços de Urgência e Emergência (CIS-URG Oeste) junto ao Governo do Estado há algum tempo. Para que a proposta fosse concretizada, a Prefeitura de Pará de Minas realizou adequações na sede da base, inaugurada em junho de 2017.

Devido ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, foi necessária a reorganização da rede de atenção à saúde. Foi ampliado o horário de funcionamento da UBS N. Sra da Piedade e foram contratadas novas equipes para prestação dos atendimentos. Foram criadas uma equipe de atenção domiciliar exclusiva para atendimento aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 (EMAD-Covid-19), um Centro de Atendimento para Síndromes Respiratórias - Hospital Padre Libério, que dispõe de 10 leitos semi-intensivos. Também foi implantado o serviço de Call Center para cadastro, monitoramento, acompanhamento dos casos notificados e regulação dos atendimentos conforme classificação de risco e áreas geográficas de abrangência. Foram inaugurados o Ambulatório Municipal de Fisioterapia – Vânia Maria da Silva Faria, que oferta reabilitação física e respiratória, especialmente para aqueles usuários que foram acometidos pela Covid-19 e o Centro de Atenção à Saúde do Trabalhador – Maria do Carmo de Faria/Kaká, que oferta assistência médica, de enfermagem e psicológica aos trabalhadores da saúde, da rede pública e credenciada, além das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) yoga, acupuntura, auriculoterapia, aromaterapia, dentre outras.

O município conta com o Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III, sendo referência microrregional para reabilitação intelectual, física, inclusive para ostomizados e, para macrorregião Oeste, é referência na reabilitação visual. O serviço também oferta órteses, próteses e materiais especiais para os municípios da microrregião de Pará de Minas.

A Secretaria Municipal de Saúde já deu início ao processo de credenciamento/habilitação da unidade de atenção especializada em oftalmologia (unidade de atenção em alta complexidade), sendo o prestador o Centro de Excelência em Oftalmologia - CEO; habilitação de nove leitos de unidade de terapia intensiva - UTI adulto tipo II para o Hospital Nossa Senhora da Conceição e a alteração da habilitação do Centro Especializado em Reabilitação – CER tipo III para tipo IV, com a inclusão da reabilitação auditiva.

No sistema de apoio, há um laboratório municipal, além dos prestadores, uma farmácia municipal e onze polos que realizam o atendimento descentralizado, facilitando o acesso da população aos medicamentos.

O setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria realiza a regulação das demandas para especialidades ambulatoriais e hospitalares e, no sistema logístico, conta-se com uma equipe de tecnologia da informação que recebe todos os chamados dos pontos de atenção da rede e o setor de

transporte que atende dentro e fora do domicílio. Os demais setores constituem a gestão e administração geral da secretaria municipal de saúde.

Assim, considerando sua capacidade instalada e suas necessidades, a gestão contrata os prestadores e celebra convênios para prestação de ações e serviços de saúde, com o objetivo de facilitar o acesso e a integralidade da atenção, dentro e fora do domicílio em consonância com seus limites orçamentários. Atualmente a administração pública participa de três consórcios: CISPARÁ – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto do Rio Pará, ICISMEP – Instituição de Cooperação Intermunicipal do Médio Paraopeba e o CISURG-Oeste – Consórcio Intermunicipal de Saúde da região Ampliada Oeste para Gerenciamento dos Serviços de Urgência e Emergência.

O Conselho Municipal de Saúde de Pará de Minas foi criado pela Lei Municipal Nº 2872/1992. Atualmente conta com 16 membros, com seus respectivos suplentes. É composto paritariamente por oito representantes dos usuários, quatro representantes dos trabalhadores da saúde, dois representantes do governo e dois representantes dos prestadores de serviços do SUS. Suas reuniões ocorrem mensalmente, toda última quarta-feira, às 18 horas, na Casa dos Conselhos, Rua Dr. Cândido, 26, Centro. O CMS possui cinco Comissões Permanentes, sendo: Comissão de Orçamento e Finanças, Comissão de Saúde, Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, Comissão de Comunicação, Informação e Educação em Saúde e Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

O Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - COMAD foi criado pela Lei 5.658/14. É composto por 16 membros efetivos com seus respectivos suplentes, sendo oito representantes da sociedade civil, quatro representantes do poder público, dois representantes da Polícia Civil e dois da Polícia Militar. Possui duas Comissões Permanentes: a de Comissão de Mobilização e a de Comissão de Fiscalização. O COMAD é um órgão colegiado, de caráter permanente, normativo, consultivo e deliberativo, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde. Ele tem por finalidade estabelecer as diretrizes da Política Municipal sobre o combate às drogas, abrangendo as áreas de prevenção, tratamento, reinserção social dos usuários, dedicando-se ao desenvolvimento das ações referentes à redução da demanda de drogas, em conjunto com as autoridades constituídas. Suas reuniões ocorrem mensalmente, toda segunda quarta-feira, às 8 horas, na Casa dos Conselhos, Rua Dr. Cândido, 26, Centro.

No âmbito da participação social, o município conta também com a Ouvidoria do SUS, que é um espaço democrático onde o usuário tem a possibilidade de apresentar suas demandas, sejam estas, sugestões, elogios, reclamações, dentre outras.

Quadro 2. Rede Física prestadora de serviços ao SUS em Pará de Minas por tipo de estabelecimento e gestão em dezembro/2021.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	1	0	1
FARMÁCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	1	0	23	24
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	8	8
POSTO DE SAÚDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	0	1	1
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE)	0	0	1	1
CONSULTÓRIO ISOLADO	0	0	2	2
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	12	12
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	1	1	59	61

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Data da consulta: 26/01/2022.

▪ **Detalhamento da Rede Física de estabelecimentos de saúde por Tipo de Estabelecimento em dezembro/2021.**

- **Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de urgência**

- ✓ Unidade de Suporte Avançado - SAMU

- **Farmácia**

- ✓ Farmácia Municipal

- **Centro de Saúde/Unidade Básica**

- **Dupla**

- ✓ Complexo Penitenciário Doutor Pio Canedo

- **Municipal**

- ✓ UBS Ascensão
- ✓ UBS Alto Santos Dumont
- ✓ UBS Belvedere
- ✓ UBS CAIC
- ✓ UBS Dom Bosco
- ✓ UBS Grão Pará
- ✓ UBS JK
- ✓ UBS João Paulo II
- ✓ UBS Nossa Senhora da Piedade
- ✓ UBS Nossa Senhora das Graças
- ✓ UBS Nossa Senhora de Fátima

- ✓ UBS Padre Libério
- ✓ UBS Paraíso
- ✓ UBS Providência
- ✓ UBS Recanto
- ✓ UBS Santos Dumont
- ✓ UBS São Cristóvão
- ✓ UBS São Pedro
- ✓ UBS Seringueiras
- ✓ UBS Serra Verde
- ✓ UBS Torneiros
- ✓ UBS Vila Ferreira
- ✓ UBS Walter Martins
- **Centro de Atenção Psicossocial**
 - ✓ CAPS ad
 - ✓ CERSAM
 - ✓ Entrelaços - Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil
- **Hospital Geral**
 - ✓ Hospital Nossa Senhora da Conceição
- **Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)**
 - ✓ Axial
 - ✓ Citomed
 - ✓ Clínica Odontológica Sorriso de Minas
 - ✓ Digma
 - ✓ Labicon
 - ✓ Laboratório Laborfama
 - ✓ Lígia Taciana Ramalho Luz
 - ✓ Radial
- **Posto de Saúde**
 - ✓ Centro de Saúde de Carioca
 - ✓ Centro de Saúde de Tavares
- **Consultório Isolado**
 - ✓ Climpam
 - ✓ Flávio Santos Ladeira
- **Serviço de Atenção Domiciliar (Home Care)**

- ✓ Serviço de Atenção Domiciliar - SAD
- **Central de Gestão em Saúde**
- ✓ Secretaria Municipal de Saúde
- **Clínica/Centro de Especialidade**
- ✓ Acolher Medicina Especializada
- ✓ Ambulatório de Especialidades Médicas
- ✓ Ambulatório de Fisioterapia Vânia Maria Silva Faria
- ✓ APAE
- ✓ Centro de Especialidades Odontológicas
- ✓ Cepro – exames de fonoaudiologia realizados para a Apae
- ✓ Cispará
- ✓ Clínica AmorSaúde de Pará de Minas
- ✓ Hospital Municipal Dia Padre Libério
- ✓ Paramed
- ✓ Physio
- ✓ Sidmed
- **Polo Academia de Saúde**
- ✓ Academia São Vicente de Paulo
- ✓ Academia Torneiros
- ✓ Academia Dom Bosco
- **Pronto Atendimento**
- ✓ UPA 24 Horas
- **Central de Regulação do Acesso**
- ✓ Central de Regulação

Quadro 3. Rede Física prestadora de serviços ao SUS em Pará de Minas por natureza jurídica em dezembro/2021.

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
CONSÓRCIO PÚBLICO DE DIREITO PÚBLICO (ASSOCIAÇÃO PÚBLICA)	1	1		2
MUNICÍPIO	41			41
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL			1	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	1			1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	4			4
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	11			11
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	2			2
ENTIDADE SINDICAL	0			0
PESSOAS FÍSICAS				
PESSOAS FÍSICAS	1			1
Total	62	1	1	64

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Data da consulta: 28/01/2022.

▪ **Detalhamento da Rede Física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica em dezembro/2021.**

➤ **Administração Pública**

• **Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)**

❖ **Municipal**

✓ Cispará

❖ **Estadual**

✓ USA/SAMU

• **Município**

✓ Academia São Vicente de Paula

✓ Academia Torneiros

✓ Academia Dom Bosco

✓ Ambulatório de Especialidades Médicas

✓ Ambulatório de Fisioterapia Vânia Maria Silva Faria

✓ CAPS ad

✓ Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

✓ Central de Regulação

✓ Centro de Saúde de Carioca

✓ Centro de Saúde de Tavares

✓ CERSAM

✓ Entrelaços

✓ Farmácia Municipal

✓ Hospital Municipal Dia Padre Libério

✓ Serviço de Atendimento Domiciliar

✓ Secretaria Municipal de Saúde

✓ UBS Alto Santos Dumont

✓ UBS Ascensão

✓ UBS Belvedere

✓ UBS Caic

✓ UBS Dom Bosco

✓ UBS Grão Pará

✓ UBS JK

✓ UBS João Paulo II

✓ UBS Nossa Senhora da Piedade

✓ UBS Nossa Senhora das Graças

- ✓ UBS Nossa Senhora de Fátima
- ✓ UBS Padre Libério
- ✓ UBS Paraíso
- ✓ UBS Providência
- ✓ UBS Recanto
- ✓ UBS Santos Dumont
- ✓ UBS São Cristóvão
- ✓ UBS São Pedro
- ✓ UBS Seringueiras
- ✓ UBS Serra Verde
- ✓ UBS Torneiros
- ✓ UBS Vila Ferreira
- ✓ UBS Walter Martins
- ✓ UPA 24 Horas
- **Órgão Executivo do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal**
- ✓ Complexo Penitenciário Doutor Pío Canedo

➤ **Entidade Empresariais**

- **Empresário (Individual)**
- ✓ Flávio Santos Ladeira – presta serviço para CISPÁRÁ
- **Sociedade Simples Limitada**
- ✓ Climpam – presta serviço para CISPÁRÁ
- ✓ Clínica Odontológica Sorriso de Minas
- ✓ Paramed – presta serviço para CISPÁRÁ
- ✓ Sidmed – presta serviço para CISPÁRÁ
- **Sociedade Empresária Limitada**
- ✓ Acolher Medicina Especializada – PRESTA SERVIÇO PARA CISPÁRÁ
- ✓ Axial – presta serviço para CISPÁRÁ
- ✓ Centro de Excelência em Oftalmologia - CEO
- ✓ CEPRO – presta serviço para APAE
- ✓ Citomed
- ✓ Clínica AmorSaúde de Pará de Minas – presta serviço para CISPÁRÁ
- ✓ Digma
- ✓ Labicon
- ✓ Laboratório Laborfama

✓ Physio

✓ Radial

➤ **Entidades Sem Fins Lucrativos**

• **Associação Privada**

✓ Apae

✓ Hospital Nossa Senhora da Conceição

➤ **Pessoas Físicas**

• **Pessoas Físicas**

• Lígia Taciana Macedo Ramalho Luz

• **Consórcios em saúde**

Quadro 4. Participação do município de Pará de Minas em Consórcios de Saúde em dezembro/2021.

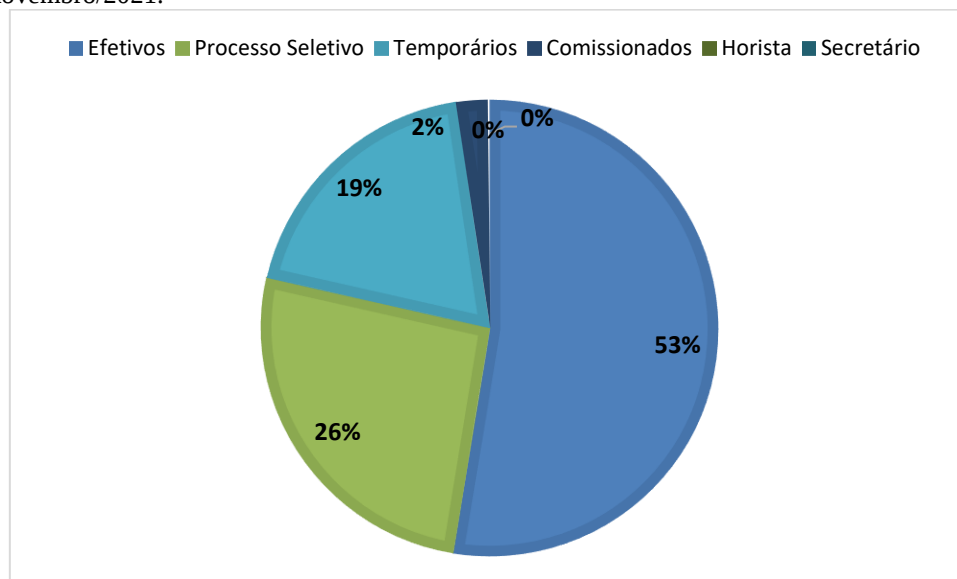
Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Área de atuação	Participantes
01.260.691/0001-25 CISPARÁ	Direito Público	• Serviços de apoio ao diagnóstico • Transporte sanitário • Assistência médica e ambulatorial • Urgência e emergência • Consulta médica especializada	MG / Pará de Minas
20.059.618/0001-34 CIS-URGE	Direito Público	• Urgência e emergência	MG / Pará de Minas
Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Área de atuação	Participantes
05.802.877/0001-10 ICISMEP	Direito Público	• Serviços de apoio ao diagnóstico • Transporte sanitário • Assistência médica e ambulatorial • Urgência e emergência • Vigilância sanitária • Atenção básica • Atenção hospitalar • Compra de medicamentos • Atenção psicossocial • Consulta médica especializada • Vigilância epidemiológica	MG / Pará de Minas

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 26/01/2022.

