

PREFEITURA DE ITAPISSUMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITO
JOSÉ BEZERRA TENÓRIO FILHO

VICE-PREFEITO
MARIA JOSÉ DE LIMA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DILMA MARIA DOS SANTOS

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE
BENEDITA ALVES PEREIRA DE NORONHA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
GENILDA FRANISCA MENDES DIONÍZIO

EQUIPE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA
NADIA DA SILVA LIMA

DIRETOR DO HOSPITAL MUNICIPAL
JEYFFERSON DE ANDRADE MARQUES

DIRETOR MÉDICO
BRUNO LUIZ CAXIAS

COORDENADORA DE ENFERMAGEM
MISÃ NACIMENTO DE LIMA DA SILVA

COORDENADOR DO SAMU
LUCIANO CARLOS TITIO

COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL/CEO
HIURYELLEN DA SILVA XAVIER

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DAIANI STEFFANY DA SILVA

COORDENADORA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA/NASF
ELIVÂNIA MARIA DO NASCIMENTO SILVA

COORDENADORA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS
NIDIA KELLY CORREIRA DA SILVA

COORDENADORA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO
MERISCLIFENS BETÂNIA DA SILVA OLIVEIRA

CENTRO DE SAÚDE DA MULHER
JÉSSICA AUGUSTA M. CARNEIRO DE ALBUQUERQUE

COORDENADORA DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR- SAD
LAUDICEIA BARBOSA DO SANTOS

COORDENADORA PNI
FABIANA OLIVEIRA DOS SANTOS

COORDENADORA CENTRO DE FISIOTERAPIA
NANCI DIONÍSIO DOS LIVRAMENTO

COORDENADOR DE TRANSPORTES
LYON DIEGO FERREIRA DE LUCENA

COORDENADOR TFD
LUCAS NASCIMENTO SILVA

ASSISTENTE SOCIAL TFD
LIDIANE ALVES DOS SANTOS DA SILVA

DIRETORA DE MANUTENÇÃO
ADÉLIA ARAÚJO DA SILVA SEBASTIÃO

DIRETORA ADMINISTRATIVA
ESTER GONÇALVES DE OLIVEIRA

COORDENADOR ACADEMIA DA SAÚDE
LUIZ CAMELO DA VEIGA SOBRNHO

COORDENADORA COZINHA
LUMA NAYANE DE ARAÚJO

COORDENADORA LIMPEZA
COSMA BARBOSA DE SOUZA

COMPOSIÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

NOMES	SEGMENTO-GESTOR
GENILDA FRANISCA MENDES DIONIZIO	(TITULAR) – PRESIDENTE DO CMS
JOSÉ FÁBIO DA SILVA LIMA	SUPLENTE
ESTER GONÇALVES DE OLIVEIRA	2ª SECRETARIA/(TITULAR)
JEYFFERSON DE ANDRADE MARQUES	SUPLENTE
NOMES	SEGMENTO-USUÁRIO
MIRIAM MOUSINHO DA PAZ	(TITULAR)
LINDINALVA LUIZ DA SILVA	SUPLENTE
GENIVAL PEREIRA GOMES	(TITULAR)
ALEXANDRE SANTOS DE OLIVEIRA	SUPLENTE
JAIME JOSÉ DOS SANTOS	(TITULAR)/SEC. EXECUTIVO
SHIRLEY FERREIRA DE ALBUQUERQUE	SUPLENTE
JOSÉ CLÁUDIO DA SILVA	(TITULAR)
MARIA JOSÉ DA CONCEIÇÃO SILVA	SUPLENTE
ELIESER DA SILVA MOUSINHO	(TITULAR)
LAUDICÉIA CARNEIRO M. DA SILVA	SUPLENTE
NOMES	SEGMENTO TRABALHADOR DE SAÚDE
ALDENICE SERPA DOS SANTOS	1ª SECRETARIA/(TITULAR)
ANDERSON XAVIER DE ALBUQUERQUE	SUPLENTE
JOSÉ FERNANDO DE SOUZA	(TITULAR)
LÚCIA VITORINO DOS SANTOS	SUPLENTE
NOMES	SEGMENTO PRESTADORES DE SERVIÇO
MARCOS DA SILVA OLIVEIRA FILHO	(TITULAR)
PAULO RICARDO DOS SANTOS	SUPLENTE

Equipe de Elaboração
Equipe Técnica da Secretaria de Saúde
Núcleo Integrado de Gestão em Saúde - NIGS

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica
AF - Assistência Farmacêutica
EACS – Equipe de Agente Comunitário de Saúde
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AME – Assistência Multiprofissional Especializado
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS - Atenção Primária de Saúde
CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CMC - Central de Marcação de Consultas
CMI - Comitê de Mortalidade Infantil
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DCNT - Doença Crônica Não Transmissível
DM - Diabete Mellitus
DO - Declaração de Óbito
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
IST/ AIDS – Infecção sexualmente transmissíveis e Aids
ESB - Estratégia de Saúde Bucal
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LIRAA - Levantamento de Índice Rápido de Aedes Aegypti
LOA - Lei Orçamentária Anual
MAC - Medida de Alta Complexidade
PBF - Programa Bolsa Família
PIB - Produto Interno Bruto
PMS - Plano Municipal de Saúde
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
SAE - Serviço de Atendimento Especializado
SES - Secretaria Estadual de Saúde
S.I.A – Sistema de Informação Ambulatorial
SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Notificação de Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
TB – Tuberculose
UBS - Unidade Básica de Saúde
USB - Unidade de Suporte Básico
VE - Vigilância Epidemiológica

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - População Residente por Faixa Etária e Sexo.2020.

Tabela 2 - Condições de nascimentos de Crianças Residentes em Itapissuma.2010 a 2019.

Tabela 3 - Municípios de ocorrência e tipo de parto. Itapissuma, 2019

Tabela 4 - Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes) Itapissuma, 2010-2019

Tabela 5 – Cobertura vacinal segundo imunobiológico, Itapissuma 2010-2019.

Tabela 6 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Dez/2020.

Tabela 7 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Dezembro de 2020.

Tabela 8 - Quantidade e valor aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatorial por município de atendimento, segundo grupo esubgrupo de procedimentos,2020.

Tabela 9 – Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Itapissuma, 2018-2020.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Localização do município de Itapissuma

Figura 2 – Mapa do município de Itapissuma.

Figura 3 - Pirâmide etária da população de Itapissuma, 2020.

Figura 4 - Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água

Figura 5 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária.

Figura 6 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo

Figura 7 – Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Itapissuma, 2010-2019.

Figura 8 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Itapissuma, 2005-2015

Figura 9 – Óbitos Infantis, Itapissuma, 2010-2019.

Figura 10 – Números de óbitos infantis segundo evitabilidade. Itapissuma, 2014-2019.

Figura 11 – Óbitos de mulheres em idade fértil. Itapissuma, 2010-2019.

Figura 12 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Itapissuma, 2019.

Figura 13 - % de Recursos Próprios Aplicados em Saúde (EC 29).

SUMÁRIO

	Pág
Apresentação	7
1.0 Caracterização geral do município de Itapissuma	8
2.0 Análise Situacional de Saúde	9
2.1 Determinantes e condicionantes de saúde	9
2.1.1 Situação Demográfica	9
2.2.1. Aspectos Socioeconômicos	10
2.2. Condições de Saúde da população	13
2.2.1. Informações de Natalidade e Nascimentos	13
2.2.2. Mortalidade Infantil	15
2.2.3. Mortalidade Materna	17
2.2.4. Mortalidade pelas principais causas	17
2.2.5. Doenças transmissíveis e de notificação compulsória	19
2.2.6. Imunização	19
3.0 Gestão do Trabalho	20
4.0 Acesso às ações e Serviços	22
4.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde	22
4.2. Atenção Primária de Saúde	22
4.3. Atenção Especializada	23
4.4. Serviços de Vigilância em Saúde	25
4.5. Financiamento	25
4.6. Fortalecimento do Controle Social	27
5.0 Plano de Ação Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.	27
6.0 Previsão Orçamentária	27
6.0 Referências	31

APRESENTAÇÃO

O município de Itapissuma por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem atribuição de coordenar e executar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

Este instrumento tem como premissa as Notas Técnicas 01/2021 e 03/2021 da Secretaria Executiva de Gestão Estratégica e Participativa - SES-PE, por meio da Diretoria Geral de Gestão Estratégica e Articulação Interfederativa que coordena o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde de Pernambuco, considerando as diversidades existentes nas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal, de modo a contribuir para a sua consolidação e, conseqüentemente, para a resolutividade e qualidade da atenção à saúde e do processo de gestão.

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

Considerando que o planejamento é um processo dinâmico, sendo o Plano Municipal de Saúde construído para um período de 04 anos, devendo ser avaliado anualmente para adequações necessárias de evolução do próprio Plano ou a depender do cenário sanitário e epidemiológico.

Neste prisma, esse Documento apresenta a análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população, em que estão apresentados os principais indicadores demográficos, de morbimortalidade, de estrutura e acesso aos serviços de saúde.

Por fim, acreditamos que a partir do PMS para o quadriênio 2022-2025 a Secretaria Municipal de Saúde conduzirá as ações e serviços de saúde na perspectiva de melhorar as condições de saúde da população.

1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA

Itapissuma é um município brasileiro do Estado de Pernambuco. O local onde hoje fica a cidade foi, primitivamente, uma aldeia indígena situada entre o mar e o Rio Itapissuma. Ali, em 1588 foi fundada uma Vila, por iniciativa de padres Franciscanos. A Vila surgiu entre duas camboas (pequenas depressões artificiais junto ao mar onde, na maré baixa, fica retido o peixe que ali penetra na preamar) e os alagados de Bacurinho, ao Norte, e de Surujá, ao Sul.

De origem Tupi-Guarani, a palavra Itapissuma quer dizer “pedra negra”, ou seja, derivaria de Ita que significa pedra e de xuma que significa negra. A palavra era usada para designar as grandes pedras negras e moles que existiam às margens do Canal de Santa Cruz, à beira do qual está localizada a cidade, no Litoral Norte de Pernambuco.

Elevado à categoria de município com a denominação de Itapissuma, pela lei estadual nº 8952, de 14 de maio de 1982, desmembrado do município de Igarassu. Sede no antigo distrito de Itapissuma. Constituído do distrito sede. Instalado em 31 de janeiro de 1983. Em divisão territorial datada de 1988, o município é constituído do distrito sede.

O Município de Itapissuma possui uma área territorial de 74,249 km² encontra-se a uma latitude 07°47'25”sul e a uma longitude 34°53'32" oeste, estando a uma altitude de 7 metros. Distante a 45 km da capital pernambucana, cujo acesso é feito pela BR-101 e PE-035. Situa-se na microrregião de Itamaracá e na Mesorregião Metropolitana. Os municípios limítrofes são norte com Goiana, a sul com Igarassu, a leste com Itamaracá, e a oeste com Igarassu. Encontra-se inserido nos domínios nos domínios do Grupo de Bacias de Pequenos Rios Litorâneos. Os principais tributários são os rios Botafogo, Arataca, Tabatinga e das Pacas. O município é banhado a leste pelo Oceano Atlântico.

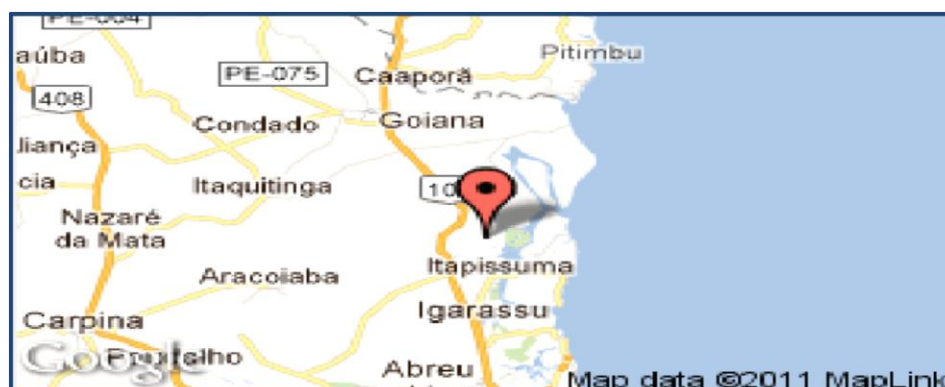
Figura 1 - Localização do município de Itapissuma



Fonte: IBGE – www.ibge.org.br, acessado em julho de 2021.

Administrativamente, É constituído pelo distrito sede e pelo povoado de Botafogo (Figura 2).

Figura 2 – Mapa do município de Itapissuma.



Fonte: SEPLAG – Governo de Pernambuco, acessado em 14/07/2021.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

2.1. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

2.1.1. Situação Demográfica

De acordo com IBGE, a população residente em 2020 (IBGE/estimativas) é de 26.898 habitantes, apresenta uma densidade demográfica de 320,19 hab./km², e 67% da população reside na área rural. Faz parte da Região de Desenvolvimento 01 – Região Metropolitana e compõe a I Região de Saúde.

Com relação à distribuição populacional por faixa etária, a Tabela 1 mostra o detalhamento.

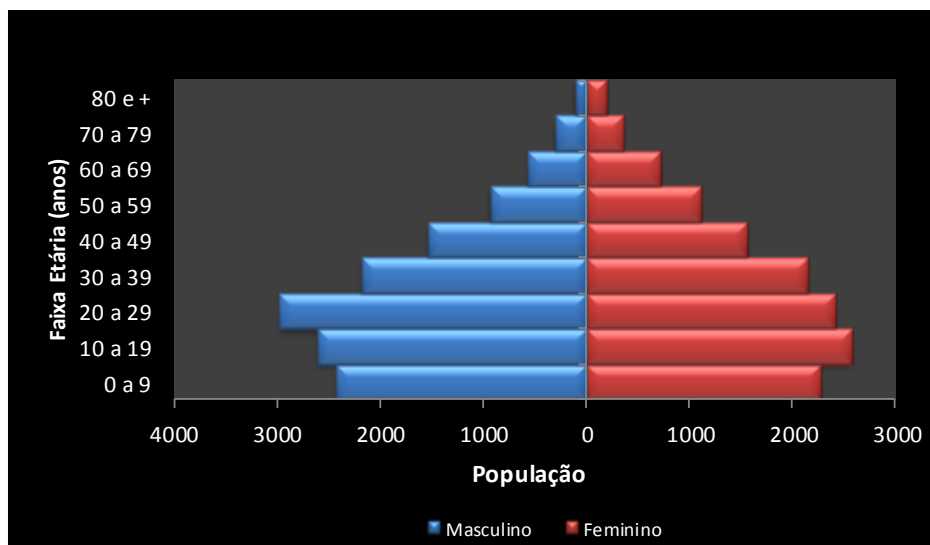
Tabela 1 - População residente por faixa etária e sexo. 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	215	167	382
1 a 4	899	863	1762
5 a 9	1308	1230	2538
10 a 14	1278	1352	2630
15 a 19	1324	1216	2540
20 a 29	2969	2406	5375
30 a 39	2167	2143	4310
40 a 49	1524	1561	3085
50 a 59	933	1104	2037
60 a 69	566	720	1286
70 a 79	295	355	650
80 e mais	112	191	303
Total	13590	13308	26898

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Analisando a pirâmide populacional (Figura 3) verifica-se não existir diferenciação significativa entre a população, quando observada sua distribuição por sexo. A população jovem é predominante em Itapissuma, principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos (36,0% - 9.387 hab.).

Figura 3 - Pirâmide etária da população de Itapissuma, 2020.



Fonte: IBGE, Censos e Estimativo - Caderno de Informações SES-PE.

2.1.2. Aspectos socioeconômicos

O município de Itapissuma apresenta-se como uma cidade heterogênea, e com grandes problemas estruturais. Apesar de ter seu plano diretor, ainda não foi executado como é necessário.

O seu Indicador de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010, foi de 0,633, classificado como médio. Este índice situa o município em 21º no ranking estadual e em 3074º no nacional. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. O PIB per capita de R\$ 44.429,00 (IBGE - Caderno de Informações, 2021).

O Índice de Exclusão Social, que é construído por 07 (sete) indicadores (pobreza, emprego formal, desigualdade, alfabetização, anos de estudo, concentração de jovens e violência) é de 0,379, ocupando a 32º colocação no ranking estadual e a 3.487º no ranking nacional.

Entre as principais atividades da economia do município estão indústria de

transformação, comércio, serviços, administração pública e agropecuária, extração vegetal, caça e pesca.

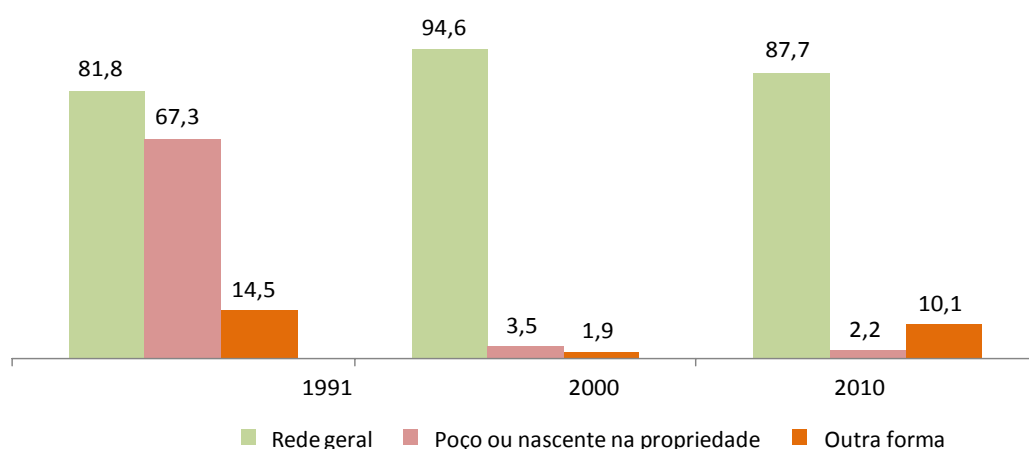
Na área de educação, o município possui 19 estabelecimentos de ensino fundamental com 3.432 alunos matriculados, e 04 estabelecimentos de ensino médio com 1048 alunos matriculados. A Taxa de escolarização de 6 a 14 anos é de 97,6% (IBGE,2010).

A educação é indispensável para a criação e consolidação de mecanismos adequados de participação para a garantia do exercício dos direitos políticos e sociais. De acordo com os dados do IBGE (2010) apresenta uma Taxa de alfabetização geral de 72%.

Saneamento é o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. A ausência de saneamento básico provoca uma série de problemas que vão da degradação ambiental até a ameaça a saúde da população. Saneamento básico se refere ao abastecimento de água, disposição de esgotos e tratamento do lixo.

No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do IBGE (2010), a situação apresentada na Figura 4, demonstrando que mesmo com os avanços, ainda há investimentos a serem feitos pelo município nessa área.

Figura 4 - Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água.



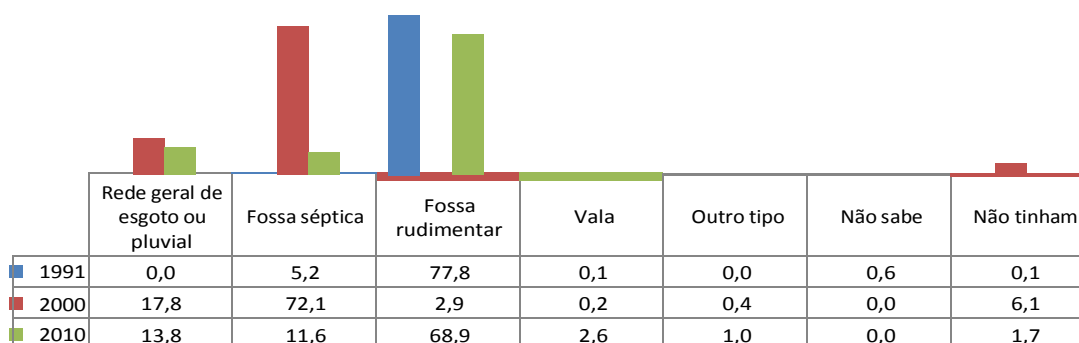
Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

O sistema de esgotos existe para afastar a possibilidade de contato de despejos, esgoto e dejetos humanos com a população, água de abastecimento, vetores de doenças e alimentos. O sistema de esgotos ajuda a reduzir despesas com o tratamento da água de abastecimento e com as doenças provocadas pelo

contato humano com os dejetos, além de controlar a poluição do rio Capibaribe que corta a cidade.

A figura 5 mostra a evolução do acesso dos domicílios por tipo de instalação sanitária e apresenta que 13,8% dos moradores possuem suas instalações sanitárias na rede geral de esgoto ou no sistema pluvial, e 1,7% não tem instalações sanitárias, e 1,0 % informou outro tipo de escoadouro em 2010.

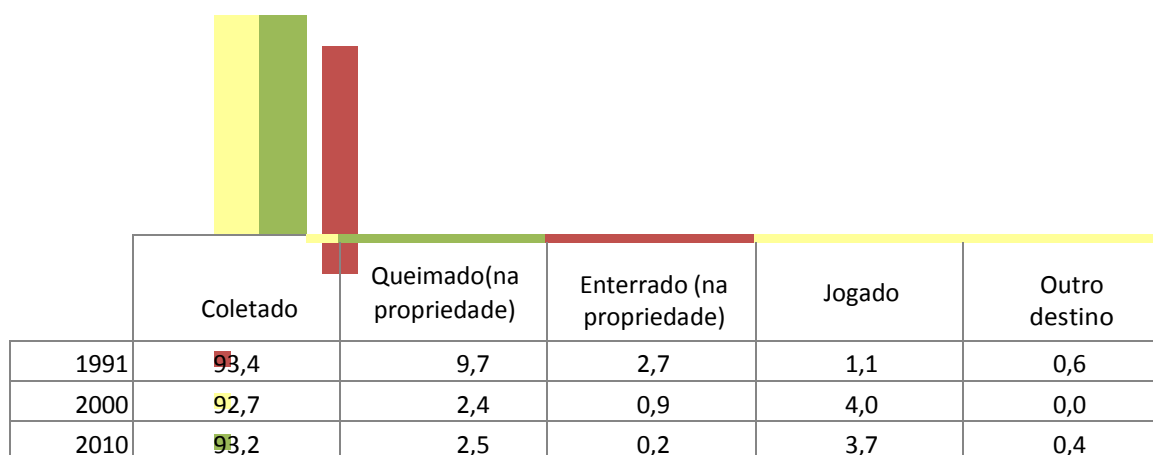
Figura 5 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária.



Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

Em relação ao lixo é preciso verificar que o mesmo deve ser bem acondicionado para facilitar sua remoção. Observa-se que 93,2% dos moradores de Itapissuma destinam seu lixo por meio de coleta publica e 0,4% jogam ou destinam seu lixo em outro local.

Figura 6 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo.



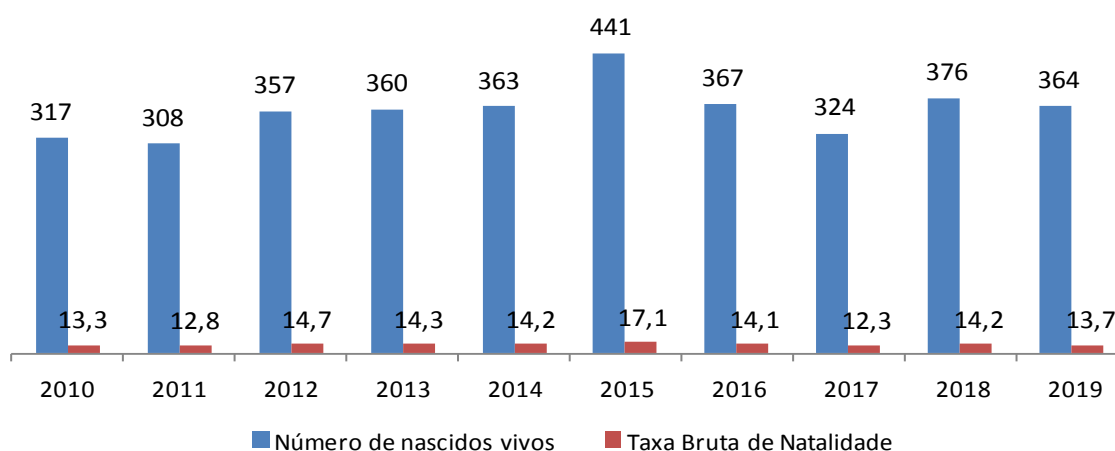
Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991,2000 e 2010.

2.2. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

2.2.1. Informações de natalidade e nascimentos

No período de 2010 a 2019, no território de Itapissuma, nasce, anualmente, em média de 328 crianças, observa-se na figura 7, que a Taxa Bruta de Natalidade vem caindo ao longo do período, em 2010 era de 13,3% e em 2019 foi de 13,7%.

Figura 7 – Nascimentos e Taxa Bruta de Natalidade, Itapissuma, 2010-2019.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 03/2017

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao analisar a proporção de nascidos vivos de mães residentes em Itapissuma, segundo a faixa etária materna, identificou-se que ao longo do período permanece quase inalterado nos nascimentos de mães adolescentes (Tabela 2), importante indicador para a construção de ações direcionadas aos adolescentes no que concerne a questão da saúde reprodutiva.