3.2. Constituição da Força de Trabalho do SUS Municipal

A Secretaria Municipal de Saúde tem 1.147 matrículas de servidores cadastradas segundo competência de novembro/2021. Do total de matrículas, 603 são servidores efetivos, representando a maioria do quadro funcional, 298 são contratados aprovados em processo seletivo, 219 são contratos temporários, 25 são cargos em comissão, um horista e o Secretário Municipal de Saúde.

Gráfico 18. Distribuição de Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Pará de Minas segundo vínculo na competência novembro/2021.



Fonte: Secretaria Municipal de Gestão Pública de Pará de Minas.

Parte dos profissionais de saúde, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, assistentes sociais, psicólogos, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, porteiros são prestadores de serviços da rede através de empresas terceirizadas. Esses trabalhadores estão lotados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, Centro de Atendimento – Hospital Padre Libério, Administração Geral da SMS, Ambulatório Médico de Especialidades – AME, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatório de Fisioterapia, Centro de Referência de Saúde Mental – CERSAM, Vigilância em Saúde e Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.

▪ Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- **Pública**
- **Estatutários e Empregados Públicos (0102)**
 - **Todos os CBO's:** Profissionais da rede pública municipal (Prefeitura) e estadual (Pio Canedo).
- **Intermediados por Outras Entidades (08)**
 - **CBO'S Médicos:** profissionais médicos da rede pública municipal (Prefeitura) contratados via ICISMEP (Consórcio) e profissionais médicos do CISPAPÁ.
 - **CBO'S Enfermeiros:** profissional enfermeiro contratado para prestar serviço para o CISPAPÁ.
 - **CBO'S Outro Nível Médio:** profissionais de nível médio prestadores de serviço do SUS.

- **Privada**
- **Intermediados por Outras Entidades (08) – Celetista/Autônomo**
 - **CBO’S Médicos:** profissionais médicos do Hospital Nossa Senhora da Conceição, prestadores de serviço SUS e prestadores de serviço do CISPÁRÁ.
 - **CBO’S Enfermeiros:** zerado (existem profissionais do hospital).
 - **CBO’S Outro Nível Superior:** profissionais de nível superior do Hospital Nossa Senhora da Conceição, prestadores de serviço do SUS e prestadores de serviço do CISPÁRÁ.
 - **CBO’S Outro Nível Médio:** profissionais de nível médio do Hospital Nossa Senhora da Conceição, prestadores de serviço do SUS e prestadores de serviço do CISPÁRÁ.
- **Informais (09)**
 - **CBO’S Médicos:** profissionais médicos prestadores de serviço SUS.

Quadro 5. Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, de estabelecimentos de saúde da Rede SUS de Pará de Minas em dezembro/2021.

Administração do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO’s médicos	CBO’s enfermeiro	CBO’s (outros) nível superior	CBO’s (outros) nível médio	CBO’s ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	23	43	70	125	0
	Intermediados por outra entidade (08)	151	1	3	3	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	33	0	19	20	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	4	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Data da consulta: 28/01/2022.

▪ **Postos de Trabalho Ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão**

• **Pública**

✓ **Contratos Temporários e Cargos em Comissão**

- **CBO'S Médicos:** profissionais médicos de estabelecimentos da rede pública municipal contratados diretamente.
- **CBO'S Enfermeiros:** profissionais enfermeiros de estabelecimentos da rede pública municipal contratados diretamente.
- **CBO'S Outro Nível Superior:** profissionais de nível superior da rede pública municipal contratados diretamente: Cirurgiões-dentistas em diversas especialidades, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, gerentes, diretores, farmacêuticos, farmacêuticos bioquímicos, biomédicos, dirigentes dos serviços públicos municipais, analistas, arquitetos, biólogos, profissionais de educação física na saúde, médicos veterinários.
- **CBO'S Outro Nível Médio:** profissionais de nível médio da rede pública municipal contratados diretamente – auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de laboratório, técnicos em patologia clínica, auxiliares e técnicos administrativos, motoristas, agentes de combate a endemias, visitadores sanitários, agentes de saúde pública, técnicos em saúde bucal, auxiliares em saúde bucal, técnicos em radiologia.
- **CBO'S ACS:** agentes comunitários de saúde da rede pública municipal

• **Privada**

✓ **CONTRATOS TEMPORÁRIOS E CARGOS EM COMISSÃO**

- **CBO'S MÉDICOS:** profissionais médicos de estabelecimentos dos prestadores de serviço do SUS e consórcio.
- **CBO'S ENFERMEIROS:** profissionais enfermeiros de estabelecimentos dos prestadores de serviço do SUS e consórcio.

Quadro 6. Postos de trabalho de Estabelecimentos da Rede SUS de Pará de Minas ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão.

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBO's médicos	CBO's enfermeiro	CBO's (outros) nível superior	CBO's (outros) nível médio	CBO's ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43	40	73	233	133
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Data da consulta: 28/01/2022.

3.3. Financiamento

Apesar dos mais de 30 anos de criação, o financiamento continua sendo um dos maiores desafios para efetivação e consolidação do SUS. O artigo 198 da Constituição Federal de 1988 define que o SUS deve ser financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Assim, apesar da CF/88 ter estabelecido os dispositivos tributários para o financiamento do SUS, este regramento não definiu quais seriam os percentuais mínimos de aplicação para cada esfera de governo que compõe o SUS.

Somente com a aprovação da Emenda Constitucional 29 – EC 29/2000, ficaram regulamentados os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Os estados e municípios deveriam aplicar no mínimo 15% das suas receitas e os estados 12%. A União aumentaria em 5% o orçamento do ano anterior e, nos anos seguintes, corrigiria o orçamento da saúde pela variação nominal do Produto Interno Bruto – PIB.

A Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 – LC 141/2012 regulamentou o §3º do art. 198 da CF/88. Para os municípios permaneceu a exigência de aplicar no mínimo 15% da arrecadação de impostos e transferências constitucionais legais, os Estados, no mínimo 12%. Manteve-se o cálculo da participação da União (valor apurado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual).

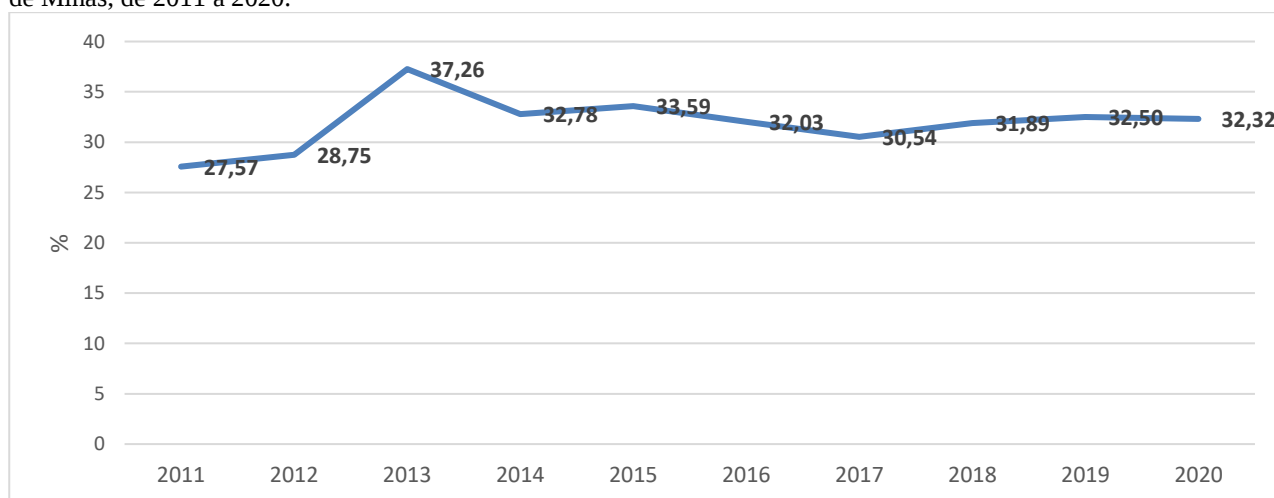
A EC 86/2015 determinou percentuais mínimos e progressivos de aplicação financeira em saúde pela União, incluindo as emendas impositivas e permaneceram as regras para municípios e estados.

A EC 95/2016 instituiu o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União com vigência por vinte exercícios financeiros, ficando estabelecidos, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias.

O Município de Pará de Minas, conforme série histórica, tem investido valores bem superiores ao determinado pelos instrumentos legais.

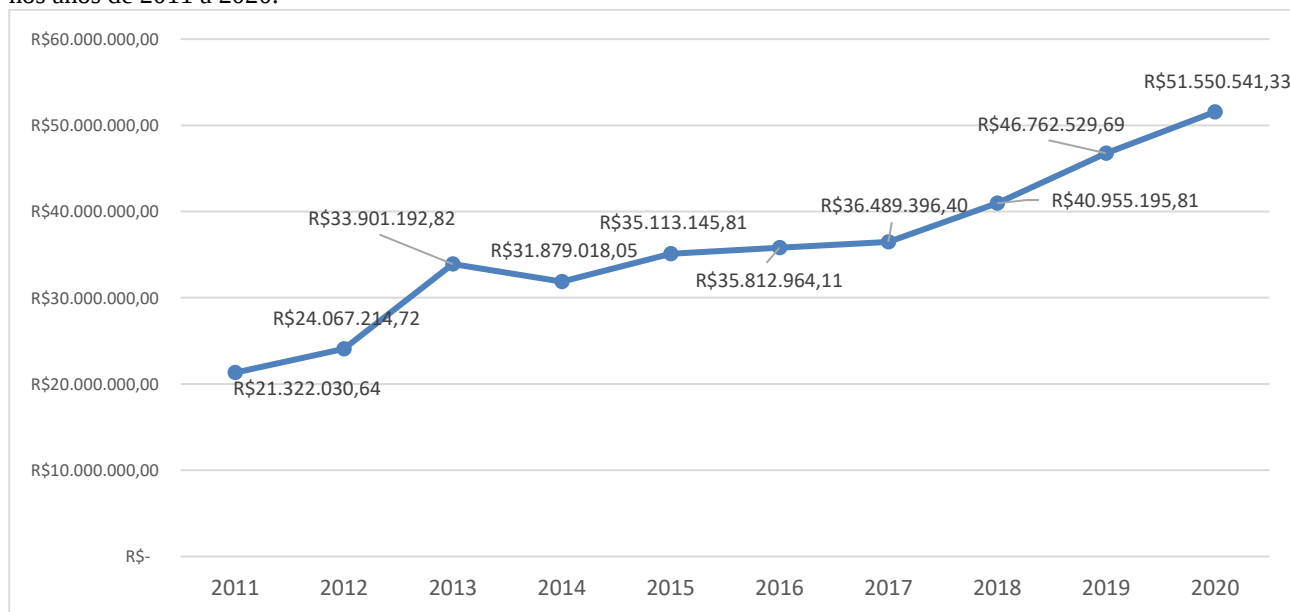
O gráfico 19 apresenta o percentual de recursos próprios investidos em saúde em Pará de Minas, por ano, no período de 2011 a 2020.

Gráfico 19. Série histórica do percentual de recursos próprios investidos em ações e serviços públicos de saúde, em Pará de Minas, de 2011 a 2020.



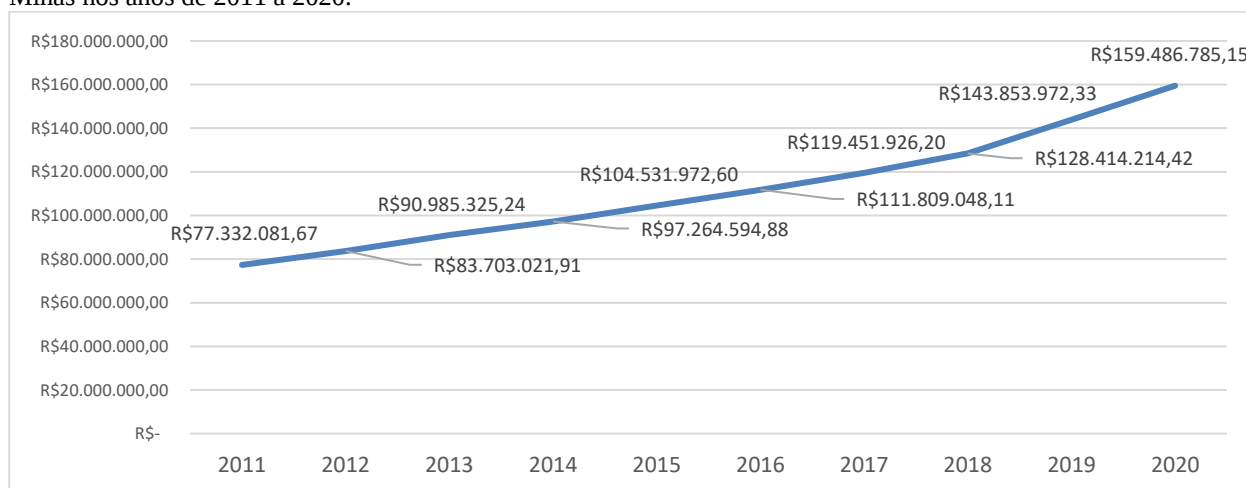
Fonte: SIOPS.