Tabela 2 – Condições de Nascimentos de crianças residentes em Itapissuma, 2010 a 2019

Condições	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de nascidos vivos	317	308	357	360	363	441	367	324	376	364
% com prematuridade	6,3	13,6	10,3	10,2	11,4	13,6	10,2	9,5	11,8	10,9
% de partos cesáreos	47,6	42,9	42,0	44,7	46,8	40,8	40,9	41,4	42,0	37,4
% de mães de 10-19 anos	25,2	25,0	29,4	28,1	27,5	28,3	26,2	24,1	21,3	20,6
% de mães de 10-14 anos	0,9	0,6	1,7	1,7	1,1	2,7	1,4	0,9	1,3	0,8
% com baixo peso ao nascer										
- geral	7,9	8,8	7,3	6,1	6,1	7,3	6,8	4,3	6,1	8,3
- partos cesáreos	5,3	9,1	6,7	4,3	7,1	8,9	6,0	5,2	5,7	8,1
- partos vaginais	10,2	8,6	7,7	7,6	5,2	6,2	7,4	3,7	6,4	8,4

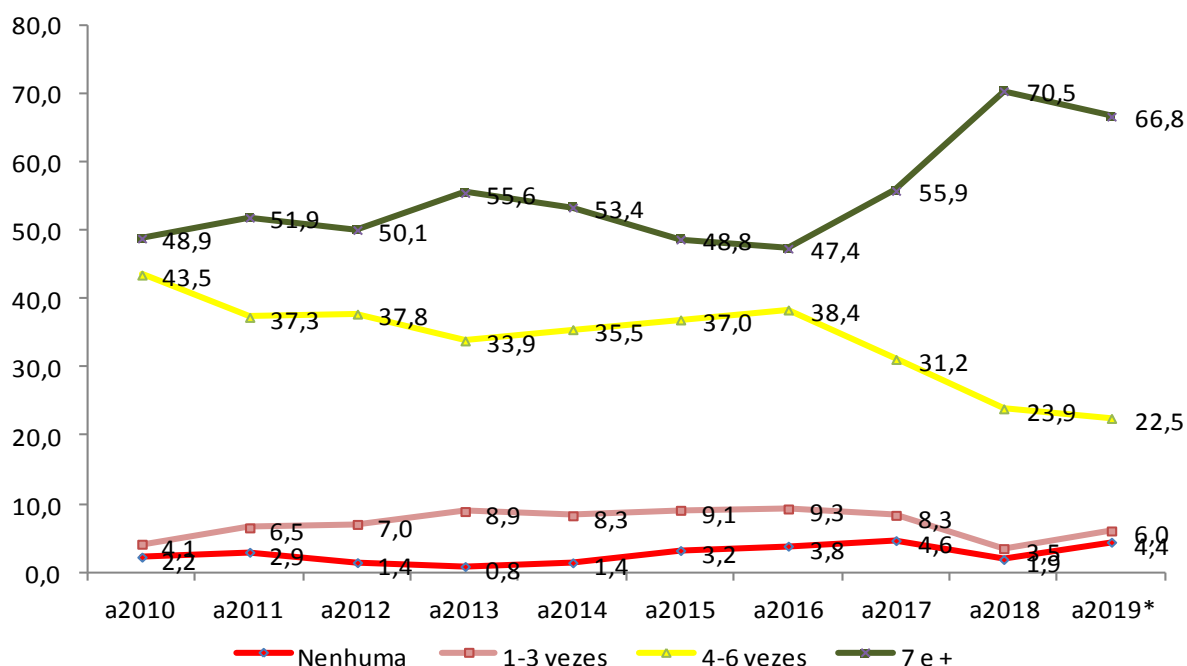
Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 07/2021 Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Em relação ao tipo de parto observam-se números muito altos ao longo do período de partos cirúrgicos, em 2010 verifica-se que 47,6% dos nascimentos foram de parto Cesário, havendo necessidade do município, investir mais fortemente no pré-natal a fim de promover junto às mulheres gestantes condições para que as mesmas realizem o parto vaginal.

Ainda na Tabela 2 chama-se a atenção para o percentual de crianças nascidas com prematuridade ao longo do período observado, a variação foi de 6,3% (2010) a 10,9% (2019), enquanto que para o ano de 2011 alcançou 13,6% de crianças nascidas prematuras. Os estudos de evidências vêm mostrando a relação existente entre a prematuridade e parto Cesário.

Em relação aos nascimentos, segundo número de consultas de pré-natal, observa-se em média uma redução no numero de mães sem nenhuma consulta, quando comparado o ano de 2010 com 2019, e uma evolução positiva nos percentuais crianças com mães que realizaram com sete ou mais consultas de pré-natal passando de 48,9% mães para 66,8% mães com seu pré-natal completo (Figura 8).

Figura 8 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Itapissuma, 2005-2015.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, acessado em 13/07/2021
 Nota: * Dados preliminares sujeitos a alteração
 Chamada: Foram excluídas as DNV com no de consultas de pré-natal ignorado.

O acesso à assistência pré-natal é considerado condição primordial para que a gestação transcorra sem problemas tanto para a mãe quanto para o filho. A assistência ao pré-natal deve ter início no primeiro trimestre de gravidez, com consultas médicas mensais para oferecer cobertura efetiva e ampla, de modo organizado e planejado, de forma a permitir o acompanhamento profilático efetivo. O Ministério da Saúde preconiza a realização de, no mínimo, 7 consultas de pré-natal.

No ano de 2019, apenas 2,2% das mulheres residentes em Itapissuma, tiveram seus partos realizados na cidade onde residem (8 partos). Os partos realizados em outras cidades ocorreram principalmente, em Recife (189 partos), Abreu e Lima (78 partos), Olinda (77 partos), Limoeiro (5 partos) e São Lourenço da Mata (4 partos), conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3 - Municípios de ocorrência e tipo de parto. Itapissuma, 2019

Município de Ocorrência	Nº	%
Recife	189	51,9
Abreu e Lima	78	21,4
Olinda	77	21,2
Itapissuma	8	2,2
Limoeiro	5	1,4
São Lourenço da Mata	4	1,1
Goiana	1	0,3
Jaboatão dos Guararapes	1	0,3
Paulista	1	0,3
TOTAL	364	100,0

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, acessado em 26/07/2021.

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

2.2.2. Mortalidade Infantil

O coeficiente de mortalidade infantil é obtido por meio do número de crianças de um determinado local, que morreram antes de completar 1 ano, a cada mil crianças nascidas vivas. Esse é um importante indicador de saúde, das condições ambientais, como também do nível social e econômico de uma população.

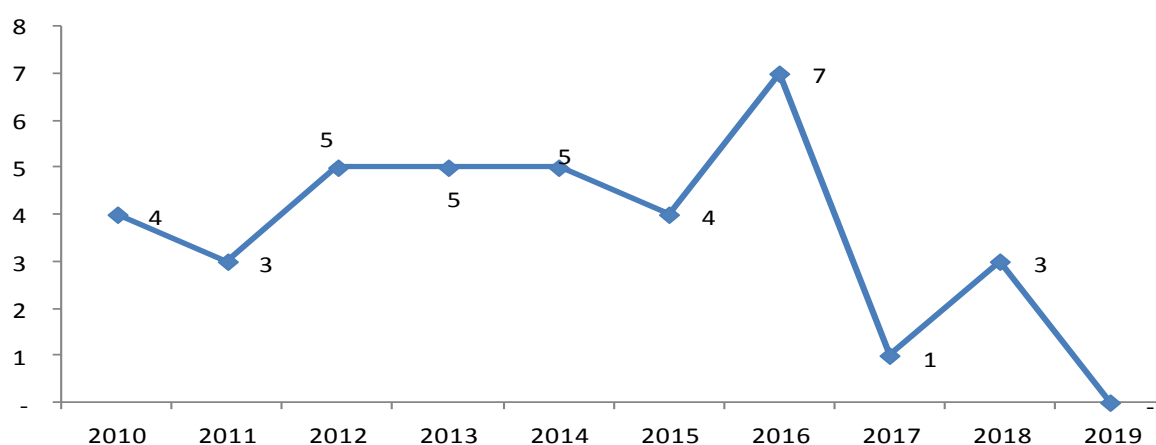
A mortalidade infantil é um aspecto de fundamental importância para se avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele é possível obter informações sobre a eficácia e a qualidade dos serviços públicos oferecidos a uma população.

Esse é um problema social que ocorre em escala global, no entanto, as regiões pobres são as mais atingidas. As menores taxas de mortalidade infantil são dos países desenvolvidos – Finlândia, Islândia, Japão, Noruega e Suécia (3 mortes a

cada mil nascidos). As piores médias são dos países pobres, especialmente das nações africanas e asiáticas. O Brasil tem apresentado redução na taxa de mortalidade infantil, e essa queda ocorreu em todas as regiões brasileiras, tendo como destaque a região Nordeste.

No período de 2010 a 2019, observou-se uma variação irregular dos óbitos infantis ocorridos, o que se pode sugerir a existência de sub-registro de nascimento ou de óbito infantil. Chama-se a atenção para a necessidade de investimentos na Vigilância do Óbito Infantil, visando corrigir as debilidades dos sistemas de informação SIM e SINASC.

Figura 9 – Óbitos Infantis, Itapissuma, 2010-2019.

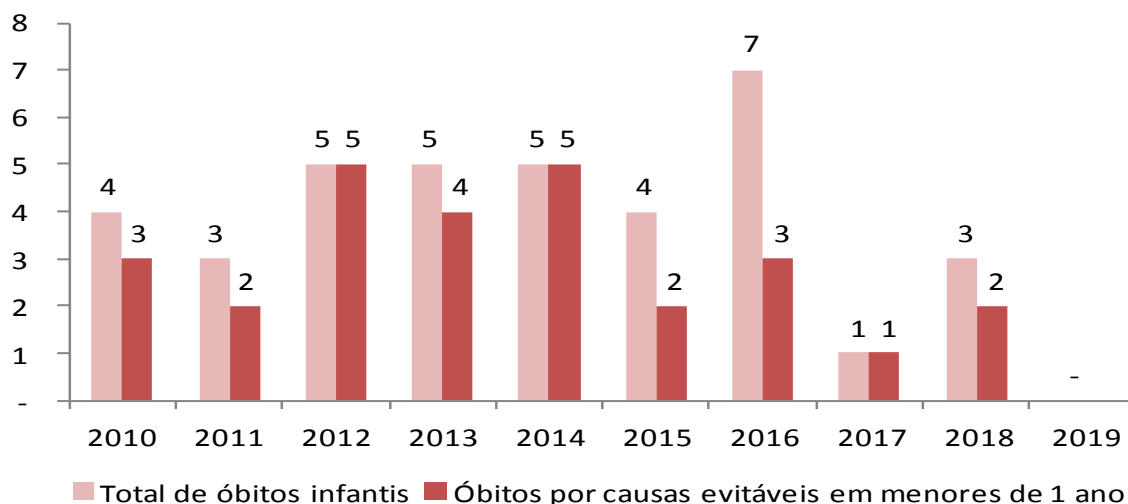


Fonte: SINASC/SIM. Situação da base de dados estadual em 03/2017. Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Analisando a Figura 9, observa-se que no ano de 2019 não houve registro de ocorrência de óbitos em menores de um ano. O que leva a crer, entre outras situações, que pode existir falhas na coleta de dados no sistema de informação sobre mortalidade no município.

Em relação à evitabilidade de óbitos infantis, na Figura 10, observa-se na linha do tempo que a maioria dos óbitos ocorridos são classificados como evitáveis. Mostrando, portanto, a necessidade de se investir na atenção primária e nos cuidados ao pré-natal, parto e puerpério na perspectiva de evitar os óbitos.

Figura 10 – Números de óbitos infantis segundo evitabilidade. Itapissuma, 2014-2019.

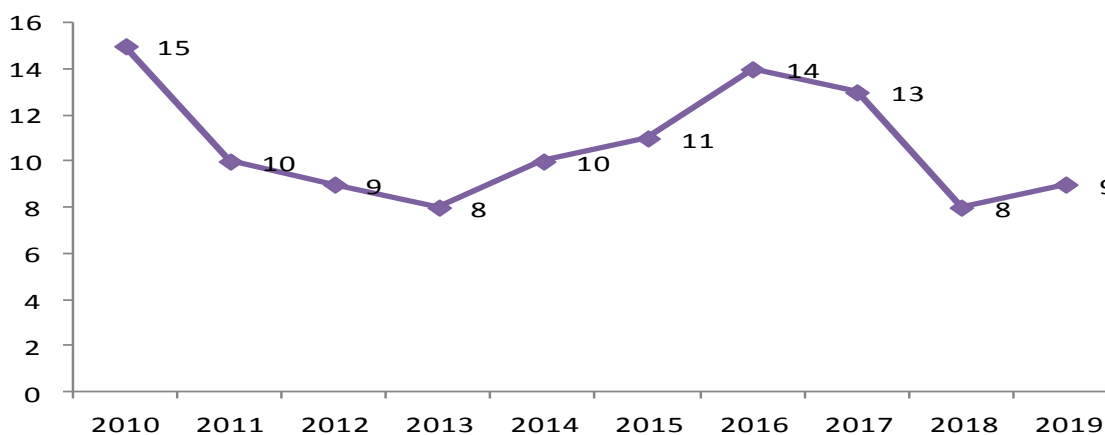


Fonte: SIM-jul de 2021 (painel da mortalidade infantil)

2.2.3. Mortalidade Materna

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto). Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, observou-se um comportamento irregular no número de óbitos. No gráfico também se pode verificar a evolução dos óbitos de mulheres em idade fértil que residem no território de Itapissuma.(Figura 11).

Figura 11 – Óbitos de mulheres em idade fértil. Itapissuma, 2010-2019.

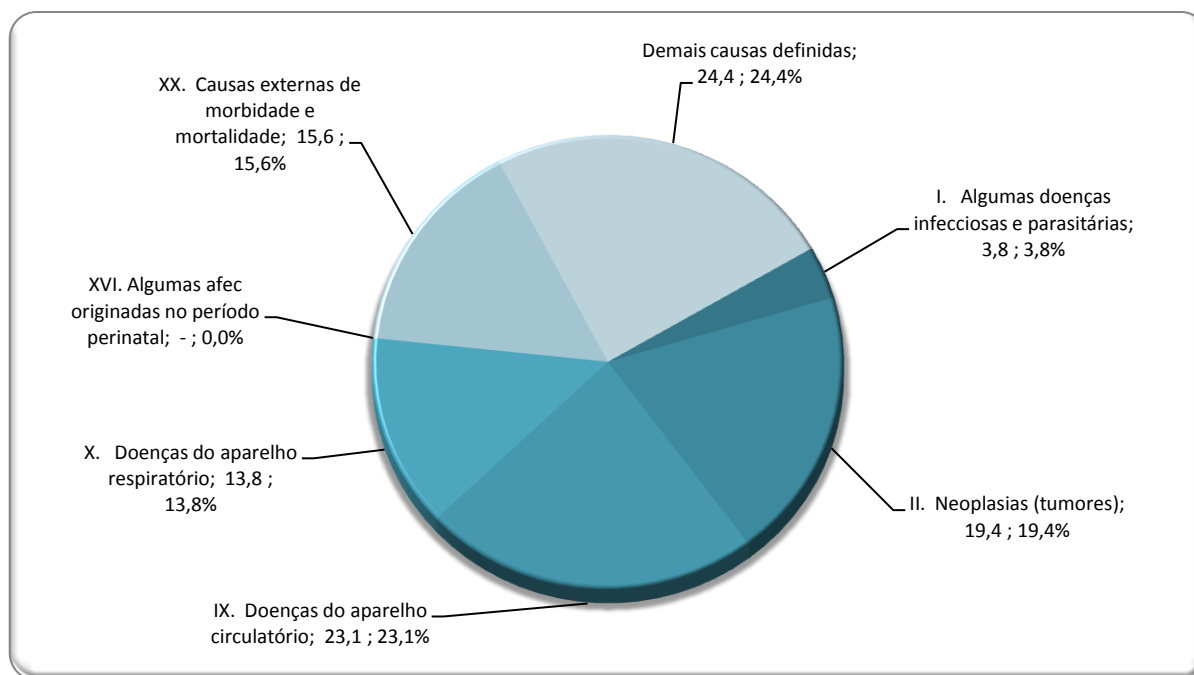


É importante que cada município tenha seu Comitê de Estudos do comportamento da Mortalidade Materna, inclusive ajudando no preenchimento da declaração de óbito, para evitar as subnotificações e melhorar o entendimento das principais causas das mortes.