Gráfico 20. Série histórica das despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde do município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020.



Fonte: SIOPS.

Gráfico 21. Série histórica das Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais Legais do município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020.



Fonte: SIOPS.

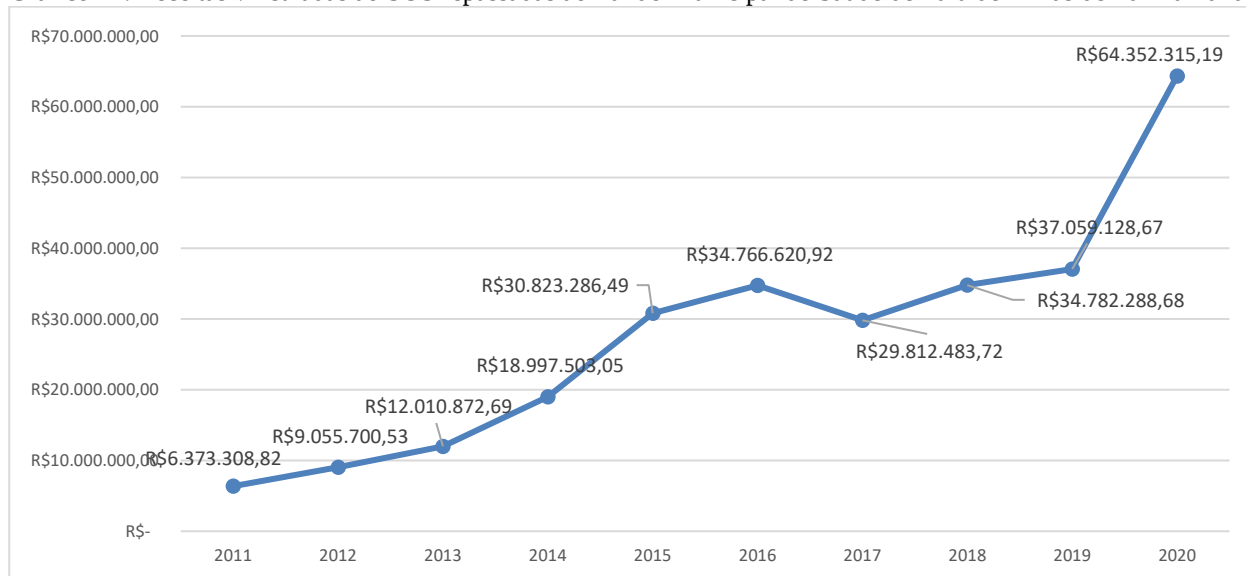
Os recursos públicos destinados às ações e serviços de saúde devem ser aplicados, obrigatoriamente, por meio dos Fundos de Saúde, sendo acompanhados na destinação e utilização pelos respectivos Conselhos de Saúde, tanto da União, quanto dos Estados, Distrito Federal e Municípios, o que garante a participação da comunidade no controle dos recursos destinados à área da saúde. Os Estados e Municípios que não cumprirem os limites mínimos estabelecidos pela constituição Federal estão sujeitos a sanções que vão, desde a retenção das transferências do Fundo de Participação dos Estados (FPE) e dos Municípios (FPM), até a intervenção da União no Estado ou do Estado no Município.

As transferências de recursos federais para a saúde são feitas através de blocos de financiamento. Com a publicação da Portaria Nº 3.992, de 27 de dezembro de 2017, a transferência de recursos do FNS para os estados, municípios e o DF são organizados em dois blocos:

I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Gráfico 22. Receitas vinculadas ao SUS repassadas ao Fundo Municipal de Saúde de Pará de Minas de 2011 a 2020.



Fonte: SIOPS.

As mudanças promovem o fortalecimento dos instrumentos de planejamento e de orçamento, permitindo ao gestor maior flexibilidade no gerenciamento e na aplicação adequada dos recursos nas ações pactuadas e programadas no Plano Saúde e na Programação Anual de Saúde. Para tal, os gestores deverão participar ativamente do processo de elaboração dos Planos de Saúde, a partir de suas realidades locais, o que refletirá na construção dos instrumentos orçamentários para o alcance dos resultados propostos. Vale ressaltar a importância do acompanhamento e avaliação do controle social durante todo o processo de elaboração e execução dos Planos. Apesar da flexibilidade no gerenciamento dos recursos, é importante manter esses recursos vinculados às despesas previstas nos instrumentos de planejamento.

O artigo 165 da Constituição Federal de 1988 estabelece que os entes da Federação devem elaborar, a cada quatro anos, um Plano Plurianual (PPA), compreendendo as diretrizes, os objetivos e metas da administração pública de forma geral, para os investimentos que pretendem realizar e para os programas de duração continuada, a serem mantidos ou implantados. Assim, ele deverá reunir o conjunto de projetos e atividades a serem realizados no período de quatro anos que compreende, a partir do segundo ano de mandato do chefe do Executivo (São Paulo, 2021).

O PPA tem vigência até o final do primeiro ano do mandato subsequente. A definição dessa periodicidade visa garantir a continuidade de ações de um governo para outro, mantendo as prioridades já assumidas, bem como proporcionar à sociedade uma visão global das intenções de ação da Administração Municipal. É um instrumento para planejamento de médio prazo. A periodicidade do PPA coincide com a periodicidade do Plano Municipal de Saúde. Ambos são elaborados durante o mesmo intervalo de tempo, sendo que, até 31 de agosto, a cada quatro anos, a Prefeitura Municipal

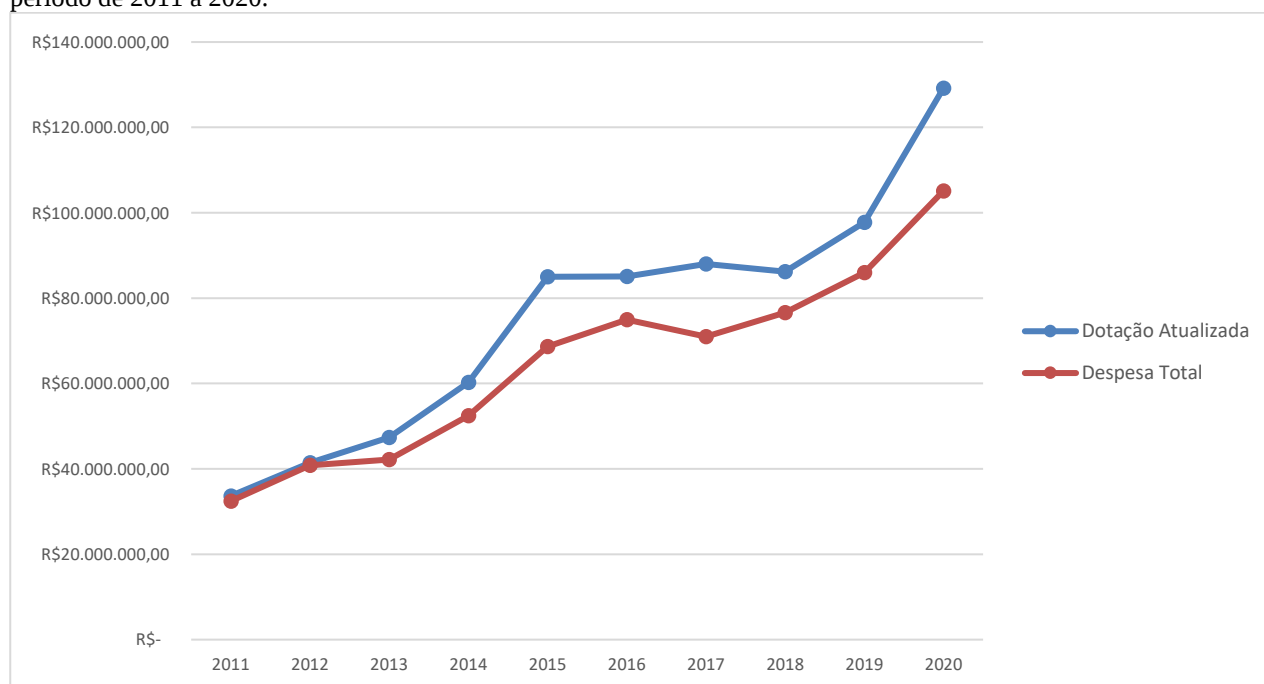
de Pará de Minas envia o PPA à Câmara Municipal, para apreciação legislativa. O PMS, especificamente, é central para a definição e implementação das iniciativas de saúde no município para o período de 2022 a 2025. Sua elaboração deve considerar as peculiaridades da realidade municipal e prioridades do governo (São Paulo, 2021).

A Portaria de Consolidação Nº 1/2017 prevê a existência de compatibilidade entre os instrumentos de Planejamento (Plano Municipal de Saúde e Programações Anuais de Saúde) e os Orçamentários (PPA, LDO e LOA). Além da previsão, o Art. 95 da portaria também enfatiza o caráter orçamentário dos instrumentos de planejamento do SUS, especialmente do PMS, que deve orientar o orçamento da saúde (São Paulo, 2021).

Na gestão do SUS, um desafio permanente é compatibilizar manutenção e expansão de serviços assistenciais com a constante necessidade de racionalizar recursos. Neste sentido, estão sendo realizados esforços na articulação para ampliar a participação das transferências de outros entes da Federação nas fontes de financiamento e para a maior eficiência na gestão dos gastos e na implementação das políticas públicas de saúde. No que se refere ao planejamento, tem sido realizado constante esforço para a ampliação e qualificação da Rede de Assistência à Saúde (São Paulo, 2021).

O gráfico 23 apresenta a série histórica da dotação orçamentária atualizada e despesa total com saúde pública de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020.

Gráfico 23. Série histórica da dotação orçamentária e despesa total com saúde pública do município de Pará de Minas no período de 2011 a 2020.



Fonte: SIOPS.

Tabela 29. Dotação orçamentária atualizada e despesa total com saúde pública do município de Pará de Minas nos anos de 2011 a 2020.

Ano	Dotação Orçamentária Atualizada		Despesa Total	
2011	R\$	33.672.710,00	R\$	32.446.967,48
2012	R\$	41.458.400,00	R\$	40.860.398,38
2013	R\$	47.394.000,00	R\$	42.177.067,72
2014	R\$	60.252.846,29	R\$	52.440.799,34
2015	R\$	84.988.689,80	R\$	68.623.990,52
2016	R\$	85.115.192,10	R\$	74.946.423,47
2017	R\$	87.981.623,08	R\$	71.019.747,90
2018	R\$	86.202.710,00	R\$	76.591.967,85
2019	R\$	97.734.920,00	R\$	86.016.494,15
2020	R\$	129.214.979,02	R\$	105.137.566,52

Fonte: SIOPS.

Como é possível observar, os valores orçados e empenhados apresentaram crescimento incremental durante o período, tendo apresentado crescimento maior a partir de 2020, o que é condizente com os esforços para o combate ao cenário de pandemia de COVID-19 em Pará de Minas.

Em relação à estruturação do orçamento da SMS, destacamos que, conforme estabelecido no art. 3º da Portaria MOG nº 42/1999, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios estabelecerão, em atos próprios, suas estruturas de programas, códigos e identificação, respeitados os conceitos e determinações nela contidos. Ou seja, todos os entes devem ter seus trabalhos organizados por programas e ações, mas cada um estabelecerá os seus próprios programas e ações de acordo com a referida Portaria.

Esta estrutura programática do PPA deve ser trazida para o Plano Municipal de Saúde, consistindo no elo entre o principal instrumento de planejamento estratégico orçamentário e o instrumento que define a estratégia assistencial da política pública de saúde. A intenção é conferir maior rastreabilidade aos dados de execução orçamentária da Secretaria, facilitando o monitoramento dos instrumentos de planejamento orçamentário e a prestação de contas de modo geral.

Além disso, os gestores precisam comprovar a aplicação dos recursos recebidos nas despesas previstas e eventuais, respeitando as pactuações estabelecidas nos planos de saúde, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e em outros documentos e atos normativos próprios do SUS.

A realização de uma gestão orçamentária financeira do SUS é necessária para a integração das funções de planejar, orçar, executar, acompanhar, fiscalizar e avaliar os recursos aplicados em saúde,

para tanto, existem instrumentos orçamentários, como o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

Considerando o percentual de recursos próprios gastos com saúde, por si só, não garantem a eficiência e eficácia das ações de saúde, faz-se necessário o cumprimento efetivo dos instrumentos de gestão para a definição de prioridades e adequada alocação de recursos.

Neste sentido, é preciso fortalecer a integração entre os diversos setores envolvidos e trabalhar conjuntamente no planejamento, programação, monitoramento e avaliação dos gastos orçamentários.

4. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A seguir, apresentamos as Diretrizes, Objetivos e Metas que nortearão as políticas de saúde municipais no município de Pará de Minas para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores. O PMS foi organizado em torno de cinco diretrizes, que funcionam como eixos estruturantes em torno dos quais os objetivos foram agrupados. As metas, por sua vez, foram agrupadas em torno desses objetivos. A evolução das metas durante o período de vigência do Plano poderá ser monitorada e avaliada por meio de indicadores definidos para cada uma delas.

Para cada indicador, sempre que possível, foi estabelecida uma linha de base (o referencial a partir do qual deverá ser feita a avaliação) com recorte temporal específico por ano. Em caso de metas que representam iniciativas totalmente novas, a linha de base é zero. As unidades de medida do indicador estão padronizadas, sendo sempre um número, um percentual, uma taxa, uma razão ou uma proporção. Em relação às metas para as quais não foi possível estabelecer um indicador quantitativo, recomendou-se a fixação de marcos, que indicam uma entrega em período específico (por exemplo: habilitação de um novo serviço).

As diretrizes, objetivos, metas e indicadores foram apresentados, avaliados e aprovados pelos conselheiros municipais de saúde em reunião ordinária realizada no dia 04/08/2021 na E. M. de Música Geraldo Martins. Em reunião ordinária no dia 15/12/2022, no mesmo local, foram apresentadas e aprovadas pelos conselheiros as alterações referentes às metas e indicadores do PMS 2022-2025.

4.1. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025

Diretriz Nº 1 – Expandir o acesso e melhorar a qualidade da atenção primária, fomentando a incorporação de novas tecnologias, estimulando a integração de sistemas de informação e automatização dos processos.											
OBJETIVO Nº 1.1 – Qualificar a atenção primária à saúde, de forma a consolidar esse nível de atenção como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde – RAS, ampliando o acesso com resolutividade, equidade e integralidade.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Ampliar a cobertura populacional de Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF.	Percentual de cobertura populacional pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF.	95,46	2020	Percentual	98,00	Percentual	95,46	96,46	97,46	98,00
1.1.2	Garantir assistência de atenção básica a 100% da população do território, através de equipes de estratégia saúde da família (eSF) e equipes de atenção primária à saúde (eAP).	Percentual de cobertura populacional no território do município através de equipes de estratégia saúde da família (eSF) a equipes de atenção primária à saúde (eAP).	95,46	2020	Percentual	100,00	Percentual	97,00	98,00	99,00	100,00
1.1.3	Aderir à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).	Número de equipes de Saúde Prisional habilitadas.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.4	Informatizar as Unidades Básicas de Saúde – UBS, garantindo equipamentos para que todos as equipes de atenção primária utilizem o Prontuário Eletrônico.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde – UBS informatizadas utilizando o prontuário eletrônico.	20,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
1.1.5	Ampliar a oferta de procedimentos da carteira de serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde – APS.	Número de procedimentos incluídos na carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde – APS.	29	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

1.1.6	Ampliar o número das Equipes Multiprofissionais da Atenção Básica (EMAB).	Número de Equipes Multiprofissionais de Atenção Básica (EMAB) incluídas.	4	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
1.1.7	Ampliar o número de psicólogos na Atenção Primária à Saúde.	Número de psicólogos incluídos na Atenção Primária à Saúde.	14	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
1.1.8	Aderir ao Programa Saúde na Hora.	Número de Unidades Básicas de Saúde aderidas ao Programa Saúde na Hora.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.9	Implantar o Programa; Sábado tem Saúde, instituindo o calendário anual de atendimentos aos sábados pelas Equipes de Atenção Primária.	Implantação do Programa Sábado tem Saúde.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.10	Ampliar o número de equipes do Programa Academia da Saúde, considerando horários alternativos de atendimentos.	Número de equipes habilitadas no Programa Academia da Saúde, considerando horários alternativos de atendimento.	1	2020	Número	7	Número	3	1	1	2
1.1.11	Incluir a atenção à população LGBTQIA+ na programação da Atenção Primária à Saúde.	Inclusão da atenção à população LGBTQIA+ na programação da Atenção Primária à Saúde.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.12	Ampliar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) pelas Equipes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de Equipes que ofertam Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Atenção Primária.	5,00	2020	Percentual	75,00	Percentual	15,00	25,00	50,00	75,00
1.1.13	Reduzir o indicador Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).	Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.	23,49	2020	Percentual	20,00	Percentual	23,00	22,00	21,00	20,00
1.1.14	Manter o Núcleo de Atenção Primária à Saúde – Coordenação.	Manutenção do Núcleo de Atenção Primária à Saúde – Coordenação.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

1.1.15	Realizar as consultas de pré-natal sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Proporção das gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	30,00	2020	Número	60,00	Percentual	45,00	45,00	45,00	45,00
1.1.16	Realizar os exames para sífilis e HIV em gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	0,00	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.17	Realizar a coleta de material para realização de exame citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 36 meses.	Proporção de mulheres de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico na APS nos últimos 36 meses.	0,29	2020	Percentual	0,61	Razão	0,61	0,61	0,61	0,61
1.1.18	Ofertar vacinas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite inativada para crianças de 1 ano de idade.	Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite inativada.	53,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
1.1.19	Realizar a consulta e aferir a pressão arterial de pessoas com hipertensão no semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	2,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.1.20	Realizar a consulta de pessoas com diabetes e solicitar hemoglobina glicada no semestre.	Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	19,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.1.21	Atualizar e realizar o cadastro individual da população adscrita.	Percentual de cadastros individualizados validados da população adscrita realizados pelas equipes.	80,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
1.1.22	Ofertar Cessação do Tabagismo nas Unidades de Atenção Primária à Saúde com vistas à prevenção de morbimortalidade relacionada ao consumo de tabaco.	Número de grupos realizando tratamento de Cessação do Tabagismo nas Unidades de Atenção Primária à Saúde anualmente.	5	2020	Número	40	Número	10	10	10	10

1.1.23	Ampliar especialidades no Centro de Especialidades Odontológica – CEO, passando de CEO tipo I para tipo II.	Habilitar o CEO tipo II.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.24	Ampliar a oferta de procedimentos odontológicos especializados.	Ampliação da oferta de procedimentos odontológicos especializados.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.25	Realizar procedimentos na especialidade de periodontia no CEO.	Número de procedimentos realizados na especialidade de periodontia no CEO.	234	2020	Número	2.640	Número	660	660	660	660
1.1.26	Realizar procedimentos na especialidade de endodontia no CEO.	Número de procedimentos realizados na especialidade de endodontia no CEO.	126	2020	Número	1.540	Número	385	385	385	385
1.1.27	Realizar procedimentos na especialidade de estomatologia/cirurgia oral no CEO.	Número de procedimentos realizados na especialidade de estomatologia/cirurgia oral no CEO.	304	2020	Número	3.520	Número	880	880	880	880
1.1.28	Realizar procedimentos básicos nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais PNE no CEO.	Número de procedimentos básicos realizados nos atendimentos de pacientes com necessidades especiais PNE no CEO.	285	2020	Número	3.520	Número	880	880	880	880
1.1.29	Aumentar a cobertura estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	83,96	2020	Percentual	98,00	Percentual	95,46	96,46	97,46	98,00
1.1.30	Implantar o Serviço de Atendimento a Urgências Odontológicas 24 horas por dia.	Implantação o Serviço de Atendimento a Urgências Odontológicas 24 horas por dia.	0	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
1.1.31	Ampliar o serviço de oferta de próteses dentárias.	Número de próteses dentárias ofertadas;	133	2020	Número	3.590	Número	650	980	980	980
1.1.32	Manter o indicador Cobertura de Primeira Consulta Odontológica Programática igual ou maior que 10%.	Cobertura de Primeira Consulta Odontológica Programática.	2,51	2020	Percentual	10,00	Percentual	10,00	10,00	10,00	10,00
1.1.33	Manter o indicador Razão entre o número de	Razão entre o número de Tratamentos Concluídos e	0,67	2020	Razão	0,75	Razão	0,75	0,75	0,75	0,75

	Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas igual ou maior que 0,75.	Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.									
1.1.34	Manter o percentual de procedimentos da carteira de serviços de saúde bucal ofertados pelas equipes igual ou maior que 70%.	Percentual de procedimentos da carteiras de serviços de saúde bucal ofertados pelas equipes.	77,50	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
1.1.35	Realizar o atendimento odontológico de gestantes cadastradas.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	16,00	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.36	Criar e manter o Programa Municipal que institui Incentivo Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (IMMAQ-AB), seguindo indicadores do novo modelo de financiamento da APS.	Criação e manutenção do Programa Municipal que institui Incentivo Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (IMMAQ-AB), seguindo indicadores do novo modelo de financiamento da APS.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

Objetivo Nº 1.2 – Ampliar e qualificar a regulação em saúde e os sistemas de apoio e logístico da rede de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Ampliar espaço físico da Farmácia Municipal Central.	Percentual de ampliação do espaço físico da Farmácia Municipal Central.	75,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	0,00	0,00	0,00
1.2.2	Implantar Farmácia Básica no Complexo de Saúde Padre Libério com atendimento 24 horas por dia.	Implantação da Farmácia Básica no Complexo de Saúde Padre Libério com atendimento 24 horas por dia.	1	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
1.2.3	Criar Lei Municipal da Assistência Farmacêutica.	Criação da Lei Municipal da Assistência Farmacêutica.	0	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
1.2.4	Fomentar o registro das dispensações no Sistema Integrado de Assistência Farmacêutica (SIGAF)	Número de dispensações registradas no SIGAF por mês.	1.076.537	2020	Número	800.000	Número	800.000	800.000	800.000	800.000

	fortalecendo a base de dados para tomada de decisão.										
1.2.5	Elaborar o Projeto da Farmácia de Fitoterápicos (Farmácia Viva).	Elaboração do Projeto da Farmácia de Fitoterápicos (Farmácia Viva).	0	2020	Número	1	Número	0	1	0	0
1.2.6	Implantar o Projeto da Farmácia de Fitoterápicos (Farmácia Viva).	Implantação do Projeto da Farmácia de Fitoterápicos (Farmácia Viva).	0	2020	Número	1	Número	0	0	0	1
1.2.7	Monitorar os novos usuários atendidos com medicamentos judicializados.	Número de novos usuários atendidos com medicamentos judicializados.	20	2020	Número	20	Número	20	20	20	20
1.2.8	Monitorar mensalmente o número de unidades/comprimidos dispensados para os usuários com processo judicial municipal.	Monitoramento mensal do número de unidades/comprimidos dispensados para os usuários com processo judicial municipal.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
1.2.9	Realizar o atendimento dos usuários na dispensação de medicamentos básicos, estratégicos e antirretrovirais pela assistência farmacêutica.	Número de atendimentos de usuários na dispensação de medicamentos básicos, estratégicos e antirretrovirais pela assistência farmacêutica.	105.418	2020	Número	360.000	Número	90.000	90.000	90.000	90.000
1.2.10	Monitorar mensalmente os atendimentos de usuários na dispensação de medicamentos do componente especializado.	Monitoramentos mensais dos atendimentos de usuários realizados na dispensação de medicamentos do componente especializado.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
1.2.11	Ampliar a assistência farmacêutica no âmbito da atenção primária à saúde.	Número de Unidades Básica de Saúde que dispõem de assistência farmacêutica.	10	2020	Número	15	Número	3	3	3	3
1.2.12	Ampliar e garantir coletas de amostras biológicas no território, garantindo o acesso.	Ampliação e garantia de coletas de amostras biológicas no território, garantindo o acesso.	25	2020	Número	25	Número	25	25	25	25
1.2.13	Criar e atualizar a Tabela SUS Municipal para exames laboratoriais.	Criação e atualização da Tabela SUS municipal para exames laboratoriais.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

1.2.14	Incluir novos exames na prestação de serviços de análises clínicas no município	Número de exames incluídos na prestação de serviços de análises clínicas no município.	153	2020	Número	153	Número	153	153	153	153
1.2.15	Oferecer assistência laboratorial aos usuários do SUS.	Número de exames laboratoriais ofertados aos usuários do SUS.	386.342	2020	Número	386.342	Número	386.342	386.342	386.342	386.342
1.2.16	Renovar a frota de veículos própria conforme necessidades da administração.	Renovação da frota de veículos conforme necessidades da administração.	41	2020	Número	41	Número	41	41	41	41
1.2.17	Registrar os procedimentos do setor de transporte, conforme Tabela SIGTAP.	Número de procedimentos do setor de transporte registrados.	12.103	2020	Número	12.103	Número	12.103	12.103	12.103	12.103
1.2.18	Ofertar transporte sanitário, seguindo as situações previstas pelo SUS, aos usuários residentes em Pará de Minas.	Número de usuários e acompanhantes residentes que utilizaram o transporte sanitário, seguindo as situações previstas pelo SUS, aos usuários residentes em Pará de Minas.	22.034	2020	Número	22.034	Número	22.034	22.034	22.034	22.034
1.2.19	Estruturar o setor de Tecnologia da Informação (TI) e adquirir equipamentos para datacenter e servidores exclusivos para atender a secretaria de saúde.	Estruturação do setor de Tecnologia da Informação e aquisição de equipamentos para datacenter e servidores exclusivos para atender a secretaria de saúde.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
1.2.20	Ampliar o horário de suporte (2ª a 6ª feira, das 16h às 7h, e 24h nos finais de semana e feriados) para atendimento às demandas em unidades com funcionamento de 24h por dia, como UPA e Hospital Padre Libério.	Ampliação do horário de suporte (2ª a 6ª feira, das 16h às 7h, e 24h nos finais de semana e feriados) para atendimento às demandas em unidades com funcionamento de 24h por dia, como UPA e Hospital Padre Libério.	40	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.2.21	Desenvolver, expandir (upgrade), atualizar (update) e melhorar sistemas de informação	Desenvolvimento, expansão (upgrade), atualização (update) e melhorias em sistemas de informação	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

	utilizados como ferramentas para auxiliar na gestão dos diversos setores da secretaria de saúde.	utilizados como ferramentas para auxiliar na gestão dos diversos setores da secretaria de saúde.									
1.2.22	Integrar a Rede de atenção à saúde – SUS, incluindo estabelecimentos próprios, contratados e conveniados.	Integração da Rede de atenção à saúde – SUS, incluindo estabelecimentos próprios, contratados e conveniados.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.2.23	Incluir profissionais de saúde no serviço de Call Center, conforme necessidades da rede de atenção à saúde do município.	Número de profissionais de saúde incluídos no serviço de Call Center da secretaria municipal de saúde.	3	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
1.2.24	Implantar e manter o serviço de pesquisa de satisfação dos usuários através do serviço de Call Center.	Implantação e manutenção do serviço de pesquisa de satisfação dos usuários através do serviço de Call Center.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.2.25	Implantar e manter serviço de comunicação da rede com os usuários sobre agendamentos/atendimentos/acompanhamentos.	Implantação e manutenção do serviço de comunicação da rede com os usuários sobre agendamentos/atendimentos/acompanhamentos.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.2.26	Realizar obras de manutenção dos estabelecimentos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	Número de estabelecimentos da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que tiveram obras de manutenção realizadas.	7	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
1.2.27	Criar a oficina de manutenção de bens da rede de atenção à saúde.	Criação da oficina de manutenção de bens da rede de atenção à saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a atenção secundária e terciária, através da expansão da oferta e melhoria da qualidade de serviços, de forma integrada à rede de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover, desenvolver, qualificar e efetivar as ações de atenção secundária e terciária à saúde, adequando a oferta e ampliando o acesso aos serviços, observando as especificidades locais e microrregionais e a estruturação das redes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Credenciar e habilitar o Hospital Dia.	Credenciamento e habilitação do Hospital Dia.	0	2020	Número	1	Número	-	-	1	-
2.1.2	Incluir novas especialidades médicas no Ambulatório Médico de Especialidades - AME.	Número de especialidades médicas incluídas no AME.	29	2020	Número	29	Número	29	29	29	29
2.1.3	Incluir novos procedimentos na carteira de serviços do AME.	Número de procedimentos incluídos na carteira de serviços do AME.	30	2020	Número	30	Número	30	30	30	30
2.1.4	Realizar um exame preventivo do câncer de colo de útero nas mulheres entre 25 a 64 anos a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente.	0,27	2020	Razão	0,61	Razão	0,61	0,61	0,61	0,61
2.1.5	Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente.	0,14	2020	Razão	0,71	Razão	0,56	0,61	0,66	0,71
2.1.6	Registrar número de usuários atendidos no AME mensalmente.	Registros mensais de usuários atendidos no AME.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
2.1.7	Registrar os procedimentos ofertados no AME mensalmente.	Registro dos procedimentos ofertados no AME mensalmente.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
2.1.8	Registrar a demanda reprimida por especialidades mensalmente	Registro da demanda reprimida por especialidades mensalmente.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
2.1.9	Instituir o Serviço de Assistência Especializada aos Hipertensos, Diabéticos e Doentes Renais Crônicos.	Instituição do Serviço de Assistência Especializada aos Hipertensos, Diabéticos e Doentes Renais Crônicos.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
2.1.10	Cadastrar usuários com diabetes mellitus - DM de	Número de usuários com DM de alto e muito alto risco de	0	2020	Número	1.300	Número	325	650	975	1.300

	alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações no setor de hipertensos e diabéticos - HIPERDIA.	desenvolvimento de complicações cadastrados no setor de HIPERDIA.									
2.1.11	Cadastrar usuários com hipertensão arterial sistêmica - HAS de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações no setor de HIPERDIA.	Número de usuários com HAS de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações cadastrados no setor de HIPERDIA.	0	2020	Número	4.250	Número	1.060	2.125	3.185	4.250
2.1.12	Realizar atendimentos multiprofissionais para usuários com DM de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	Número de atendimentos multiprofissionais realizados para usuários com DM de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	117	2020	Número	10.400	Número	1.625	3.250	4.875	6.500
2.1.13	Realizar atendimentos multiprofissionais para usuários com HAS de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações, pertencentes a rede de atenção à saúde.	Número de atendimentos multiprofissionais realizados para usuários com HAS de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações pertencentes a rede de atenção à saúde.	64	2020	Número	33.990	Número	5.300	10.625	15.925	21.250
2.1.14	Cadastrar e classificar os usuários com Doença Renal Crônica (DRC) de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	Número de usuários cadastrados e classificados com Doença Renal Crônica (DRC) de alto e muito alto risco de desenvolvimento de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	0	2020	Número	1.400	Número	350	700	1.050	1.400
2.1.15	Realizar atendimentos multiprofissionais para usuários com DRC de alto e muito alto risco de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	Número de atendimentos multiprofissionais realizados para usuários com DRC de alto e muito alto risco de complicações pertencentes à rede de atenção à saúde.	0	2020	Número	1.400	Número	350	700	1.050	1.400
2.1.16	Elaborar/atualizar o Protocolo Municipal de	Protocolo municipal elaborado/ atualizado para	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

	Atenção aos Hipertensos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.	atenção aos Hipertensos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.									
2.1.17	Elaborar/atualizar o Protocolo Municipal de Atenção aos Diabéticos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.	Protocolo municipal elaborado/ atualizado para atenção aos Diabéticos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.18	Elaborar/atualizar o Protocolo Municipal de Atenção aos Doentes Renais Crônicos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.	Protocolo municipal elaborado/ atualizado para atenção aos Doentes Renais Crônicos através da articulação com todos os níveis da rede de atenção à saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.19	Realizar ações de matriciamento com as equipes de Atenção Primária à Saúde.	Número de ações de matriciamento realizadas com as equipes de Atenção Primária à Saúde.	0	2020	Número	104	Número	26	26	26	26
2.1.20	Instituir o Serviço de Assistência Especializada ao Paciente com Feridas.	Instituição do Serviço de Assistência Especializada ao Paciente com Feridas.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
2.1.21	Implantar e atualizar o fluxo de atendimento fisioterápico municipal e de acesso à Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada - ODP.	Elaboração e atualização de Nota Técnica e Protocolo Assistencial e alinhamento da RAS.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
2.1.22	Ofertar assistência ambulatorial para usuários que apresentem sequelas pós-infecção da Covid19.	Número de atendimentos ambulatoriais para usuários que apresentem sequelas pós-infecção da Covid-19.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
2.1.23	Criar a modalidade de telerreabilitação na assistência fisioterápica.	Criação da modalidade de telerreabilitação na assistência fisioterápica.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
2.1.24	Avaliar e realizar o cadastro de novos pacientes que utilizarão oxigênio, Bilevel Positive	Avaliação e cadastro de novos pacientes que utilizarão oxigênio, Bilevel Positive Airway Pressure	84	2020	Número	320	Número	80	80	80	80

	Airway Pressure BIPAP – Continuos Positive Airway Pressure – CPAP.	BIPAP – Continuos Positive Airway Pressure – CPAP.									
2.1.25	Registrar os procedimentos realizados pelos serviços de fisioterapia.	Registros dos procedimentos realizados pelos serviços de fisioterapia.	1	2021	Número	48	Número	12	12	12	12
2.1.26	Registrar mensalmente o número de usuários atendidos pelo serviço de fisioterapia (inclusão/em atendimento/alta).	Registros mensais do número de usuários atendidos pelo serviço de fisioterapia (inclusão/em atendimento/alta).	1	2021	Número	48	Número	12	12	12	12
2.1.27	Ampliar os serviços de fisioterapia da rede municipal de saúde.	Ampliação dos serviços de fisioterapia da rede municipal de saúde.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
2.1.28	Elaborar e atualizar protocolos relacionados aos serviços de fisioterapia.	Elaboração e atualização de protocolos relacionados aos serviços de fisioterapia.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
2.1.29	Credenciar e habilitar a Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia.	Credenciamento e habilitação da Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
2.1.30	Habilitar o Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica.	Habilitar o Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica.	0	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
2.1.31	Realizar o acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8).	Acolhimento com classificação de risco registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) nos termos do procedimento (03.01.06.011-8).	49.902	2020	Número	324.000	Número	81.000	81.000	81.000	81.000
2.1.32	Registrar os procedimentos médicos realizados na UPA-24h.	Número de procedimentos médicos realizados na UPA24h. (03.01.06.009-6, 03.01.06.002-9 e 03.01.06.010-0).	61.355	2020	Número	324.000	Número	81.000	81.000	81.000	81.000

2.1.33	Capacitar os profissionais da UPA24h.	Capacitação dos profissionais da UPA-24h.	100,00	2021	Percentual	30,00	Percentual	30,00	30,00	30,00	30,00
2.1.34	Registrar os atendimentos prestados na UPA 24h aos usuários de Pará de Minas por área de abrangência das unidades básicas de saúde - UBSs.	Número de atendimentos prestados na UPA 24h aos usuários de Pará de Minas por área de abrangência das unidades básicas de saúde - UBSs.	26	2020	Número	27	Número	27	27	27	27
2.1.35	Registrar atendimentos e procedimentos aos usuários na UPA 24h conforme município de residência.	Número de atendimentos e procedimentos aos usuários na UPA 24h conforme município de residência.	61.355	2020	Número	324.000	Número	81.000	81.000	81.000	81.000
2.1.36	Implantar e ampliar o Programa Municipal Mais Saúde.	Implantação e ampliação do Programa Mais Saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.37	Priorizar a realização de partos normais no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	40,28	2020	Percentual	44,7	Percentual	44,70	44,70	44,70	44,70
2.1.38	Priorizar o aleitamento materno de recém nascidos - RN.	Proporção de recémnascidos - RN com aleitamento materno exclusivo.	95,17	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.39	Manter a taxa de ocupação hospitalar mínima de 65%.	Taxa de ocupação hospitalar.	55,38	2020	Percentual	65,00	Percentual	65,00	65,00	65,00	65,00
2.1.40	Manter o tempo médio de permanência dos pacientes internados igual ou menor a 4 dias.	Tempo médio de permanência, em dias, nos leitos dos pacientes internados	282	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
2.1.41	Manter a taxa de mortalidade hospitalar igual ou menor a 7.	Taxa de mortalidade hospitalar.	2,32	2020	Taxa	7,00	Taxa	7,00	7,00	7,00	7,00
2.1.42	Manter a taxa de mortalidade infantil hospitalar igual ou menor a 0,32.	Taxa de mortalidade infantil hospitalar.	0,00	2020	Taxa	0,32	Taxa	0,32	0,32	0,32	0,32
2.1.43	Realizar cirurgias eletivas de média complexidade.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade realizadas no Hospital Nossa Sra da Conceição.	681	2020	Número	2.720	Número	680	680	680	680

2.1.44	Realizar o acolhimento com Classificação de Risco com registro do procedimento código 0301060118 no SIA/SUS.	Acolhimento com Classificação de Risco com registro do procedimento código 0301060118 no SIA/SUS.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.45	Realizar atendimento 24h, 07 dias por semana, conforme requisito obrigatório mínimo previsto para a tipologia na Rede de Urgência e Emergência (RUE).	Atendimento 24h, 07 dias por semana, conforme requisito obrigatório mínimo previsto para a tipologia na Rede de Urgência e Emergência (RUE).	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.46	Garantir no mínimo 4 horas de visita aberta diária, como uma das bases para o funcionamento da Clínica Ampliada e em consonância com a Política Nacional Hospitalar - PNH.	Percentual de dias com visita aberta mínima de 4 horas/diárias, como uma das bases para o funcionamento da Clínica Ampliada e em consonância com a Política Nacional Hospitalar - PNH.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.47	Manter no mínimo em 80% a Taxa de Ocupação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI.	Taxa de Ocupação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI.	91,04	2020	Taxa	80,00	Taxa	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.48	Manter a Taxa de Referência (atendimento hospitalar a pacientes de outras cidades) no HNSC.	Taxa de Referência (atendimento hospitalar a pacientes de outras cidades) no HNSC.	26,70	2020	Taxa	31,00	Taxa	31,00	31,00	31,00	31,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir o período de permanência de usuários internados no hospital por meio da desospitalização precoce e a redução da demanda por atendimento hospitalar, a partir da desupalização de pacientes com necessidade de internação. Serviço de Atenção domiciliar - SAD.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Registrar o número admissões de usuários referenciados ao SAD pelos estabelecimentos de saúde da rede de atenção à saúde pública.	Número de admissões de usuários referenciados ao SAD pelos estabelecimentos de saúde da rede de atenção à saúde pública.	386	2020	Número	1.440	Número	360	360	360	360

2.2.2	Registrar os atendimentos aos usuários realizados pelos profissionais do SAD.	Número dos atendimentos aos usuários realizados pelos profissionais do SAD.	5.744	2020	Número	20.000	Número	5.000	5.000	5.000	5.000
2.2.3	Acompanhar mensalmente os usuários atendidos pelos profissionais da equipe do SAD.	Média dos usuários acompanhados pelos profissionais da equipe do SAD mensalmente.	87	2020	Número	60	Número	60	60	60	60
2.2.4	Manter no mínimo dois motoristas e dois carros para realização de visitas domiciliares.	Número de motoristas e carros disponíveis para realização de visitas domiciliares.	2	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
2.2.5	Incluir profissionais de saúde na equipe do SAD.	Número de profissionais de saúde incluídos na equipe do SAD.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer, ampliar e executar a Política de Atenção Psicossocial do município, em consonância com os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica antimanicomial. Rede de Atenção Psicossocial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Credenciar e habilitar o Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPS i.	Credenciar e habilitar o CAPS i.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
2.3.2	Implantar a Linha Guia da Atenção Psicossocial e promover a educação permanente dos colaboradores da RAS e dos serviços auxiliares com base nas diretrizes.	Implantação da Linha Guia da Atenção Psicossocial e promoção da educação permanente dos colaboradores da RAS e dos serviços auxiliares com base nas diretrizes.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
2.3.3	Cumprir o horário de funcionamento preconizado na legislação, 8h às 18h, de segunda à sexta-feira.	Cumprimento do horário de funcionamento preconizado na legislação, 8h às 18h, de segunda à sexta-feira.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.3.4	Criar a modalidade de teleatendimento na atenção psicossocial.	Criação da modalidade de teleatendimento na atenção psicossocial.	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
2.3.5	Realizar ações de matriciamento para os	Realização das ações de matriciamento para os	4	2020	Número	96	Número	24	24	24	24

	profissionais das equipes de saúde de atenção básica.	profissionais das equipes de saúde de atenção básica.									
2.3.6	Monitorar mensalmente os procedimentos realizados pelas equipes dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial.	Monitoramentos mensais dos procedimentos realizados pelas equipes dos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover o acolhimento humanizado do usuário, a sua habilitação ou reabilitação, sempre considerando as necessidades de saúde, o impacto da deficiência sobre a sua funcionalidade e as vulnerabilidades sociais da família. Centro Especializado em reabilitação - CER.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1	Pleitear a habilitação do Centro Especializa do em Reabilitação na modalidade IV, contemplando a reabilitação auditiva.	Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação como CER IV.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
2.4.2	Ampliar o espaço físico do CER.	Percentual da obra executada.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	100,00	0,00
2.4.3	Cumprir os indicadores dos serviços contemplados no Incentivo Municipal para rede de cuidados da Pessoa com Deficiência.	Cumprimento dos indicadores dos atendimentos realizados mensalmente, conforme previsão do Incentivo Municipal.	0	2020	Número	8	Número	8	8	8	8
2.4.4	Realizar capacitações para a Rede pública de Saúde, Educação e Assistência e Desenvolvi mento Social.	Número de capacitações realizadas.	4	2020	Número	24	Número	6	6	6	6
2.4.5	Realizar o atendimento de usuários na reabilitação visual.	Número de usuários atendidos na reabilitação visual.	382	2020	Número	5.400	Número	1.800	1.800	1.800	1.800
2.4.6	Realizar o atendimento de usuários na reabilitação intelectual.	Número de usuários atendidos na reabilitação intelectual.	6.315	2020	Número	9.600	Número	2.400	2.400	2.400	2.400