2.2.4. Mortalidade por grandes grupos de causas

A mortalidade proporcional segundo grupo de causas em 2019 (último ano disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco), mostra que o município apresenta como principal causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida pelas Causas externas e Neoplasias (Figura 12) semelhante ao perfil epidemiológico do Estado.

Figura 12 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo capítulos da CID. Itapissuma, 2019.



Fonte: SINASC. Situação da base de dados estadual em 12/08/2021

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Ao se analisar a série histórica 2010 a 2019, (Tabela 4) observa-se que o Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas apresenta as doenças cerebrovasculares numa evolução decrescente em 2010 era 29,5/100.000 hab. e 2019 56,3/100.000 hab., chama-se a atenção, também, para os Acidentes de transportes que em 2010 era de 130,4/100.000 hab. e em 2019 52,5/100.000 hab.

Tabela 4 - Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes) Itapissuma, 2010-2019.

Causa do Óbito	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aids	8,4	20,8	24,7	4,0	27,4	19,4	0,0	0,0	7,6	7,5
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	8,5	8,4	0,0	0,0	0,0	0,0	23,3	30,7	7,7	0,0
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	17,0	0,0	0,0	8,0	0,0	0,0	15,5	0,0	7,7	15,2
Infarto agudo do miocárdio	67,3	41,6	49,3	39,7	27,4	54,3	65,2	49,4	34,1	37,5
Doenças cerebrovasculares	29,5	54,1	37,0	31,7	39,2	46,5	49,9	45,6	30,3	56,3
Diabetes mellitus	33,7	20,8	28,8	15,9	11,8	15,5	11,5	49,4	26,5	33,8
Acidentes de transporte	130,4	99,8	69,9	75,3	54,9	34,9	49,9	83,5	37,9	52,5
Agressões	29,5	4,2	24,7	11,9	11,8	19,4	23,0	34,2	11,4	7,5

Fonte: SIM. Situação da base de dados estadual em 12/08/2021

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

2.2.5. Doenças Transmissíveis e de Notificação Compulsória.

Com relação às doenças transmissíveis e agravos de notificação compulsória, no município, mostra que a alta incidência, a capacidade de disseminação, o potencial gerador de sequelas e a letalidade fazem de alguns dos agravos como: Tuberculose, Esquistossomose, Dengue, Saúde do trabalhador, Diabetes Mellitus, Hipertensão e COVID-19 sejam os principais objetos de atenção e vigilância no município.

A dengue atinge a população de todos os estados do Brasil e tem apresentado ciclos de epidemia. Em Itapissuma os primeiros registros de casos notificados foram no ano de 1997 e no período entre 1997 e 2019 os casos ocorridos foram atribuídos aos três sorotipos (DEN , DEN 2 e DEN 3).

O município de Itapissuma faz parte do grupo de 105 município pernambucanos se encontram em situação de alerta ou risco de surto de dengue, Chikungunya e Zika, com base nos resultados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2020, publicados pelo Ministério da Saúde.

Em relação à pandemia causada pelo novo Coronavírus, em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, cientistas chineses isolaram uma nova cepa de Coronavírus e realizaram o seqüenciamento genético, denominando-o 2019-nCoV.

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo 2019-nCoV pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades

respiratórias. Mais raramente, a doença pode ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Os profissionais de saúde que cuidam de pessoas doentes com 2019-nCoV estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

A maioria das pessoas que adoece em decorrência da COVID-19 apresentará sintomas leves a moderados e se recuperará sem tratamento especial. Em Itapissuma foram notificados desde o início da pandemia até 31/07/2021, 856 casos, sendo 733 casos na forma leve e 123 casos desenvolveram a forma grave, com 46 óbitos registrados por COVID19.

Em se tratando de saúde do trabalhador é possível considerar que o perfil de morbimortalidade caracteriza-se pela coexistência de agravos que tem relação com condições de trabalho específicas, como os acidentes de trabalho típicos e as “doenças profissionais”; doenças que têm sua frequência, surgimento e/ou gravidade modificadas pelo trabalho, denominadas “doenças relacionados ao trabalho”; doenças comuns ao conjunto da população, que não guardam relação de causa com o trabalho, mas que também impactam na saúde deste segmento populacional.

2.2.6. Imunização

As vacinas estão entre os produtos biológicos mais seguros para o uso humano, e os programas de vacinação consolidam gradativamente a sua posição entre as medidas de intervenção em saúde pública, mais eficazes e com custo benefício mais favoráveis. O impacto de tal medida vem erradicando várias doenças infectocontagiosas, como a varíola no mundo e poliomielite nas Américas, e ainda o declínio de doenças como a coqueluche e tétano.

Manter coberturas adequadas de vacinas em menores de 01 ano, além de favorecer o desaparecimento de doenças contribui para redução da mortalidade infantil, em 2016, 75,6% das crianças menores de 1 ano estavam com a carteira de vacinação em dia, fortalecendo um indicador importante de acesso aos serviços de saúde.

Na tabela 5, observa-se as coberturas vacinais segundo imunobiológico no período de 2010 a 2020. Chama-se a atenção para algumas vacinas que ainda apresentam baixas coberturas, explicado pela implantação recente no calendário vacinal.

Tabela 5 – Cobertura vacinal segundo imunobiológico, Itapissuma 2010-2019.

Imunobiológico	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BCG	59,6	38,3	42,2	62,5	57,1	70,6	57,9	33,9	53,3	81,5	63,6
Hepatite B em crianças até 30 dias	0,0	0,0	0,0	0,0	52,1	56,7	45,5	29,2	50,8	78,7	65,1
Rotavírus Humano	124,8	108,3	108,3	137,5	115,1	126,7	171,3	89,3	75,7	76,2	55,6
Meningococo C	0,0	124,2	111,2	128,5	102,0	126,7	156,7	70,0	79,2	90,1	54,3
Hepatite B	122,4	104,1	104,1	146,0	103,6	108,1	143,3	67,5	73,5	65,7	48,1
Penta	0,0	0,0	40,4	145,0	103,6	106,7	141,9	67,2	73,5	65,7	48,1
Pneumocócica	85,5	101,2	121,2	135,3	104,2	112,8	170,5	91,7	78,1	85,8	59,0
Poliomielite	137,8	120,6	105,0	141,7	105,6	137,8	141,0	59,2	70,5	80,2	42,9
Poliomielite 4 anos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,8	34,7	35,8	27,9
Febre Amarela	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,5	0,0	13,0
Hepatite A	0,0	0,0	0,0	0,0	52,7	116,1	167,5	69,4	59,6	82,1	54,6
Pneumocócica(1º ref)	0,0	0,0	0,0	112,9	96,1	88,3	117,9	31,7	43,4	54,3	15,4
Meningococo C (1º ref)	0,0	0,0	0,0	110,7	88,5	90,6	116,0	44,1	59,6	85,2	43,8
Poliomielite(1º ref)	0,0	0,0	0,0	106,5	89,6	98,6	100,3	47,7	35,0	40,7	25,3
Tríplice Viral D1	143,1	118,0	113,3	215,9	202,0	114,4	146,0	70,8	75,7	100,3	49,1
Tríplice Viral D2	0,0	0,0	0,0	122,3	139,5	135,0	97,5	49,9	57,1	77,5	46,0
Tetra Viral(SRC+VZ)	0,0	0,0	0,0	42,4	139,5	140,0	100,6	14,0	1,1	0,6	0,0
DTP	137,8	120,6	113,6	145,3	103,6	106,7	141,9	0,0	0,0	0,0	0,0
DTP REF (4 e 6 anos)	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	9,8	45,0	41,7	34,0	27,4
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	0,0	0,0	0,0	104,5	84,6	112,8	139,9	57,9	49,2	38,9	35,2
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	0,0	0,0	0,0	37,2	14,8	90,3	106,9	23,4	32,5	45,5	19,3
dTpa gestante	0,0	0,0	0,0	0,0	14,8	123,1	81,3	25,3	46,0	56,2	21,8
Tetavalente (DTP/Hib) (TETRA)	137,8	120,6	73,2	136,2	111,5	134,4	46,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: PNI/SUS. Situação da base de dados nacional em 08/2021

3. GESTÃO DO TRABALHO

Desde a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Constituição Federal de 1988, quatro pontos sobre a gestão têm sido frequentemente realçados como fundamentais para a sua implementação: a descentralização, o financiamento, o controle social e a Gestão do Trabalho.

Para se alcançar os objetivos e metas previstos no Plano Municipal de Saúde de Itapissuma, é necessário tratar a Gestão do Trabalho como uma questão estratégica. A qualidade das ações e serviços de saúde oferecidos aos usuários do sistema é mediada pelas condições de trabalho e pelo tratamento a que são submetidos os trabalhadores que nele atuam.

São da responsabilidade da gestão municipal: elaborar, anualmente, e implementar junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora do SUS municipal e com gerentes de serviços de saúde, um Programa Institucional Municipal de Educação Permanente para os trabalhadores, os dirigentes, os gerentes de serviços e

os conselheiros municipais, distritais ou locais de saúde, com base nos princípios e diretrizes constantes no documento Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos, o município, em 2017, contava com 155 profissionais de saúde, 97% atendendo na Rede Pública Municipal. Na Tabela 5, verifica-se o número de profissionais por categoria e vínculo empregatício.

O município dispõe também de médicos nas mais diversas especialidades, sendo a categoria Clínica médica e médico da família a que apresenta um quantitativo maior. Além destes existe trabalhando no município dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros.

Tabela 6 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas, Dez/2020.

Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/ 1.000 hab	Prof SUS/ 1.000 hab
Médicos	26	24	2	1,0	1,0
...Anestesista	0	0	0	0,0	0,0
...Cirurgião Geral	1	0	1	0,0	0,0
...Clínico Geral	11	10	1	0,4	0,4
...Gineco Obstetra	1	1	0	0,0	0,0
...Médico da Família	10	10	0	0,4	0,4
...Pediatria	1	1	0	0,0	0,0
...Psiquiatra	2	2	0	0,1	0,1
...Radiologista	0	0	0	0,0	0,0
Cirurgião dentista	14	14	0	0,6	0,6
Enfermeiro	27	27	0	1,1	1,1
Fisioterapeuta	7	7	0	0,3	0,3
Fonoaudiólogo	2	2	0	0,1	0,1
Nutricionista	5	5	0	0,2	0,2
Farmacêutico	3	3	0	0,1	0,1
Assistente Social	2	2	0	0,1	0,1
Psicólogo	8	8	0	0,3	0,3
Auxiliar de Enfermagem	10	10	0	0,4	0,4
Técnico de Enfermagem	51	51	0	2,0	2,0
Total de Profissionais	155	153	2	6,1	6,1

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 08/2021

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

4. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1. Rede municipal de serviços de saúde

A Rede de Saúde tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviço 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.

Para isso, é necessário incluir estabelecimentos de saúde que prestem serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de integrar os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas aos serviços de saúde individuais e os coletivos.

Dessa forma, o município de Itapissuma tem sua estrutura de rede formada pelos serviços básicos, especializados, conveniados e contratados que são descritos na Tabela 7. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), a rede assistencial municipal é composta por 24 estabelecimentos de saúde, sendo dois privados.

Tabela 7 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão. Dezembro de 2020.

Tipo de estabelecimento	Público	Privado	Total
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	11	0	11
Posto de Saúde	2	0	2
Academia da saúde	1	0	1
Centro de Apoio a Saúde da Família-CASF	1	0	1
Centro de Atenção Psicossocial-CAPS	1	0	1
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	3	1	4
Hospital Geral	1	0	1
Secretaria de Saúde	1	0	1
Unidade Móvel de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência	2	0	2
Central de Abastecimento	1	0	1
Total	24	1	25

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 02/2021

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS.

4.2. Atenção Primária de Saúde

A rede Primária de Saúde é composta por 11 Unidades de Saúde da Família com 11 Equipes de Saúde da Família (ESF); Um posto de Saúde, também compõem a rede básica 01 Centro de Apoio a Saúde da Família (CASF), formado por equipes multiprofissionais que atuam junto as ESF para ajudar na identificação de prioridades no território, na assistência direta aos usuários e na educação permanente com

atendimento compartilhado.

A rede de saúde ainda conta com 01 Polo de Academia da Saúde, uma das estratégias da política de promoção à saúde, com ênfase na atividade física, lazer e alimentação saudável. Tem o objetivo de potencializar o espaço público de lazer, requalificando-os em equipamento de saúde (Tabela 7).

4.3. Atenção Especializada

A rede especializada é formada um Hospital Geral público, que funciona sem internamento, duas Unidades Móveis de Nível Pre-Hosp-Urgência/Emergência. Cinco ambulatórios de especialidades, sendo quatro públicos e um privado (Tabela 7).

A Tabela 8 mostra que no ano de 2016 as unidades públicas municipais realizaram 339.236 procedimentos ambulatoriais. Dentre os procedimentos os Clínicos foram os maiores, seguido pelas ações de promoção e prevenção em saúde, para este ano.

Tabela 8 - Quantidade e valor aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatorial por município de atendimento, segundo grupo e subgrupo de procedimentos, 2020.

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Qtd.Aprovada				Valor Aprovado				Qtd.Apresentada				Valor Apresentado			
	Nº		%		R\$		%		Nº		%		R\$		%	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	79.467	23,4	2,70	0,0	79.467	14,0	2,70	0,0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0	0,0
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	79.280	23,4	2,70	0,0	79.280	13,9	2,70	0,0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0	0,0
0102 Vigilância em saúde	187	0,1	0,00	0,0	187	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0	0,0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	94.027	27,7	452.492,68	49,6	319.454	56,1	1.404.026,32	73,5	225.427,00	98,1	951.533,64	95,3				
0201 Coleta de material	5.163	1,5	410,58	0,0	5.163	0,9	410,58	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	72.344	21,3	284.451,40	31,2	297.471	52,3	1.228.192,09	64,3	225.127,00	97,9	943.740,69	94,5				
0204 Diagnóstico por radiologia	1.593	0,5	61.304,43	6,7	1.723	0,3	67.154,43	3,5	130,00	0,1	5.850,00	0,6				
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	3.725	1,1	101.571,25	11,1	3.784	0,7	103.356,55	5,4	59,00	0,0	1.785,30	0,2				
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	965	0,3	4.186,02	0,5	980	0,2	4.247,67	0,2	15,00	0,0	61,65	0,0				
0214 Diagnóstico por teste rápido	10.237	3,0	569,00	0,1	10.333	1,8	665,00	0,0	96,00	0,0	96,00	0,0				
03 Procedimentos clínicos	157.275	46,4	454.744,56	49,9	161.738	28,4	501.824,56	26,3	4.463,00	1,9	47.080,00	4,7				
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	147.354	43,4	423.842,74	46,5	151.817	26,7	470.922,74	24,6	4.463,00	1,9	47.080,00	4,7				
0302 Fisioterapia	6.410	1,9	30.883,90	3,4	6.410	1,1	30.883,90	1,6	0,00	0,0	0,00	0,0				
0307 Tratamentos odontológicos	3.511	1,0	17,92	0,0	3.511	0,6	17,92	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0				
04 Procedimentos cirúrgicos	8.442	2,5	4.829,76	0,5	8.442	1,5	4.829,76	0,3	0,00	0,0	0,00	0,0				
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	6.589	1,9	0,00	0,0	6.589	1,2	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0				
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	166	0,0	4.648,00	0,5	166	0,0	4.648,00	0,2	0,00	0,0	0,00	0,0				
0414 Cirurgia oro-facial	1.687	0,5	181,76	0,0	1.687	0,3	181,76	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0				
08 Ações complementares da atenção à saúde	25	0,0	0,00	0,0	25	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0				
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	25	0,0	0,00	0,0	25	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0				
Total	339.236	100,0	912.069,70	100,0	569.126	100,0	1.910.683,34	100,0	229.890,00	100,0	998.613,64	100,0				

Fonte: SIA/SUS. Situação da base de dados nacional em 02/2021. Dados sujeitos a alteração.

4.4. Serviços de Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, representado um conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde, mediante a garantia da integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo: vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e vigilância da saúde do trabalhador.

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos, determinantes e condicionantes dos problemas de saúde que afetam a população. As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município e também definidas pelo Ministério da Saúde (Programação de Ações de Vigilância à Saúde – PAVS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

4.5. Financiamento

O SUS foi criado para ser o sistema de saúde de todos os brasileiros, com qualidade, eficiência, eficácia, resolubilidade e democracia.

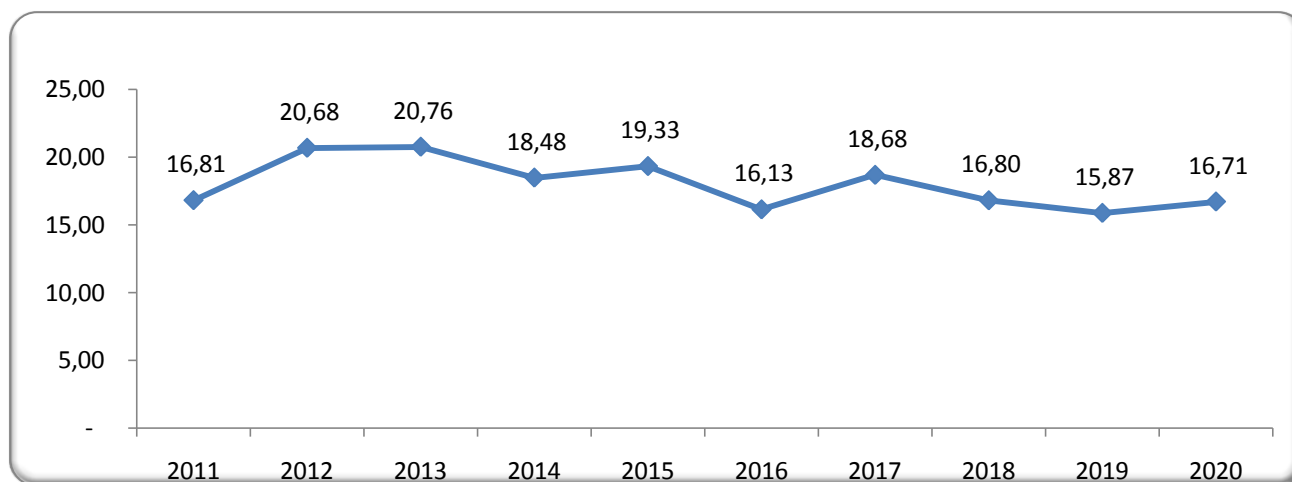
O financiamento das ações e serviços da saúde executados pelo SUS é de corresponsabilidade das três esferas de governo e cada uma deve assegurar o aporte regular desses recursos. Na prática, o financiamento do SUS sempre foi um desafio.

Com o objetivo de garantir recursos estáveis para o setor saúde e após longa tramitação no congresso nacional, foi editada a Emenda Constitucional 29/2000, que alterou a Constituição Federal de 1988, a qual foi regulamentada pela Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012. No entanto, a lei que assegurava a efetiva coparticipação da União dos Estados e dos Municípios no financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Foi estabelecido um percentual mínimo de aplicação pelo governo estadual de 12%

e o municipal de 15%, da receita líquida de impostos. A União aplicará, anualmente, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Na figura 13, observa-se a evolução do percentual de recursos próprios aplicados em saúde de acordo com a EC29.

Figura 13 - % de recursos próprios aplicados em saúde (EC 29)



Fonte: SIOPS. Situação da base de dados nacional em 02/2020

O município de Itapissuma, recebeu do Fundo Nacional de Saúde, em 2018, através de repasses fundo a fundo o montante de R\$ 7.872.249,91 reais, em 2019 R\$ 8.311.809,32 reais e 2020 R\$ 10.893.120,03 reais, conforme mostra a Tabela 9.

Tabela 9 – Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Itapissuma, 2018-2020.

Bloco/Grupo	2018	2019	2020
Custeio	6.454.324,91	7.831.205,32	10.568.525,03
Assistência Farmacêutica	145.487,27	146.577,79	158.573,40
Atenção Básica	3.620.451,39	4.813.461,79	5.393.152,15
Atenção de Média e Alta Complex Amb. e Hosp	2.405.385,83	2.571.707,74	1.738.895,84
Gestão do SUS	13.000,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	270.000,42	299.458,00	318.769,07
Coronavirus (COVID-19)	0,00	0,00	2.959.134,57
Investimento	1.417.925,00	480.604,00	324.595,00
Atenção Básica	0,00	140.694,00	0,00
Atenção Especializada	1.417.925,00	339.910,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	25.025,00
Coronavirus (COVID-19)	0,00	0,00	299.570,00
Transferencia Total	7.872.249,91	8.311.809,32	10.893.120,03

Fonte: www.fns.saude.gov.br/#/comparativo, acessado em 30/07/2021

4.6. Fortalecimento do Controle Social e da Transparência Pública

Fortalecer o Controle Social e a Transparência Pública

A participação social na formulação e no controle da política pública é traduzida no Sistema Único de Saúde, por meio de conferências, conselhos de saúde de todas as esferas, com a retaguarda de entidades profissionais e sindicais, fóruns, redes e movimentos sociais. Esses mecanismos de controle social possibilitam o monitoramento, o controle e avaliação da gestão pública, e a divulgação permanente de políticas, programas, dos direitos dos usuários e das ações desenvolvidas no SUS.

Os conselhos de saúde de caráter permanente e deliberativo atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Por sua vez, as conferências de saúde são espaços consultivos destinados a analisar a conjuntura, os avanços e os desafios do SUS, e realizar a proposição das diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, com representação dos vários segmentos sociais.

A esses mecanismos, o município de Itapissuma propõe incorporar o fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública, através de serviços de controle interno, como a ouvidoria e auditoria.

As Ouvidorias do SUS no Brasil são canais democráticos de comunicação responsáveis pela mediação de conflitos entre os cidadãos e os gestores dos serviços de saúde, nas esferas federal, estadual e municipal, que prezam por um atendimento humanizado e acolhedor, iniciado pela escuta qualificada do cidadão, prestada por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional (BRASIL, 2008c).

A ouvidoria se configura numa valiosa ferramenta de gestão estratégica, constituindo um importante agente de melhorias para os processos de trabalho do sistema SUS, já que permite identificar e corrigir os chamados “nós críticos” de sua atuação, a fim de que seus serviços sejam aperfeiçoados. Além disso, o cidadão pode validar as boas práticas implementadas, se constituindo também como um termômetro de sua atuação.

A auditoria é responsável pela verificação e adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determina se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. Possibilita avaliar a qualidade dos processos, sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventivo-corretiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações

necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

5. PLANO DE AÇÃO, OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.

O objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS) é promover uma análise da situação atual da saúde no município de Itapissuma e propor para o próximo quadriênio, diretrizes e metas a serem seguidas, visando o alcance das condições necessárias para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde e da melhoria da qualidade de vida da população.

Para alcançar esse objetivo no período de 2022 a 2025 o PMS será orientado por diretrizes e por um conjunto de metas a serem acompanhadas, conforme quadros a seguir.

3. Plano de Ação – ITAPISSUMA								
Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022-2025								
DIRETRIZ Nº 1 - atenção primária À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.								
OBJETIVO Nº 1- Fortalecimento e ampliação da atenção primária da Secretaria Municipal de Saúde.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter equipes estratégicas da atenção primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF) em funcionamento	Número de equipes de APS em funcionamento	11	Número	11	11	11	11
1.1.2	Garantir a oferta de serviços das equipes de atenção primária no município	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.3	Ampliar e manter cobertura da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde	Cobertura estimada de saúde pela estratégia de agentes comunitários de saúde	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.4	Ampliar Número de equipes da Estratégia de Saúde da Família e saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária	1	Número	0	1	0	0
1.1.5	Manter Número equipes do NASF-AB	Número absoluto de equipes NASF-AB	1	Número	1	1	1	1
1.1.6	Manter Polo Academia da Saúde	Número absoluto de Polos Academia da Saúde	1	Número	1	1	1	1
1.1.7	Construir Unidades Básicas de Saúde	Número absoluto de Unidades construídas	1	Número	0	0	1	0
1.1.8	Ampliar, readequar ou reformar Unidades Básicas de Saúde	Número Absoluto de unidades ampliadas ou reformadas	100	Percentual	25	25	25	25

1.1.9	Valorizar e qualificar a atenção primária de acordo com as estratégias do Ministério da Saúde. Aderir ou renovar Programa Médicos para o Brasil ou outro programa similar vinculado ao Ministério Saúde	Número Absoluto	1	Número	1	1	1	1
1.1.10	Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde com infraestrutura adequada.	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.11	Realizar capacitações para qualificar as ações desenvolvidas pelas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF.-AB	Percentual de profissionais capacitados	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.12	Realizar ações intersetoriais de promoção à saúde no Polo Academia	Número Absoluto de ações de promoção à saúde	8	Número	2	2	2	2
1.1.13	Implantar o acolhimento e humanização nas Unidades de Básicas de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde com acolhimento e humanização	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.14	Realizar ações prioritárias do Programa Saúde na Escola nas escolas. e o Programa Crescer Feliz	Percentual de ações prioritárias do PSE realizadas.	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.15	Promover o acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família ou outro semelhante pelas unidades de saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	70	Percentual	70	75	80	85
1.1.16	Informatizar as Unidades básicas de saúde	Percentual de Unidades básicas de saúde informatizadas e com PEC implantada	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.17	Implantar Práticas Integrativas e Complementares na Rede Municipal de Saúde	Número absoluto de unidades de saúde com Práticas Integrativas e Complementares	2	Número	0	1	1	0
1.1.18	Garantir manutenção e funcionamento das unidades básicas de saúde e Reequipar as Unidades Básicas de Saúde	Percentual de unidades de saúde equipadas e abastecidas com insumos necessários ao seu funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100