2.4.7	Realizar o atendimento de usuários na reabilitação auditiva.	Número de usuários atendidos na reabilitação auditiva.	0	2021	Número	9.600	Número	2.400	2.400	2.400	2.400
2.4.8	Realizar o atendimento de usuários na reabilitação física	Número de usuários atendidos na reabilitação física.	3.620	2020	Número	9.600	Número	2.400	2.400	2.400	2.400
2.4.9	Registrar mensalmente o número de pessoas ostomizadas atendidas pelo CER.	Registros mensais do número de pessoas ostomizadas atendidas pelo CER.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
2.4.10	Registrar a oferta de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMs, (Fonte SUS/ MAC).	Valor anual aprovado da oferta de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMs, (Fonte SUS/ MAC).	272.448,05	2020	Moeda	3.705.093,92	Moeda	926.273,48	926.273,48	926.273,48	926.273,48
2.4.11	Registrar a oferta de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMs, (Fonte SUS/ FAEC).	Valor anual aprovado da oferta de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMs, (Fonte SUS/ FAEC).	65.404,84	2020	Moeda	33.600,00	Moeda	840.000,00	840.000,00	840.000,00	840.000,00

DIRETRIZ Nº 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.											
OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos. Vigilância em Saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Realizar as inspeções sanitárias em estabelecimentos classificados como baixo risco (nível I).	Percentual de estabelecimentos como baixo risco inspecionados (nível I).	0,00	2020	Percentual	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00
3.1.2	Realizar as inspeções sanitárias em estabelecimentos classificados como baixo risco (nível II).	Percentual de estabelecimentos de baixo risco inspecionados.	0,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
3.1.3	Realizar as inspeções sanitárias em estabelecimentos	Percentual de estabelecimentos de alto risco inspecionados.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

	classificado s como alto risco (nível III).										
3.1.4	Monitorar alimentos através do Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade de Alimentos – PROGVISA.	Monitoramento de alimentos através do Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade de Alimentos – PROGVISA.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.5	Realizar análise mensal para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual de amostras mensais analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	41,05	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.6	Realizar análise mensal para o parâmetro; coliformes totais; de vigilância de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA).	Percentual de análise mensal para o parâmetro; coliformes totais; de vigilância de qualidade da água para consumo humano (VIGIÁGUA).	41,05	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.7	Realizar análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	41,05	2020	Percentual	40,00	Percentual	38,00	40,00	40,00	40,00
3.1.8	Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária.	Número de ações de informação, educação e comunicação realizadas pela Vigilância Sanitária.	369	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
3.1.9	Avaliar os projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal no prazo.	Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimento s sujeitos ao controle sanitário municipal avaliados no prazo.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.10	Divulgar as ações de medidas sanitárias determinadas por meio de Notificação de Gerência Colegiada (NGC) pela	Percentual de ações de divulgação de medidas sanitárias determinadas por meio de Notificação de Gerência Colegiada (NGC)	23,92	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

	VISA-MG ou por Resoluções Específicas (RE) pela ANVISA.	pela VISA-MG ou por Resoluções Específicas (RE) pela ANVISA.									
3.1.11	Atender as denúncias recebidas pela vigilância sanitária.	Percentual de denúncias atendidas pela vigilância sanitária.	72,55	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.12	Identificar as formas de abastecimento cadastradas no SISÁGUA	Percentual de formas de abastecimento cadastradas no SISÁGUA.	0,00	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.13	Instaurar processo administrativo sanitário a partir da constatação de irregularidade identificada pelo serviço de vigilância sanitária local.	Instauração de processo administrativo sanitário a partir da constatação de irregularidade identificada pelo serviço de vigilância sanitária local.	8	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
3.1.14	Concluir o processo administrativo sanitário instaurado, com a aplicação ou não de penalidades previstas na legislação federal, estadual e municipal.	Conclusão do processo administrativo sanitário instaurado, com a aplicação ou não de penalidades previstas na legislação federal, estadual e municipal.	5	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
3.1.15	Registrar os óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	103	2020	Número	520	Número	130	130	130	130
3.1.16	Registrar os óbitos não fetais com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
3.1.17	Investigar oportunamente óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	93,00	2020	Percentual	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00
3.1.18	Investigar oportunamente os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados oportunamente.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

3.1.19	Investigar oportunamente os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados oportunamente.	83,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	70,00	75,00	78,00	80,00
3.1.20	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	8,96	2020	Percentual	8,96	Percentual	8,96	8,96	8,96	8,96
3.1.21	Reduzir a proporção de mortes de crianças de 0 a 4 anos do Grupo 1 da Lista de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenção do Sistema Único de Saúde.	Número de óbitos por causas evitáveis de crianças de 0 a 4 anos do Grupo 1.	14	2020	Número	15	Número	15	15	15	15
3.1.22	Investigar oportunamente os óbitos por doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika).	Percentual de óbitos de doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.23	Encerrar oportunamente as notificações digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.	Proporção de notificações digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN com encerramento oportuno.	100,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
3.1.24	Registrar o número de casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em crianças menores de 5 anos.	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
3.1.25	Investigar adequada mente os casos notificados de sífilis congênita.	Percentual de casos notificados de sífilis congênita.	100,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
3.1.26	Notificar os agravos/doenças de saúde do trabalhador no Sistema de Notificação de Agravos - SINAN.	Número de notificações dos agravos/doença s de saúde do trabalhador no Sistema de Notificação de Agravos - SINAN.	58	2020	Número	58	Número	58	58	58	58
3.1.27	Preencher o campo ocupação nas notificações	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas	100,00	2020	Percentual	95,50	Percentual	95,50	95,50	95,50	95,50

	de agravos relacionado s ao trabalho.	notificações de agravos relacionados ao trabalho.									
3.1.28	Alcançar as metas preconizadas de cura dos casos novos de hanseníase diagnóstica dos nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
3.1.29	Identificar e examinar os sintomáticos respiratórios (SR) no total estimado para o município.	Identificação e exame dos sintomáticos respiratórios (SR) no total estimado para o município.	0,05	2020	Percentual	0,50	Percentual	0,50	0,50	0,50	0,50
3.1.30	Alcançar as metas preconizadas da cura de casos novos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).	Percentual de cura de casos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).	100,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.31	Notificar e investigar adequada mente todos os casos de eventos adversos à vacinação.	Notificações e investigações adequadas de todos os casos de eventos adversos à vacinação.	100,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
3.1.32	Alcançar as metas preconizadas das campanhas nacionais de vacinação para Influenza.	Percentual de cobertura das metas preconizadas das campanhas nacionais de vacinação para Influenza.	96,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
3.1.33	Registrar as doses aplicadas de vacinas do calendário para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente: 95%; Pneumo 10v: 95%; Meningo C: 95%; VIP/VOP: 95%; Rotavírus: 90%; Febre Amarela: 100%.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente: 95%; Pneumo 10v: 95%; Meningo C: 95%; VIP/VOP: 95%; Rotavírus: 90%; Febre Amarela: 100%.	0,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.34	Registrar as doses aplicadas de vacinas do	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário	0,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00

	calendário para crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.									
3.1.35	Notificar os agravos/doenças de saúde do trabalhador no Sistema de Notificação de Agravos - SINAN.	Número de notificações dos agravos/doenças de saúde do trabalhador no Sistema de Notificação de Agravos - SINAN.	51	2020	Percentual	1.200	Número	300	300	300	300
3.1.36	Preencher o campo atividade econômica - CNAE das fichas de notificação/ investigação dos agravos /doenças de saúde do trabalhador no SINAN.	Proporção de preenchimento do campo atividade econômica - CNAE das fichas de notificação/investigação dos agravos /doenças de saúde do trabalhador no SINAN.	100,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.37	Elaborar o Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador.	Elaboração do Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador.	1	2018	Número	1	Número	0	0	0	1
3.1.38	Executar o Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador.	Execução do Plano de Ação Municipal em Saúde do Trabalhador.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.39	Realizar a vigilância de ambientes e processos de trabalho.	Realização de vigilância de ambientes e processos de trabalho.	72	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
3.1.40	Executar o Plano de Ação em Vigilância em saúde do trabalhador conforme Resolução SES/MG Nº 7.730, de 22/09/2021	Percentual de execução do Plano de Ação em Vigilância em Saúde do Trabalhador conforme Resolução SES/MG Nº 7.730, de 22/09/2021.	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	0,00	0,00	0,00
3.1.41	Realizar o diagnóstico do perfil ocupacional de residentes do município.	Realização do diagnóstico do perfil ocupacional de residentes do município.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.42	Manter o funcionamento do Serviço de Assistência à	Manutenção do funcionamento do Serviço de	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1

	Saúde do Trabalhador "Cuidando de Quem Cuida" - implementando esta Política no Plano de Cargos e Salários do Município.	Assistência à Saúde do Trabalhador "Cuidando de Quem Cuida" - implementando esta Política no Plano de Cargos e Salários do Município.									
3.1.43	Realizar supervisões anuais das atividades de controle do mosquito Aedes aegypti no município.	Número de supervisões anuais de controle do mosquito Aedes aegypti.	0	2020	Número	23	Número	5	6	6	6
3.1.44	Realizar 6 ciclos por ano visitando 80% dos imóveis cadastrados no Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNC) para controle das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	3	2020	Número	24	Número	6	6	6	6
3.1.45	Manter o Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti - LIRAA em até 1% de infestação na zona urbana do município.	Índice de infestação por Aedes aegypti na zona urbana do município.	5,40	2021	Índice	1,00	Índice	1,00	1,00	1,00	1,00
3.1.46	Incorporar a técnica de ovitrampas (armadilha para coleta de ovos do mosquito Aedes aegypti e Aedes albopictus) em todo o município.	Número de bairros da cidade com armadilhas ovitrampas instaladas.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.47	Realizar exames do programa da esquistossomose.	Número de exames realizados do programa da esquistossomose.	1.456	2020	Número	7.680	Número	1.760	1.760	1.760	1.760
3.1.48	Realizar pesquisas de triatomíneos no município de acordo com a estratificação de risco para Doença de Chagas (2.640 - 100% visitas).	Percentual de pesquisa de triatomíneos no município conforme estratificação de risco para Doença de Chagas.	45,03	2019	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

3.1.49	Realizar visitas aos Pontos de Informação do Triatomíneo (PITs).	Número de visitas aos PITs.	0	2020	Número	660	Número	165	165	165	165
3.1.50	Realizar ações intersectoriais com foco na Atenção à Saúde Animal.	Ações intersectoriais realizadas com foco na Atenção à Saúde Animal.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3.1.51	Realizar ações de atividades coletivas de atividade física e práticas corporais na atenção primária à saúde para a população em geral.	Número de ações de atividades coletivas de atividade física e práticas corporais na atenção primária à saúde realizadas para a população em geral.	99	2020	Número	1.584	Número	288	432	432	432
3.1.52	Realizar a adesão das Equipes Saúde da Família às ações de atividades em grupo do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo na Atenção Primária à Saúde.	Adesão das Equipes Saúde da Família às ações de atividades em grupo do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo na Atenção Primária à Saúde.	5	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
3.1.53	Aderir escolas ao Programa Saúde na Escola – PSE.	Número de escolas aderidas ao PSE.	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
3.1.54	Realizar atividades de Educação em Saúde para o controle de Dengue, Chikungunya e Zika nas escolas.	Número de atividades de Educação em Saúde para o controle de Dengue, Chikungunya e Zika nas escolas.	69	2020	Número	800	Número	200	200	200	200
3.1.55	Realizar atividades de Educação em Saúde para o controle de Dengue, Chikungunya e Zika nas empresas privadas, instituições religiosas e nas UBSs.	Número de atividades de Educação em Saúde para o controle de Dengue, Chikungunya e Zika nas empresas privadas, instituições e nas UBSs.	0	2020	Número	80	Número	20	20	20	20
3.1.56	Realizar junto à comunidade atividades coletivas de educação em saúde voltadas para a Promoção à Saúde.	Número de atividades coletivas de educação em Saúde voltadas para promoção à Saúde.	287	2020	Número	1.536	Número	384	384	384	384

3.1.57	Implementar grupos de gestão intersetorial nos serviços da atenção primária à saúde no município para o desenvolvimento de ações intersetoriais.	Número de atividades coletivas de gestão intersetorial realizadas.	0	2020	Número	24	Número	6	6	6	6
3.1.58	Implantar as políticas de promoção da equidade em saúde.	Número de ações realizadas para implantação das políticas de promoção da equidade em saúde.(1ºQ: 1 ação obrigatória; 2ºQ: 1 ação obrigatória e 1 ação essencial; 3ºQ: 1 ação essencial, 1 ação obrigatória e 1 ação específica).	0	2021	Número	24	Número	6	6	6	6
3.1.59	Investigar os acidentes de transporte de cargas envolvendo produtos perigosos informados pelo Núcleo de Emergência Ambiental – Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (NEASEMAD) atendidos no município.	Percentual de investigação de acidentes de transporte de cargas envolvendo produtos perigosos informados pelo Núcleo de Emergência Ambiental - Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (NEA-SEMAD) atendidos no município.	0,00	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.60	Monitorar o acompanhamento nutricional da população de 05 a 10 anos do município no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN WEB.	Percentual de acompanhamento nutricional da população de 05 a 10 anos do município no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN WEB.	0,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.1.61	Monitorar o registro do Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar de crianças menores de 10 anos no SISVAN WEB. Ano 2022(1ºQuadrimestre - Q: 1%; 2ºQ: 2%; 3ºQ: 3%). Ano 2023(1ºQ: 2%; 2ºQ: 4%; 3ºQ: 6%)	Percentual de crianças menores de 10 anos com registro de Marcadores de Consumo Alimentar.	0,00	2020	Percentual	6,00	Percentual	3,00	6,00	6,00	6,00