1.1.19	Contratar serviços de manutenção corretiva e preventiva para equipamentos, eletrônicos e veículos para as unidades básicas de saúde e saúde bucal.	Percentual de serviços de manutenção contratados	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.20	Aderir aos Programas de Avaliação por Desempenho (equipes de Saúde da Família, saúde bucal, e NASF-AB - Previne Brasil	Percentual de equipes de saúde com adesão ao programa de avaliação de desempenho - Previne Brasil	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.21	Aderir ao Programa Crescer Saudável: conjunto de ações a serem implementadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil.	Número absoluto de adesão ao ciclo do Programa	1	Número	1	1	1	1
1.1.22	Adquirir ou locar equipamentos, veículos e outros materiais para 100 % das unidades de atenção primária.	% de equipamentos, veículos e outros materiais adquiridos .	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.23	Adquirir fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) para dos profissionais da atenção primária.	Fardamentos, bolsas e equipamentos de proteção individual (EPIs) adquiridos.	100	Percentual	30	30	30	10
1.1.24	Otimizar o serviço de transporte de apoio à população para acesso à UBS Engenho UBU	Serviço de transporte de apoio otimizado	1	Número	1	1	1	1
1.1.25	Ampliar a oferta de especialidades médicas na UBS Botafogo I	Aumentar em 20% a oferta de especialistas na UBS Botafogo I	20	Percentual	5	5	5	5
1.1.26	Disponibilizar rede de acesso à internet na UBS Engenho UBU	100% das unidades de saúde com acesso a internet	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.27	Implantar Prontuário Eletrônico - PEC em todas as UBS	100% das Unidades de saúde com PEC implantada	100	Percentual	30	30	30	10
1.1.28	Implantar ações de saúde voltadas ao público LGBTQI+	100% das unidades desenvolvendo ações de saúde voltadas ao público LGBTQI+	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.29	Disponibilizar 01 ambulância 24h para a população vinculada a UBS Nova Itapissuma	Número absoluto de ambulância disponibilizada	1	Número	0	1	0	0

1.1.30	Notificar imediatamente e monitorar casos suspeitos de COVID-19 em parceria com a vigilância epidemiológica;	Percentual de casos notificados suspeitos	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.31	Proporcionar ações voltadas a prevenção de óbitos por DCNT	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	40	Número	40	39	38	37

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.2 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.2.1	Realizar e ou atualizar mapeamento das pessoas com deficiência por tipo vinculadas as unidades de atenção primária	Número absoluto de cadastro de pessoas com deficiência realizados	1	Número	1	0	1	0
1.2.2	Garantir o acesso da pessoa com deficiência aos serviços de saúde ofertados pela rede	Percentual de pacientes com acesso garantido	100	Percentual	30	30	30	10
1.2.3	Manter e ampliar a acessibilidade da pessoa com deficiência às unidades básicas de saúde	Número absoluto de unidades básicas de saúde com acessibilidade	100	Percentual	100	100	100	100

1.2.4	Realizar ações intersetoriais através do desenvolvimento de ações articuladas com a Rede de Serviços de Saúde municipal e outras Secretarias e/ou Instituições.	Ações intersetoriais realizadas.	100	Percentual	25	25	25	25
1.2.5	Locar e/ou manter e equipar 01 espaço amplo para aumentar a oferta de procedimentos de fisioterapia.	Espaço locado e Equipado.	1	Número	1	1	1	1
1.2.6	Ampliar a oferta de procedimentos de fisioterapia e consultas especializadas, aumentando o acesso ao tratamento das pessoas com necessidades especiais.	Percentual de ampliação de oferta de procedimentos de fisioterapia.	5	Percentual	0	2	2	1
1.2.7	Encaminhamentos e transporte garantidos.	Garantir encaminhamentos e transporte para as unidades de referência a pessoas com necessidades especiais.	100	Percentual	25	25	25	25

DIRETRIZ Nº 1 - atenção primária À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 3 - Ampliar e manter a Estratégia de Saúde Bucal na atenção primária e Média complexidade, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.3.1	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal na atenção primária	Número absoluto de equipes da Estratégia de Saúde Bucal (UBS Nova Itapissuma e UBS Engenho UBU)	2	Número	0	1	1	0

1.3.2	Manter equipes da Estratégia de Saúde Bucal e CEO tipo I	Número absoluto de equipes de Saúde Bucal	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.3	Realizar de promoção e prevenção em Saúde Bucal com distribuição de insumos e kits de higiene oral	Número Número campanhas e ou ações de promoção e prevenção à saúde bucal	4	Número	1	1	1	1
1.3.4	Manter (insumos odontológicos, materiais de consumos e outros), reequipar consultório s odontológicos e Programa de Gestão da Saúde bucal, incluindo a aquisição de veículos, equipamentos de informática, móveis, utensílios , materiais permanentes e outros materiais necessários para a execução das atividades	Percentual de equipes de Saúde Bucal equipadas e em funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.5	Construir, ampliar, reformar ou readequar a Infraestrutura do Programa Saúde Bucal	100% dos consultórios odontológicos implantados, reformados ou ampliados.	100	Percentual	25	25	25	25
1.3.6	Implantar e manter a confecção e disponibilização de próteses parciais e totais aos usuários do SUS municipal.	Número absoluto de serviço de prótese dentária	100	Número	25	25	25	25
1.3.7	Realizar ações de Educação Permanente em saúde bucal	Número absoluto de ações de educação em saúde bucal	4	Número	1	1	1	1
1.3.8	Realizar Campanhas de prevenção e diagnóstico do câncer de boca	Número absoluto de campanhas de prevenção ao câncer de boca	4	Número	1	1	1	1
1.3.9	Reformar, reequipar, adquirir materiais odontológicos, insumos e outros itens necessários ao funcionamento	Percentual de unidades de saúde bucal	100	Percentual	100	100	100	100

1.3.10	Garantir a oferta de medicamentos, insumos, material médico e odontológico para as unidades de saúde bucal.	Oferta de medicamentos, insumos, material médico e odontológico garantidos.	100	Percentual	30	30	30	10
1.3.11	Adquirir Unidade portátil de Saúde Bucal para atender área de difícil acesso e atividades do PSE	Unidade Portátil de Saúde Bucal adquirida.	1	Número	0	1	0	0
1.3.12	Ampliar a oferta de especialidades no CEO	Percentual de ofertas ampliadas	30	Percentual	10	10	10	0
1.3.13	Manter oferta de saúde bucal a toda população municipal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.4 - Saúde da Mulher - Melhorar a qualidade da assistência oferecendo atenção integral às mulheres no período pré-natal e puerperal. Promover melhorias no programa de controle do câncer de colo e mama.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.4.1	Realizar atividades de Planejamento Familiar a 100% das mulheres em idade fértil e suas parcerias sexuais. Ampliar e manter grupos de planejamento reprodutivo na unidades de saúde.	Número absoluto unidades básicas de saúde com planejamento reprodutivo e grupos implantados.	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.2	Encaminhar 100% das gestantes de alto risco para ambulatório especializado	Percentual de gestantes com acesso ao pré natal e encaminhadas para serviços de referência de Alto Risco de	100	Percentual	100	100	100	100

		acordo com risco apresentado.						
1.4.3	Garantir medicação/ suplementos essenciais às gestantes	Suplementos e medicamentos adquiridos	100	Percentual	30	30	30	10
1.4.4	Imunizar 100% das mulheres e gestantes de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde	Mulheres e gestantes imunizadas	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.5	Realizar 07 consultas (com alternância de profissionais (médico/ enfermeiro)/ gestante de risco habitual por gestação	Percentual de gestantes acompanhadas com 07 ou mais consultas de pré natal	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.6	Garantir a realização do elenco de exames do pré-natal de acordo com adesão ao Rede Cegonha	Percentual de gestantes com exames de pré natal garantidos	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.7	Realizar ações de promoção e incentivo ao parto natural/norma nas unidades de saúde	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	52,15	Percentual	55	60	65	70
1.4.8	Realização mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos - Realizar o exame clínico e de imagem das mamas em 30 das mulheres atendidas na faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,15	Percentual	0,15	0,15	0,15	0,15

1.4.9	Manter e ampliar a realização de exames citopatológico m mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,25	Percentual	0,25	0,25	0,25	0,25
1.4.10	Realizar atividades educativas abordando temas relacionados à saúde da mulher	Número de atividades educativas realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.4.11	Capacitar os profissionais de saúde (médicos generalista e enfermeiros) em pré-natal de baixo risco de todas as Unidades de Saúde.	Percentual de profissionais capacitados.	100	Número	25	25	25	25
1.4.12	Capacitar os profissionais das Equipes de saúde da Família - ESF em direito sexual e reprodutivo, manejo clínico das IST's, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino	Percentual de profissionais capacitados.	100	Percentual	25	25	25	25
1.4.13	Manter e qualificar o atendimento e a assistência prestada aos usuários nas Unidades de Saúde da Família, através da implantação dos protocolos e fluxogramas assistenciais nas unidades Básicas de saúde,	Percentual de unidades com protocolos implantados	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.14	Realizar ações de diagnóstico precoce e tratamento imediato de sífilis em gestantes	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	10	Número	4	3	2	1
1.4.15	Realizar ações de diagnóstico precoce do HIV em gestantes	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de ATENÇÃO PRIMÁRIA.

OBJETIVO Nº 1.5 - Saúde da Criança - reduzir a mortalidade infantil, através da implantação e/ou implementação do programa de atenção integral à criança.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.5.1	Garantir o acesso as consultas de puericultura. Ampliar cobertura e Garantir o acesso ao calendário Nacional de vacinação de criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	Percentual	75	75	75	75
1.5.2	Manter Posto de Coleta do teste de pezinho	Número de postos de coleta do teste do pezinho mantido	4	Número	1	1	1	1
1.5.3	Cadastrar e acompanhar crianças de 0 a 5 anos	Percentual de crianças de 0 a 5 anos acompanhadas na atenção primária	80	Percentual	80	80	80	80
1.5.4	Estimular a amamentação exclusiva até os 06 meses de vida	Percentual de crianças em aleitamento exclusivo até o 6º mês	80	Percentual	80	80	80	80
1.5.5	Acompanhar crianças de risco menores de 01 ano	Percentual de crianças menores de 1 ano de vida acompanhadas pelas equipes de saúde	95	Percentual	95	95	95	95
1.5.6	Promover o acompanhamento e o desenvolvimento da criança (ACD) de 03 a 5 anos	Percentual de crianças de 3 a 5 anos acompanhadas pelas equipes de saúde	90	Percentual	90	90	90	90

1.5.7	Redução da taxa de Mortalidade Infantil.	Reduzir a mortalidade infantil.	5	Percentual	2	2	1	0
1.5.8	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança com cobertura vacinal preconizada para crianças com até um ano de idade	Vacinar Crianças com até 01 ano de idade (vacinas selecionadas do Calendário Básico Nacional)	95	Percentual	95	95	95	95
1.5.9	Percentual de UBS realizando Pré-natal .	Realizar o Pré-natal de qualidade nas unidades básicas de saúde- UBS.	100	Percentual	100	100	100	100
1.5.10	Percentual de atendimentos de crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	Garantir dos atendimentos das crianças com diarreia, pneumonia, desnutrição e obesidade.	100	Percentual	100	100	100	100
1.5.11	Percentual de consultas de puericultura.	Garantir o acesso das crianças a consultas de puericultura.	100	Percentual	100	100	100	100
1.5.12	Percentual de crianças avaliadas.	Identificar e avaliar as crianças com risco nas áreas da ESF e garantir o encaminhamento para serviços de referência	100	Percentual	100	100	100	100
1.5.13	Percentual de óbitos em menores de 1 ano com DO emitida em tempo oportuno.	Garantir o preenchimento e o envio de das declarações de óbito, em tempo oportuno, para o SIM, observando os prazos estabelecidos pela VE	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.6 - Saúde da Pessoa Idosa - Promover o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

1.6.1	Realizar as ações de prevenção e promoção à saúde do idoso	Número absoluto de ações realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.6.2	Realizar campanha de vacinação anual e garantir vacinação de rotina para idosos	Percentual cobertura vacinação contra Influenza para idosos	80	Percentual	80	80	80	80
1.6.3	Percentual de profissionais capacitados.	Capacitar os profissionais das ESF, EACS na temática da saúde da pessoa idosa.	100	Percentual	25	25	25	25
1.6.4	Número de campanhas realizadas	Realizar Campanhas anuais de vacinação para no mínimo 80% da população acima de 60 anos contra a Influenza e H1N1.	4	Número	1	1	1	1
1.6.5	Número de palestras realizadas.	Realizar palestras educativas em todas as Unidades de Saúde da Família com o objetivo de promover o envelhecimento ativo	4	Número	1	1	1	1
1.6.6	Número de chamadas nutricionais realizadas	Realizar chamada nutricional/ano e ações de atividades físicas e sociais envolvendo o idoso nas Unidades de Saúde da Família.	4	Número	1	1	1	1
1.6.7	Percentual de idosos hipertensos e diabéticos acompanhados.	Acompanhar os idosos com hipertensão e diabetes em das Unidades de Saúde da Família.	100	Percentual	100	100	100	100
1.6.8	Número de grupos instituídos.	Instituir grupos de idosos nas Unidades de Saúde da Família.	4	Número	1	1	1	1
1.6.9	Percentual de cadernetas confeccionadas e distribuídas.	Confeccionar e distribuir a caderneta de saúde da pessoa idosa.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.7 - Saúde do Homem - Garantir acesso com qualidade as ações/serviços ofertados à população masculina, reduzindo fatores de risco de agravos e doenças.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.7.1	Realizar ações de: planejamento familiar, combate ao tabagismo e alcoolismo, promoção boa convivência familiar.	Numero absoluto de ações realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.7.2	Realizar exames clínicos e laboratoriais específicos para saúde do homem (consulta urológica e PSA)	Número absoluto de consultas e exames	400	Número	100	100	100	100
1.7.3	Realizar campanha preventiva relacionada à Saúde do Homem	Numero absoluto de campanhas preventivas realizadas	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.8 - Saúde do Adolescente - Promover ações para redução de riscos à saúde dos adolescentes, através de campanhas educativas e sensibilização dos mesmos, quanto ao uso de drogas, violência e outros agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

1.8.1	Imunizar população adolescente conforme recomendações do Ministério da Saúde	Percentual de cobertura dos imunobiológicos preconizados para faixa etária.	95	Percentual	95	95	95	95
1.8.2	Reduzir gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10	Percentual	2,5	2,5	2,5	2,5
1.8.3	Distribuir as cadernetas de saúde do adolescente e implantar o calendário vacinal do adolescente	Percentual de Cadernetas de saúde distribuídas.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária.