3.1.62	Suplementar 70% das gestantes SUS dependente do município com sulfato ferroso.	Gestantes SUS dependente do município suplementadas com sulfato ferroso.	20,26	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.63	Suplementar 70% das gestantes SUS dependente do município com ácido fólico.	Gestantes SUS dependente do município suplementadas com ácido fólico.	16,10	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.64	Suplementar 70% das crianças de 6 a 24 meses SUS dependente do município com sulfato ferroso.	Crianças de 6 a 24 meses SUS dependente do município suplementadas com sulfato ferroso.	1,30	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
3.1.65	Monitorar o acompanhamento do estado nutricional da população atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN WEB. Ano 2022(1ºQ: 5%; 2ºQ: 10%; 3ºQ: 15%). Ano 2023(1ºQ: 10%; 2ºQ: 15%; 3ºQ: 20%).	Percentual de acompanhamento do estado nutricional da população atendida no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN WEB.	0,00	2020	Percentual	20,00	Percentual	15,00	20,00	20,00	20,00
3.1.66	Elaborar o perfil nutricional da população por faixa etária cadastrada no sistema e-SUS AB quadrimestralmente.	Elaboração do perfil nutricional da população por faixa etária cadastrada no sistema e-SUS AB quadrimestralmente.	0	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
3.1.67	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família-PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família-PBF.	85,15	2020	Percentual	83,00	Percentual	82,70	83,00	83,00	83,00
3.1.68	Acompanhar o número de usuários cadastrados para recebimento de insumos (fórmula infantil, dieta enteral).	Cadastro de usuários para recebimento de insumos (fórmula infantil, dieta enteral).	82	2020	Número	80	Número	80	80	80	80

OBJETIVO Nº 3.2 - Reorganizar a rede de atenção à saúde, estruturando os serviços de vigilância em saúde e assistência, garantindo os recursos necessários para enfrentamento das demandas provenientes da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Manter a Comissão Técnica para acompanhamento e implementação de ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).	Manutenção da Comissão Técnica para acompanhamento e implementação das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19), com o objetivo de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de política pública de saúde.	1	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
3.2.2	Atualizar o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID-19.	Atualização do Plano Municipal de Contingência para enfrentamento da COVID19.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
3.2.3	Elaborar e publicar Notas Informativas para a Rede de atenção à Saúde (RAS), direcionando a assistência ao usuário e à organização dos fluxos e serviços de saúde, integrando as informações recebidas e direcionando à realidade do município.	Elaboração e publicação de Notas Informativas para a (RAS), direcionando a assistência ao usuário e à organização dos fluxos e serviços de saúde, integrando as informações recebidas e direcionando à realidade do município.	39	2020	Número	80	Número	20	20	20	20
3.2.4	Manter as equipes assistenciais de Call Center, Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar (EMAD-Covid19) e o Centro de Atendimento às Doenças Respiratórias – Covid-19, conforme situação epidemiológica.	Número de equipes assistenciais mantidas para enfrentamento à Covid-19, conforme situação epidemiológica.	3	2020	Número	3	Número	3	3	3	3

3.2.5	Criar equipes específicas para telemonitoramento na APS, preferencialmente por servidores remanejados, conforme situação epidemiológica.	Número de Equipes para telemonitoramento em atividade, conforme situação epidemiológica.	26	2020	Número	13	Número	13	0	0	0
3.2.6	Criar Protocolo Assistencial para reabilitação dos usuários infectados pós Covid-19.	Criação de Protocolo de Reabilitação PósCovid-19.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
3.2.7	Manter o funcionamento do Centro de Atendimento às doenças respiratórias – Covid-19 - Hospital Municipal Padre Libério, conforme situação epidemiológica.	Manutenção do funcionamento do Centro de Atendimento às doenças respiratórias – Covid-19 - Hospital Municipal Padre Libério, conforme situação epidemiológica.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de planejamento do SUS, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar e qualificar o controle, avaliação, regulação e auditoria na rede de atenção à saúde. Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Manter e atualizar mensalmente os cadastros no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, segundo normas do Ministério da Saúde.	Número de atualizações mensais dos cadastros no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, segundo normas do Ministério da Saúde.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.2	Monitorar, avaliar e atualizar a Programação Pactuada e Integrada (PPI) no âmbito municipal e demais municípios integrantes.	Número de monitoramentos, avaliações e atualizações da Programação Pactuada e Integrada (PPI) no âmbito municipal e demais municípios integrantes.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.3	Realizar auditoria sobre a produção de serviços de	Número de auditorias sobre a produção de serviços de	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12

	saúde, públicos e privados que prestam serviços para o SUS em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial.	saúde, públicos e privados que prestam serviços para o SUS em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial.									
4.1.4	Monitorar e avaliar mensalmente os contratos celebrados entre a prefeitura e os prestadores, em conformidade com o planejamento da atenção à saúde e realizando as adequações necessárias.	Número de monitoramentos e avaliações mensais dos contratos celebrados entre a Prefeitura e os prestadores, em conformidade com o planejamento da atenção à saúde e realização das adequações necessárias.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.5	Monitorar e avaliar mensalmente os procedimentos realizados pelos prestadores contratados e conveniados.	Número de monitoramentos e avaliações mensais dos procedimentos realizados pelos prestadores contratados e conveniados.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.6	Atualizar, acompanhar e avaliar a demanda reprimida referente aos Tratamentos Dentro do Domicílio - TDD e Tratamentos Fora do Domicílio – TFD.	Número de atualizações, acompanhamentos e avaliações da demanda reprimida referente aos Tratamentos Dentro do Domicílio - TDD e Tratamentos Fora do Domicílio – TFD.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.7	Elaborar e implantar o Manual de Regulamentação dos Serviços de Transporte Público Sanitário.	Elaboração e implantação do Manual de Regulamentação dos Serviços de Transporte Público Sanitário.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
4.1.8	Elaborar e implantar o Manual de Normatização do Tratamento Fora Domicílio - TFD.	Manual de Normatização do Tratamento Fora Domicílio – TFD elaborado e implantado.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
4.1.9	Elaborar e implantar o Manual da Carteira de Serviços do Setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.	Manual da Carteira de Serviços do Setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria elaborado e implantado.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00

4.1.10	Acolher os usuários no serviço de assistência à saúde.	Número de acolhimentos de usuários no serviço de assistência à saúde.	1.985	2020	Número	1.500	Número	1.500	1.500	1.500	1.500
4.1.11	Acompanhar o número de usuários cadastrados para recebimento de insumos (fraldas infantil e geriátrica).	Cadastro de usuários para recebimento de insumos (fraldas infantil e geriátrica).	108	2020	Número	100	Número	100	100	100	100
4.1.12	Acompanhar o número de registros de ajuda de custo conforme Tabela SIGTAP.	Número de monitoramentos mensais do número de registros de ajuda de custo conforme Tabela SIGTAP.	0	2020	Número	12	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 4.2 - Assessorar o gestor, coordenadores e referências técnicas na execução do objeto de contratos e convênios, disponibilizar equipamentos, materiais, insumos e medicamentos necessários para o adequado funcionamento das unidades da rede de atenção à saúde. Compras, Contratos e Convênios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.2.1	Adquirir materiais permanentes e equipamentos para a rede de atenção à saúde.	Aquisição de materiais permanentes e equipamentos para a rede de atenção à saúde.	756.407,34	2020	Moeda	90.000,00	Moeda	1.500.000,00	2.000.000,00	2.500.000,00	3.000.000,00
4.2.2	Adquirir materiais de consumo para a rede de atenção à saúde.	Aquisição de materiais de consumo para a rede de atenção à saúde.	8.514.025,26	2020	Moeda	57.000.000,00	Moeda	12.000.000,00	14.000.000,00	15.000.000,00	16.000.000,00
4.2.3	Elaborar o protocolo do processo de compras referente a insumos, medicamentos, materiais de consumo e permanentes para atender as demandas da rede de atenção à saúde.	Elaboração de protocolo do processo de compras referente a insumos, medicamentos, materiais de consumo e permanentes para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
4.2.4	Realizar os contratos necessários ao funcionamento e manutenção da rede de atenção à saúde.	Monitoramentos do número de contratos vigentes mensalmente.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 4.3 - Assessorar o gestor, coordenadores e referências técnicas nas demandas referentes à judicialização da saúde, contribuindo para melhoria da gestão em saúde. Judicialização da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	Monitorar mensalmente o cumprimento das demandas judiciais e seus respectivos custos que compõem ao município o fornecimento de medicamentos, insumos e procedimentos assistenciais da saúde.	Monitoramentos mensais das demandas judiciais cumpridas e seus respectivos custos que compõem ao município o fornecimento de medicamentos, insumos e procedimentos assistenciais da saúde.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 4.4 - Administrar o gerenciamento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, participar de estratégias de Educação Permanente. Gerir o redimensionamento de pessoas de acordo com o perfil, orientado pela integralidade de atenção à saúde, pautada no interesse público e na satisfação dos trabalhadores.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4.1	Atualizar a relação de servidores, local de trabalho e fichas orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.	Atualização da relação de servidores, local de trabalho e fichas orçamentárias da SMS.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.4.2	Realizar redimensionamento e readequações no quadro de servidores da SMS.	Redimensionamento e readequações no quadro de servidores da SMS.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.4.3	Revisar Manual dos Fluxos e Políticas de Recursos Humanos da SMS.	Revisão do Manual dos Fluxos e Políticas de Recursos Humanos da SMS.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.4.4	Revisar Plano de Cargos e Salários da SMS.	Revisão e adequação do Plano de Cargos e Salários da SMS.	1	2019	Número	4	Número	1	1	1	1
4.4.5	Revisar Organograma da SMS.	Revisão e Adequação do Organograma da SMS.	1	2019	Número	4	Número	1	1	1	1
4.4.6	Elaborar Regramento Próprio para o trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde.	Elaboração do Regramento Próprio para o trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	100,00	100,00	100,00

4.4.7	Manter a inserção das instituições de ensino na oferta de assistência de acordo com as necessidades e pactuações.	Manutenção da inserção das instituições de ensino na oferta de assistência de acordo com as necessidades e pactuações.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
OBJETIVO Nº 4.5 - Promover e fortalecer com eficiência e qualificação a prática do planejamento, monitoramento e avaliação na rede de atenção à saúde - SUS.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.5.1	Manter referência técnica com qualificação especializada para coordenar as atividades de gestão em saúde.	Número de referências técnicas com qualificação especializada para coordenar as atividades de gestão em saúde.	2	2021	Número	2	Número	2	2	2	2
4.5.2	Atualizar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	Atualização, monitoramento e avaliação do cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025.	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.3	Elaborar o Plano Municipal de Saúde.	Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 elaborado.	1	2021	Número	1	Número	-	-	-	1
4.5.4	Elaborar a Programação Anual de Saúde - PAS.	PAS elaborada.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.5	Elaborar o Relatório Anual de Gestão - RAG.	RAG elaborado.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.6	Enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	RAG enviado ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.7	Elaborar, enviar e apresentar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's.	Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's elaborados, enviados e apresentados ao Conselho Municipal de Saúde.	3	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
4.5.8	Apresentar os RDQAs em audiência pública na Câmara Legislativa.	Número de apresentações dos RDQAs em audiência	3	2020	Número	12	Número	3	3	3	3

		pública na Câmara Legislativa.									
4.5.9	Realizar reuniões periódicas com os coordenadores e referências técnicas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas com os coordenadores e referências técnicas dos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	10	2020	Número	40	Número	10	10	10	10
4.5.10	Elaborar a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.	Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO elaborada.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.11	Elaborar a Lei Orçamentária Anual - LOA, junto aos coordenadores e técnicos da SMS.	Lei Orçamentária Anual – LOA elaborada.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.12	Realizar a análise econômica dos setores da SMS.	Número de análises econômicas dos setores da SMS realizadas.	0	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
4.5.13	Definir cronograma de educação permanente para a rede de atenção à saúde pública de Pará de Minas.	Cronograma de educação permanente para a rede de atenção à saúde pública de Pará de Minas.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.14	Contratar consultorias para qualificação da gestão e da rede de atenção à saúde pública de Pará de Minas.	Contratação de consultorias para qualificação da gestão e da rede de atenção à saúde pública de Pará de Minas.	0	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.5.15	Elaborar e publicar o Código Municipal de Saúde.	Código Municipal de Saúde elaborado e publicado.	1	2022	Número	1	Número	1	-	-	-

OBJETIVO Nº 4.6 - Melhorar a eficiência da execução orçamentária e financeira na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS. Contabilidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.6.1	Monitorar mensalmente os investimentos/despesas com saúde.	Monitoramentos mensais dos investimentos/despesas com saúde.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.6.2	Preencher os relatórios do Sistema de Informação do	Número de relatórios do Sistema de Informação do	6	2020	Número	24	Número	6	6	6	6

	Orçamento Público em Saúde – SIOPS bimestralmente	Orçamento Público em Saúde – SIOPS preenchidos bimestralmente.									
4.6.3	Aplicar o percentual de 15 a 30% no financiamento das ações e serviços públicos de saúde com recursos provenientes da arrecadação de impostos e transferências constitucionais legais vinculados à saúde.	Percentual de recursos provenientes da arrecadação de impostos e transferências constitucionais legais vinculados à saúde aplicado no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.	30,54	2020	Percentual	30,00	Percentual	30,00	30,00	30,00	30,00
4.6.4	Enviar relatórios de receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde ao Conselho Municipal de Saúde.	Número de relatórios de receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde enviados ao Conselho Municipal de Saúde.	12	2020	Número	48	Número	12	12	12	12

OBJETIVO Nº 4.7 - Monitorar, instruir e adequar os instrumentos normativos de repasses financeiros no âmbito estadual e federal por meio dos sistemas e instrumentos de gestão que regulamentam a entrada de recursos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde com a devida prestação de contas junto aos órgãos competentes, prezando pela regularidade do Fundo Municipal de Saúde. Captação de Recursos, Obras e Prestação de Contas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.7.1	Manter Banco de Projetos disponível para captação de recursos à rede de atenção à saúde do município.	Número de projetos disponíveis no Banco de Projetos.	0	2020	Número	16	Número	1	1	1	1
4.7.2	Limitar em até 25% do valor as contrapartidas nos Projetos Estaduais e Federais.	Percentual de contrapartidas municipais e projetos estadual e federal limitados a 25% do valor repassado.	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.7.3	Construir Estabelecimentos de Saúde.	Número de construções de estabelecimentos de saúde concluídos.	3	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.7.4	Ampliar Estabelecimentos de Saúde.	Número de ampliações de estabelecimentos de saúde concluídas.	1	2019	Número	4	Número	1	1	1	1

4.7.5	Reformar Estabelecimentos de Saúde.	Número de reformas de estabelecimentos de saúde concluídas.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
4.7.6	Executar recursos com finalidade de aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	Execução de recursos com finalidade de aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	2	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer as instâncias de controle social ampliando os canais de interação do usuário com garantia de transparência.											
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer as instâncias de participação social e pactuação no SUS. Ouvidoria e Controle Social.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Acolher, analisar e responder às demandas acolhidas na ouvidoria do SUS.	Percentual de acolhimento, análise e respostas às demandas acolhidas na ouvidoria do SUS.	90,45	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
5.1.2	Zelar pela celeridade e qualidade das respostas às demandas dos usuários do SUS, respeitando os prazos pactuados.	Percentual de demandas dos usuários do SUS respondidas com qualidade, respeitando os prazos pactuados (30 dias).	67,83	2020	Percentual	70,00	Percentual	70,00	70,00	70,00	70,00
5.1.3	Elaborar relatórios para o gestor do SUS.	Número de relatórios encaminhados ao gestor do SUS.	3	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
5.1.4	Encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde os relatórios da ouvidoria.	Número de relatórios da ouvidoria encaminhados ao Conselho Municipal de Saúde.	3	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
5.1.5	Criar os Conselhos Locais de Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde - SMS.	Número de Conselhos Locais de Saúde criados em parceria com a SMS.	1	2020	Número	10	Número	1	2	3	4
5.1.6	Elaborar calendário de capacitação permanente para os conselheiros visando o fortalecimento do	Número de capacitações realizadas para os conselheiros de saúde.	0	2020	Número	12	Número	3	3	3	3

	Controle Social do SUS em parceria com a SMS.										
5.1.7	Realizar a Conferência Municipal de Saúde.	Realização da Conferência Municipal de Saúde.	1	2019	Número	2	Número	-	1	-	1
5.1.8	Apreciar, avaliar, monitorar e recomendar as medidas corretivas ao Chefe do Executivo, através da apreciação dos Relatórios Quadrimestrais.	Número de relatórios de recomendações encaminhados ao Chefe do Poder Executivo.	3	2020	Número	12	Número	3	3	3	3
5.1.9	Apreciar, avaliar, votar e publicar a resolução referente ao Relatório Anual de Gestão - RAG.	Publicação de resolução de apreciação, avaliação, votação e aprovação do RAG.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
5.1.10	Apreciar, avaliar, monitorar, votar e publicar a resolução referente à Programação Anual de Saúde - PAS.	Publicação de resolução de apreciação, avaliação, votação e aprovação da PAS.	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
5.1.11	Apreciar, avaliar, monitorar, votar e publicar a resolução referente ao Plano Municipal de Saúde – PMS.	Publicação de resolução de apreciação, avaliação, votação e aprovação do PMS 2026/2029.	1	2017	Número	1	Número	-	-	-	1
5.1.12	Manter o funcionamento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - CISTT Municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.	Manutenção do funcionamento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - CISTT Municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.1.13	Criar a Comissão da Reforma Psiquiátrica Municipal.	Criação da Comissão da Reforma Psiquiátrica Municipal.	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O planejamento da Secretaria Municipal de Minas de Pará de Minas se concretiza com a elaboração do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde.

- **Plano Municipal de Saúde - Quadrienal**

Instrumento de Planejamento que traz em sua estrutura as intenções e os resultados, na forma de objetivos, diretrizes e metas, a serem buscados no período de quatro anos. Deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde e a base para o monitoramento, avaliação e gestão do SUS.

- **Programação Anual de Saúde - Anual**

É o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano e detalha ações metas e recursos financeiros para o período de um ano. É o conjunto de ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS.

Assim como os instrumentos de planejamento do governo (PPA, LDO e LOA), os instrumentos de planejamento do SUS são interligados e compatíveis entre si. Toda a estratégia traçada a médio prazo no PMS deve ser operacionalizada anualmente por meio da Programação Anual de Saúde, que tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Definido o planejamento das políticas, mapeadas as diretrizes e definidas as estratégias de execução e recursos orçamentários, é essencial o acompanhamento da execução, buscando a correção de possíveis falhas e adequações necessárias.

Nesse processo cíclico de planejamento, se fazem presentes os instrumentos de monitoramento, sendo eles os relatórios detalhados dos quadrimestres e o relatório anual. O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de acompanhamento e avaliação da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara Municipal. O seu propósito é contribuir sinalizando os ajustes tempestivos, ainda dentro do exercício.

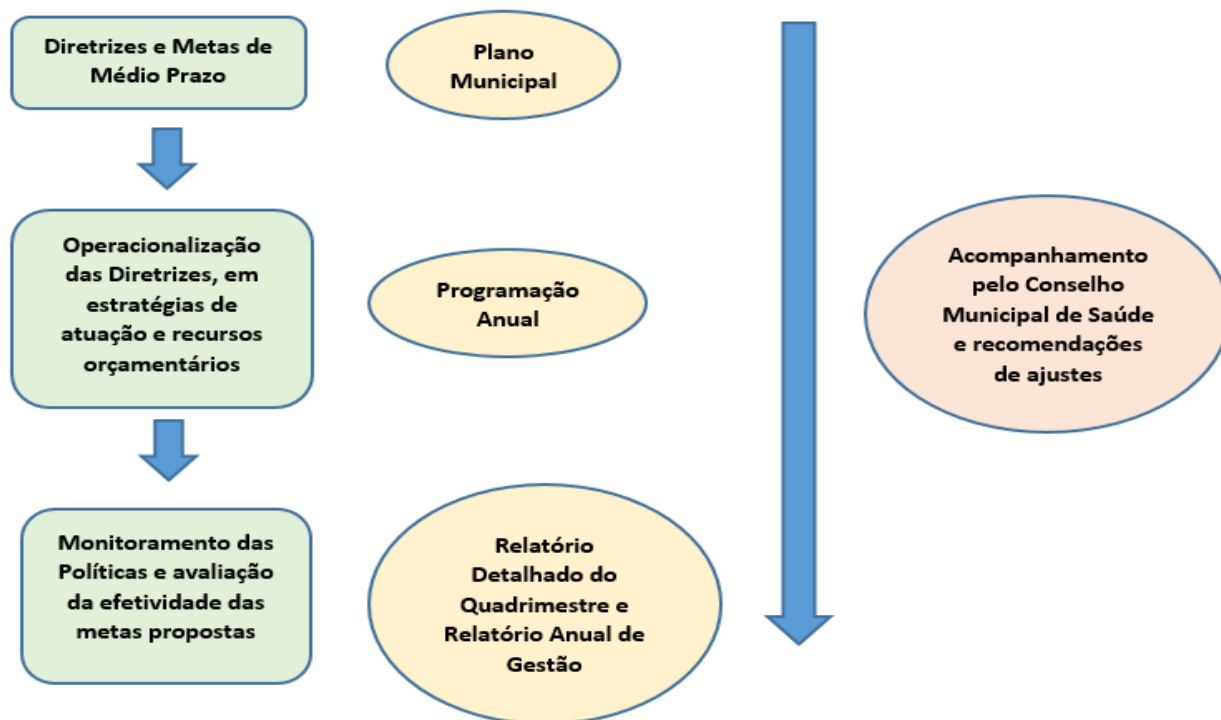
O Relatório Anual de Gestão - RAG é o instrumento de planejamento com elaboração anual que permite ao gestor apresentar a prestação de contas através dos resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. Em sua composição, tem-se as metas da PAS previstas e executadas, bem como a análise da

execução orçamentária e financeira e, conseqüentemente, possíveis apontamentos de ajuste para adequações ao PMS.

Do ponto de vista da avaliação, tem-se o monitoramento dos indicadores propostos no PMS e na PAS anual, cujos resultados devem também ser explicitados no RAG. A apuração dos indicadores, bem como análise do cumprimento das metas, demonstra como está o desempenho das políticas de saúde, fornecendo subsídios para que o gestor tome decisões para efetuar mudanças que aprimorem os resultados, e para que o Conselho Municipal de Saúde proponha intervenções para a condução adequada das políticas.

A lógica, portanto, do processo de monitoramento e avaliação das diretrizes, objetivos e metas propostos no PMS, segue descrito a seguir:

Figura 4 - Lógica do processo de monitoramento e avaliação das diretrizes propostas no PMS.



Fonte: Elaboração própria.

A Secretaria Municipal de Saúde tem em sua estrutura organizacional o setor de Gestão em Saúde que tem dentre suas atribuições o monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, além dos indicadores pactuados e estabelecidos no Plano Municipal de Saúde. O monitoramento e avaliação de resultados são executados conforme determinação das estratégias e programas de atenção à saúde, e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente de acordo com as portarias ministeriais, resoluções e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. Essa avaliação conta com dados processados e disponibilizados pelos setores da SMS e sistemas de informação de saúde. As reuniões de gestão são realizadas entre gestor, coordenadores e técnicos

periodicamente para análise dos resultados alcançados no município. A prática do monitoramento e avaliação no SUS vem sendo implementada na rotina dos serviços de forma sistemática, incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e contribuindo na otimização da alocação de recursos financeiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a operacionalização do elenco de metas e ações estabelecidas neste Plano Municipal de Saúde, com vigência nos anos de 2022 a 2025, esperam-se resultados que impactem na melhoria das condições de saúde e na qualidade de vida da população. A implementação das metas e ações pactuadas fundamentadas pelas propostas sugeridas na Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019, nas definições das políticas ministeriais e estaduais, plano de governo do município, demandas locais, análises técnicas e proposições dos setores da SMS, dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente. O resultado final a ser alcançado dependerá do conjunto de determinantes da saúde e da conjuntura política e econômica, que vem enfrentando uma crise a partir de 2015, além dos impactos da pandemia do COVID-19 a partir de 2020. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 tem como objetivo a busca da eficiência dos serviços de saúde, o alcance das metas, com o acompanhamento permanente do Conselho Municipal de Saúde. Após a aprovação pelo CMS, o PMS 2022-2025 substitui o PMS 2018 – 2021, obedecendo normatização vigente e dando sequência ao ciclo contínuo e permanente do planejamento em saúde do SUS.

REFERÊNCIAS

- Atlas do Desenvolvimento no Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/>. Acesso em: 05/01/2022.
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de planejamento no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Cap. 3, 4 e 6.
- Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Brasília/DF, Fevereiro de 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em 20/10/2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 116 p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf. Acesso em: 10/12/2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops>. Acesso em 15/01/2022.
- Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Orientações para elaboração do Plano Plurianual 2016-2019. Brasília: Ministério do Planejamento; 2015. 30p.
- Brasil. SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Acesso em 27/01/2022. Disponível em <http://portalsinan.saude.gov.br/sinan-net>.
- Campos KB, Amâncio FF, de Araújo VEM, Carneiro M. Factors associated with death from dengue in the state of Minas Gerais, Brazil: historical cohort study. Trop Med Intern Health 2015; 20(2): 211-8.
- Ferreira ABH. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
- Houaiss A, Villar MS. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2004. 2922p.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso em 20/11/2021. Disponível em <http://https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/para-de-minas.html>.
- Kerr-Pontes LRS; Rouquayrol MZ. A medida da saúde coletiva. In: Rouquayrol MZ, Almeida Filho N, organizadores. Epidemiologia e saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: Médica e Científica; 1999. p.63-5.
- Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. 2º edição. Brasília-DF, 2011.
- Minas Gerais. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais – 2020 – 2023. Versão final conforme aprovado pelo CES-MG em 14/12/2020. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/1_noticias/09_2021/01_jan-fev-marc/08-02-Plano-Estadual-de-Saude%20de-Minas-Gerais%20%202020-2023.pdf. Acesso em 10/10/2021.

Minas Gerais. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Portal da Vigilância em Saúde. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/>. Acesso em 15/10/2021.

Minayo MCS. Violência e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Available from SciELO Books.

Moreira SC, Paulino CS, Cunha IP, Pereira AC. Planejamento em Saúde no SUS. In: Pereira AC, Bulgareli JV, Testoni G, Cavalcante DFB, organizadores. Guia Prático da Gestão Pública em Saúde. Piracicaba, SP: ADM Gestão em Educação e Saúde (Ed), 2017.

Osanaí, Carlos H. et al. Surto de dengue em Boa Vista, Roraima (nota prévia). Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, v. 25, n. 1, p. 53-53, jan./fev. 1983.

Pará de Minas. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Pará de Minas, 2017.

Pará de Minas. Prefeitura Municipal de Pará de Minas. Pará de Minas, 2021.

Pará de Minas. Secretaria Municipal de Saúde. Pará de Minas, 2021.

Pereira AC et. Al. Guia prático da gestão pública em saúde. Piracicaba, SP: ADM Gestão em educação e Saúde (Ed), 2017.

Rigau Perez JG, et al. (1998) Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Lancet, 352, 971-977. Disponível: < [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(97\)12483-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(97)12483-7) >. Acesso em: 22 nov. 2021.

São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/pms_2022_2025_compressed_17_12_2021.pdf. Acesso em 12/10/2021.

WHO (World Health Organization Dengue) - 1. diagnosis. 2. Dengue - therapy. 3. Dengue - prevention and control. 4. Endemic Diseases - prevention and control. 5. Fluid therapy. 6. Diagnosis, differential. 7. Disease outbreaks - prevention and control. 8. Mosquito control. 9. Guidelines, 2009.

WHO (World Health Organization) Library Cataloguing-in-Publication Data Handbook for clinical management of dengue. 1. Dengue – therapy. 2. Dengue – diagnosis. 3. Clinical medicine. 4. Handbooks. I. World Health Organization. ISBN 978 92 4 150471 3, 2012.