OBJETIVO Nº 1.9 - Alimentação e Nutrição - Realizar ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, no contexto do fortalecimento da atenção primária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.9.1	Realizar acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	Percentual	80	80	80	80
1.9.2	Realizar Assistência/ cuidado nutricional individual de pacientes com distúrbios nutricionais e doenças mais comuns	Percentual de acompanhamentos nutricionais	100	Percentual	100	100	100	100
1.9.3	Realizar atendimento individual do nutricionista: demanda espontânea e/ou atendimento das prioridades epidemiológicas	Ampliar em 20% a quantidade de atendimentos realizados	20	Percentual	5	5	5	5

1.9.4	Realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré- estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional.	Percentual de pacientes avaliados	100	Percentual	100	100	100	100
1.9.5	Adquirir e distribuir leites e fórmulas especiais para dietas com prescrição que observe os protocolos aprovados pelo MS e ou por demanda judiciais e disponibilida de financeira	Percentual de prescrições dispensadas	100	Percental	100	100	100	100
1.9.6	Estimular o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida e continuado até dois anos nas unidades básicas de saúde.	Aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida estimulados.	100	Percental	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de ATENÇÃO PRIMÁRIA.

OBJETIVO Nº 10 - Saúde Psicossocial: Manter e fortalecer o componente municipal da RAPS - CAPS I

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.12.1	Manter Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I	Número absoluto de CAPS mantido	4	Número	1	1	1	1
1.12.2	Realizar Matriciamento em saúde mental nas unidades básicas de saúde e NASF	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Primária	100	Percentual	25	25	25	25
1.12.3	Locar imóvel para funcionamento do CAPS	Número absoluto de imóvel locado	4	Número	1	1	1	1
1.12.4	Garantir uma nova sede para o CAPS, com estrutura física adequada para melhor atender os usuários da rede.	Número de imóvel estruturado	1	Número	0	1	1	1
1.12.5	Adquirir ou locar veículo para o deslocamento dos usuários de saúde mental aos serviços ambulatoriais e do CAPS.	Número de veículos adquiridos ou locados	1	Número	0	1	1	1
1.12.6	Promover cursos profissionalizantes para os usuários de saúde mental.	Percentual de profissionais capacitados	100	Percentual	25	25	25	25

1.12.7	Contratação de psiquiatra infantil, psiquiatra adulto, psicólogo e educador físico para o ambulatório municipal.	Número de profissionais contratados (pelo 01 de cada especialidade) para diminuir fila de espera	4	Número	1	1	2	0
1.12.8	Garantir as medicações psicotrópicas aos usuários de mental a nível ambulatorial e Rede de Atenção Psicossocial/RAPS.	Percentual de medicamentos adquiridos e disponibilizados	100	Percentual	30	30	30	10
1.12.9	Ampliar a lista de medicamentos psicotrópicos do município	Percentual de ampliação de medicamentos psicotrópicos na REMUME	15	Percentual	3	5	5	2

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada com garantia de acesso da população às ações de saúde na média e alta complexidade, visando à promoção da saúde, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos. A média complexidade se propõe a garantia da oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.1 - Manutenção da Atenção Ambulatorial e hospitalar de Média Complexidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter os serviços ultrassonografia e Radiologia	Número absoluto de serviços mantidos	1	Número	1	1	1	1
2.1.2	Contratar serviços de Patologia clínica, Mamografia, Endoscopia e outros serviços especializados para atender necessidade da rede municipal	Número absoluto de serviços contratados por ano	1	Número	1	1	1	1

2.1.3	Realizar mutirões de especialidades para reduzir filas de espera da Central Municipal de Regulação.	Número absoluto mutirões de especialidades	4	Número	1	1	1	1
2.1.4	Contratar especialistas e/ou serviços conforme necessidade	Percentual de especialistas contratados conforme levantamento de necessidade	80	Percentual	80	80	80	80
2.1.5	Construir espaço físico para a emergência pediátrica	Número absoluto de construção realizada para a emergência pediátrica	1	Número	0	1	0	0
2.1.6	Garantir o funcionamento dos serviços próprios de média complexidade;	Percentual de serviços de mantidos e equipados.	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.7	Reequipar os serviços do programa de Assistência Especializada, incluindo a aquisição de veículos, equipamentos de informática, materiais permanentes, móveis e utensílios	Percentual de serviços reequipados na assistência especializada	90	Percentual	90	90	90	90
2.1.8	Manter, construir, ampliar e reformar a Infraestrutura do Programa de Assistência Especializada	Percentual de Serviços mantidos e abastecidos	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.9	Adquirir medicamentos, insumos e demais itens necessários para atenção de média complexidade	Percentual de medicamentos adquiridos conforme levantamento de necessidade	90	Percentual	90	90	90	90
2.1.10	Contratar serviço de manutenção corretiva e preventiva e acordo com necessidade e disponibilidade de financeira	Número de serviços contratados	4	Número	1	1	1	1
2.1.11	Centro de Fisioterapia Municipal: adquirir equipamentos, mobiliários, insumos e outros itens relacionados ao funcionamento do novo serviço, contratar recursos humanos, locar e manter imóvel.	Percentual de equipamentos, materiais e insumos adquiridos e/ou locados	100	Percentual	25	25	25	25
2.1.12	Adquirir equipamentos para as unidades de atenção especializada de acordo com a necessidade do município.	Percentual de equipamentos, materiais e insumos adquiridos	100	Percentual	25	25	25	25

2.1.13	Aumentar o número de consultas especializadas (oftalmologia, ortopedia, dermatologia, pediatria, neurologia, Fonoaudiologia, cardiologia, reumatologia, ginecologia, geriatria e cirurgia geral, psiquiatria e ultrassonografia)	Nº de oferta de consultas especializadas ampliadas	30	Percentual	10	10	10	0
2.1.14	Realizar contratação de profissionais, de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município para as unidades de atenção especializada.	Percentual de profissionais contratados conforme necessidade	100	Percentual	25	25	25	25
2.1.15	Reformar, Ampliar e estruturar de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município as unidades de atenção especializada.	Percentual de unidades Reformadas, Ampliadas e estruturadas.	100	Percentual	25	25	25	25
2.1.16	Manter as unidades de Atenção especializadas.	Percentual de unidades especializadas mantidas.	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.17	Locar e/ou manter imóvel adequado para implementar o serviço de fisioterapia.	Número de imóveis locados e/ou mantidos	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.18	Manter e prover com materiais e insumos o Serviço de Atendimento Médico de Urgência e Emergência - SAMU.	Percentual de serviço mantido.	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.19	Adquirir veículos para Atenção Especializada	Número de veículos adquiridos.	2	Número	0	1	1	0
2.1.20	Locar Veículos para Atenção Especializada.	Número de veículos locados.	2	Número	1	1	0	0
2.1.21	Ampliar a oferta de consultas ambulatoriais e exames de imagem e gráficos e outros, de acordo com a disponibilidade financeira.	Percentual de exames ofertados.	10	Percentual	2,5	2,5	2,5	2,5
2.1.22	Manter o Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis /HIV/AIDS.	Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis /HIV/AIDS mantido.	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.23	Adquirir medicamentos, gases medicinais, insumos, alimentos, materiais de limpeza, lavanderia, Raios-X, Gráfica, impressos, combustíveis, peças de reposição, pneus e demais itens necessários para atenção de média complexidade hospitalar.	Medicamentos e insumos adquiridos.	100	Percentual	100	100	100	100

2.1.24	Contratar serviços seguro contra acidentes para veículos, manutenção corretiva e preventiva equipamentos e veículos	Percentual de serviços de seguro contratado conforme total de veículos	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.25	Contratar manutenção preventiva e corretiva	Número de serviços de manutenção contratados	4	Número	1	1	1	1
2.1.26	Promover ações de educação permanente para profissionais	Percentual de profissionais da atenção especializada capacitados	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.27	Adquirir fardamentos, equipamentos para rede de atenção especializada	Percentual de fardamentos adquiridos	100	Percentual	25	25	25	25
2.1.28	Garantir registro da causa básica dos óbitos em declaração de óbito (DO) no hospital municipal	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	Percentual	95	95	95	95

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada com garantia de acesso da população às ações de saúde na média e alta complexidade, visando à promoção da saúde, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos. A média complexidade se propõe a garantia da oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.2 - Manter e qualificar a Rede de Urgência e Emergência (Atenção Pré-Hospitalar Móvel e Fixa- [Samu e Pronto Atendimento]).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.4.1	Manter e qualificar a Base Municipal do SAMU com Unidade de Suporte Básico	Número absoluto de serviço em funcionamento	100	Percentual	100	1400	100	100

2.4.2	Manter Serviço do Hospital Municipal em funcionamento	Número absoluto de serviço em funcionamento	1	N[umero	1	1	1	1
2.4.3	Manter, recuperar e ou renovar a frota de veículos para remoção de paciente	Percentual da frota de veículos renovada e mantida	2	N[umero	0	1	1	0
2.4.4	Adquirir equipamentos, fardamento, combustível, peças, manutenção e demais insumos para funcionamento do SAMU e pronto atendimento	Percentual de itens e serviços atendidos/contratados/adquiridos.	100	Percentual	25	25	25	25
2.4.5	Realizar capacitação dos profissionais do SAMU	Percentual de profissionais do capacitados.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada. Garantir o acesso da população às ações de saúde na média e alta complexidade, visando à promoção da saúde, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos. A média complexidade se propõe a garantia da oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com ATENÇÃO PRIMÁRIA.

OBJETIVO Nº 2.3 - Saúde Mental - Promover melhorias na qualidade de assistência à saúde mental

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.2.1	Manter Centro de Atenção Psicossocial -CAPS I	Número absoluto de CAPS I mantido	4	Número	1	1	1	1
2.2.2	Recadastrar e ou atualizar cadastros dos usuários de saúde mental por UBS anualmente	Número de ações de recadastramento realizadas	4	Número	1	1	1	1
2.2.3	Realizar Matriciamento em saúde mental nas unidades básicas de saúde em parceria com NASF-AB	Número de ações de matriciamento realizadas	48	Número	12	12	12	12
2.2.5	Locar imóvel para funcionamento do CAPS I	Número absoluto de imóvel locado	4	Número	1	1	1	1

2.2.6	Locar veículo para apoio as ações do CAPS I	Número absoluto de veículos locados	4	Número	1	1	1	1
2.2.7	Realizar ações educativas intersetoriais com foco no TEA	Número de ações realizadas	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada com garantia de acesso da população às ações de saúde na média e alta complexidade, visando à promoção da saúde, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos. A média complexidade se propõe a garantia da oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.4 - Atenção Hospitalar De Média Complexidade - Manter e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de média complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.5.1	Manter Hospital municipal	Número absoluto de serviço em funcionamento.	1	Número	1	1	1	1
2.5.2	Manter, recuperar e renovar a frota de veículos para remoção de pacientes. Ambulâncias Tipo A	Percentual frota renovada e mantida	2	Número	0	1	1	0
2.5.3	Reequipar o serviço do Programa de Assistência Especializada, incluindo a aquisição de veículos, equipamentos de informática, materiais permanentes, móveis e utensílios.	Percentual de itens adquiridos e mantidos	100	Percentual	25	25	25	25

2.5.4	Manter, construir, ampliar e reformar a Infraestrutur a do Programa de Assistência Especializa da na atenção hospitalar	Percentual de obras, reformas ou ampliação executadas.	100	Percentual	25	25	25	25
2.5.5	Adquirir medicamentos, material médico hsospitalar, insumos necessários para o desenvolvimento das atividades	Percentual de itens atendidos	100	Percentual	25	25	25	25
2.5.6	Contratar serviços seguro contra acidentes para veículos, manutenção corretiva e preventiva equipamentos e veículos de acordo com necessidade e disponibilidade financeira.	Número absoluto de serviços contratadas e executados	100	Percentual	100	100	100	100
2.5.7	Promover educação permanente para profissionais de acordo com demanda e plano de capacitação da instituição.	Percentual de profissionais capacitados	100	Percentual	25	25	25	25
2.5.8	Disponibilizar atendimento aos indivíduos que apresentam doenças respiratórias com síndromes gripais leves (fadiga, congestão nasal, coriza, cefaleia, febre baixa a moderada), com medicação para os sintomáticos e orientação para isolamento domiciliar, de acordo com os protocolos estabelecidos nas unidades de saúde da rede municipal considerando situação epidemiológica atual	Percentual de atendimento dos usuários que buscam serviço de saúde	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.5.9	Manter a escala de profissionais médicos, com médicos no plantão, no hospital municipal considerando situação epidemiológica atual	Número de médicos por plantão	8	Número	2	2	2	2
2.5.10	Realizar aquisições equipamentos e materiais de consumo para Unidade hospitalar, SAMU, Unidades Básicas de Saúde e outros setores da Secretaria Municipal de Saúde considerando situação epidemiológica atual	Percentual de aquisições	100	Percentual	100	100	100	100

2.5.11	Ampliar a escala de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros para suprir a necessidade do hospital municipal considerando situação epidemiológica atual	Percentual de profissionais contratados	100	Percentual	25	25	25	25
2.5.12	Realizar aquisições equipamentos e materiais de consumo para Unidade hospitalar, SAMU, Unidades Básicas de Saúde e outros setores da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a necessidade e capacidade financeira considerando situação epidemiológica atual;	Percentual de aquisições	100	Percentual	100	1100	100	100
2.5.13	Manter fluxograma de atendimento na Unidade Hospitalar para pacientes com COVID-19 considerando situação epidemiológica atual.	Número absoluto de fluxograma implantado	1	Número	1	1	1	1
2.5.13	Construir, reformar e/ou ampliar o hospital municipal (implantação da emergência pediátrica)	Percentual de construção, reforma e/ou ampliação do hospital municipal	30	Prcentual	10	10	10	0

DIRETRIZ Nº 2 - GESTÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada. Garantir o acesso da população às ações de saúde na média e alta complexidade, visando à promoção da saúde, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos. A média complexidade se propõe a garantia da oferta de atenção especializada de forma descentralizada, resolutiva e articulada com Atenção Primária.

OBJETIVO Nº 2.5 - Atenção Domiciliar - SAD -Fortalecimento e ampliação do cuidado na atenção domiciliar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.3.1	Manter serviço com equipe de EMAD Tipo 2 e equipe EMAP.	Número absoluto de serviço e equipes mantidas	4	Número	1	1	1	1
2.3.2	Manter transporte para equipe SAD adequado e seguro no desenvolvimento de suas atividades;	Número de veículos em funcionamento	4	Número	1	1	1	1
2.3.3	Realizar programas de cursos de educação continuada para profissionais e cuidadores	Número absoluto de cursos realizados	16	Número	4	4	4	4

2.3.4	Realizar ações educativas em datas comemorativas para paciente e cuidadores	Número de ações realizadas	24	Número	6	6	6	6
2.3.5	Cadastrar e acompanhar pacientes no serviço de atenção domiciliar	Número médio de pacientes acompanhados mensalmente	120	Número	30	30	30	30

DIRETRIZ Nº 3 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Fortalecimento da implementação das diretrizes e regulação da assistência farmacêutica no sistema municipal de saúde com vistas a ampliação do acesso a medicamentos de qualidade, seguros e eficazes, bem como promover o seu uso racional.

OBJETIVO Nº 3.1 - Assistência Farmacêutica - Promover o uso racional de medicamentos junto aos profissionais de saúde e à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manter unidades de assistência farmacêutica	Número absoluto de unidades de assistência farmacêutica mantidas	1	Número	1	1	1	1
3.1.2	Atualizar e divulgar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para uso dos medicamentos na rede assistencial	Número absoluto REMUME atualizada e divulgada para prescritores.	1	Número	1	1	1	1
3.1.3	Realizar capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade sobre o uso racional de medicamentos	Número absoluto de capacitações realizadas e ou eventos sobre uso racional de medicamentos.	4	Número	1	1	1	1
3.1.4	Ampliar utilização do Sistema HORUS: unidades básicas utilizando Componentes Básico e Estratégico do Hórus	Percentual de Unidades com sistema implantado	4	Número	1	1	1	1

3.1.5	Adquirir medicamentos, materiais Médico hospitalares, Insumos, Medicamentos controlados, Gases medicinais, Insumos para programa de diabetes e demais itens da assistência Farmacêutica de acordo com necessidade municipal	Percentual de itens adquiridos	100	Percentual	25	25	25	25
3.1.6	Alimentar o Banco de Preços (BPS) em Saúde com informações sobre os preços praticados em suas aquisições relacionadas à Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde	Número absoluto de alimentações do Banco de Preços do SUS	1	Número	1	1	1	1
3.1.7	Aderir a Eixo Estrutura pelo Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS).	Número absoluto de Programa implantado	1	Número	1	1	1	1
3.1.8	Locar imóvel para funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF	Número absoluto de imóvel locado	1	Número	1	1	1	1
3.1.9	Percentual de utilização do Sistema informatizado HORUS.	Utilizar o Sistema informatizado HORUS para dispensação de medicamentos na CAF.	1	Número	1	1	1	1
3.1.10	Número de Unidades com o sistema ou controle manual implantado.	Unidades básicas de saúde do município com Controle de estoque, através de meio informatizado ou manual (ficha de prateleira) implantado.	4	Número	4	4	4	4
3.1.11	Realizar planejamento periódico de compra de materiais, medicamentos e insumos necessários, evitando desperdícios voltados ao tratamento dos casos de Covid-19 considerando a situação epidemiológica atual;	Número absoluto de planejamentos	4	Número	1	1	1	1
3.1.12	Distribuir EPI's para as Unidades de Saúde do município de acordo com o perfil de atendimento e a situação epidemiológica atual;	Percentual de distribuições	100	Percentual	100	100	100	100

3.1.13	Adquirir medicamentos e insumos para implantação e manutenção dos leitos de retaguarda, de acordo com a situação epidemiológica atual.	Percentual de aquisições	100	Percentual	100	100	100	100
--------	--	--------------------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - Vigilância Epidemiológica- Garantir, coletar, digitação, análise e transferência de informações geradas nos três Sistemas de Informações em Saúde (SIM, SINASC e SINAN). Promovendo a melhoria dos dados coletados e garantir com isso a melhoria das informações e a retroalimentação dos programas da Vigilância em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.1.1	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Acompanhar casos de portadores de tuberculose e hanseníase da área adstrita pela UBS/EACS	80% dos casos de hanseníase e tuberculose acompanhados	80	Percentual	80	80	80	80
4.1.2	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Realizar uma atualização anual sobre ações de controle da tuberculose e hanseníase para os profissionais de saúde do município	Realizar 04 atualizações para os profissionais na temática	4	Número	1	1	1	1

4.1.3	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Garantir que os contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados (80% dos contatos dos casos novos nos anos das coortes)	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	Percentual	80	80	80	80
4.1.4	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Garantir que os contatos de casos novos de tuberculoses sejam examinados	Porporção de casos novos examinados	70	Percentual	70	70	70	70
4.1.5	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Garantir a realização de baciloscopia para os pacientes em tratamento	Percentual de pacientes com baciloscopia realizadas	90	Percentual	90	90	90	90
4.1.6	PROGRAMA DE CONTROLE ISTs / HIV / AIDS - Qualificar os profissionais das UBSs, nas ações de controle e aconselhamento ao portador de HIV/AIDS e sua família para ampliar a cobertura de teste rápidos de HIV;	Número absoluto de testes de sífilis e HIV realizados	60	Número	15	15	15	15
4.1.7	Realizar capacitações para as equipes das unidades de saúde para a importância da biossegurança na prevenção dos acidentes ocupacionais	Número absoluto de capacitações realizadas	3	Número	0	1	1	1
4.1.8	Garantir realização de 02 testes de sífilis por gestantes	Percentual de pacientes com 02 testes realizados	90	Percentual	90	90	90	90
4.1.9	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) -Garantir a inclusão de informações no Sinan por semanas epidemiológicas	Número absoluto de semanas epidemiológicas com notificação.	128	Número	32	32	32	32
4.1.10	Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) - Realizar capacitações para profissionais das Unidades de Saúde sobre manejo para notificação e monitoramento semanal das doenças diarreicas agudas.	Número de semanas epidemiológicas notificadas	128	Número	32	32	32	32
4.1.11	Programa De Controle Do Tabagismo - Realizar capacitações para profissionais sobre o controle do fumo no município;	Número absoluto de capacitações e UBS com programa implantado	11	Número	3	3	3	2

4.1.12	Programa De Controle Do Tabagismo - Implementar as ações do PNCT nas UBSs; Ofertar insumos (adesivos e medicação) para o atendimento aos usuários do fumo, assistidos nas UBSs em parceria com MS (100% pacientes cadastrados em tratamento).	Percentual de pacientes cadastrados em tratamento	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.13	Sistema De Informações Sobre Mortalidade (SIM - Registrar número de óbitos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.14	Sistema De Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) - Registrar nascidos Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal em 60 dias após o final do mês de ocorrência	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.15	Doenças De Notificação Compulsória a Imediata (DNCI) - Notificar doenças de notificação compulsória a imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80	Percentual	80	80	80	80
4.1.16	Programa de Imunização - Garantir salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência;	Número de salas de vacinas com doses aplicadas e registradas no SIPNI	528	Número	132	132	132	132
4.1.17	Programa de Imunização Vacinar crianças com imunos selecionados com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Proporção das vacinas com cobertura vacinal preconizada	95	Percentual	79	95	95	95

4.1.18	Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada: Notificar violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida;	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida e Número de boletins elaborados	95	Percentual	95	95	95	95
4.1.19	Elaborar boletim epidemiológico/ano	Número de boletins elaborados	4	Número	1	1	1	1
4.1.20	Programa De Saúde Do Trabalhador - Realizar mapeamento com a finalidade de identificar áreas de maior risco a qual os trabalhadores estão expostos;	Número de mapeamentos realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.1.21	Programa De Saúde Do Trabalhador - Garantir a notificação dos acidentes de trabalho nas unidades de saúde; Promover ações educativas sobre Agrotóxico para os agricultores;	Número absoluto de unidades de saúde notificadoras do agravo.	16	Número	4	4	4	4
4.1.22	Realizar oficina sobre Saúde do Trabalhador para os profissionais das unidades de saúde	Número de oficinas realizadas ao ano com os trabalhadores	4	Número	1	1	1	1
4.1.23	Sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de notificação de doenças ocupacionais: Realizar capacitações;	Número de Capacitações realizadas ao ano	8	Número	2	2	2	2
4.1.24	Notificar e monitorar casos suspeitos imediatamente em parceria com a atenção primária;	Percentual de casos notificados suspeitos	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.25	Realizar coleta de material biológico para diagnóstico da Covid-19 - RT-PCR e teste rápidos	Percentual de coletas realizadas de casos suspeitos	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.26	Estabelecer parcerias com rede de comunicação pública	Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (rádios, sites municipais) para enviar mensagens com informações atualizadas	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.27	Investigar óbitos de mulher em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.2 - Vigilância Ambiental - Promover a estruturação da Vigilância Ambiental, efetivando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde para saúde pública, bem como a vigilância e prevenção dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos nocivos à saúde humana.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.2.1	Programa de Controle da Doença de Chaga: Realizar pesquisa Entomológica intra e peridomiciliar em imóveis;	Proporção de visitas realizadas para pesquisa do triatomídeo do total de imóveis cadastrados	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.2	Programa de Controle da Doença de Chaga: realizar controle químico dos imóveis com barbeiros capturados; Garantir encaminhamento à Vigilância Epidemiológica para realização de sorologia humana os casos provenientes de residências pesquisadas com triatomíneos positivos; Garantir avaliação sorológica dos casos suspeitos de Doenças de Chagas	Proporção de imóveis positivos borrifado	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.3	Programa de Controle da Doença de Chaga: Garantir encaminhamento à Vigilância Epidemiológica para realização de sorologia humana os casos provenientes de residências pesquisadas com triatomíneos positivos;	Percentual de casos suspeitos encaminhados para Vigilância Epidemiológica	80	Percentual	80	80	80	80
4.2.4	Programa de Controle da Doença de Chaga: Garantir avaliação sorológica dos casos suspeitos de Doenças de Chagas	Percentual de casos suspeitos com sorologias realizadas	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.5	Programa de Controle da Raiva: Vacinação de cães e gatos;	Percentual de cobertura de vacinação anual contra raiva em cães.	70	Percentual	70	70	70	70

4.2.6	Programa de Controle da Raiva: Realizar 01 Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica, de acordo com as determinações do Ministério da Saúde;	Número de campanhas realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.7	Programa de Controle da Raiva: Investigar casos suspeitos de raiva humana;	Percentual de casos suspeitos investigados	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.8	Programa de Controle da Raiva: Realizar censo dos caninos e felinos domésticos urbanos e rurais	Número de censos realizados ao ano	1	Número	0	0	0	1
4.2.9	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Realizar 04 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial para controle vetorial do Aedes aegypti;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	16	Número	4	4	4	4
4.2.10	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Realizar o LIRAa (levantamento de índice rápido) em 04 ciclos;	Número de ciclos com LIRAa realizado ao ano	16	Número	4	4	4	4
4.2.11	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Distribuir peixes para o controle das larvas dos vetores transmissores das arboviroses;	Número de ações de distribuição de peixes realizadas ao ano	8	Número	2	2	2	2
4.2.12	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Inspeccionar e tratar os imóveis cadastrados a cada ciclo;	Percentual de imóveis cadastrados que foram inspecionados	80	Percentual	80	80	80	80
4.2.13	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Realizar bloqueio espacial, nas áreas dos casos notificados usando U.B.V.;	Percentual de áreas com bloqueios realizados	80	Percentual	80	80	80	80
4.2.14	Programa Nacional de Controle das Arboviroses - Promover contratação de novos profissionais ao longo 4 anos.	Número absoluto de profissionais contratados	4	Número	1	1	1	1
4.2.15	SISÁGUA - Realizar análises de amostras de água para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro);	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	70	Percentual	70	70	70	70

4.2.16	SISÁGUA - Implantar ou firmar parceria com município da microrregião de laboratório de análises da qualidade da água para consumo humano nos parâmetros físico químico para cloro e turbidez	Número de parcerias implantadas	4	Número	1	1	1	1
4.2.17	SISÁGUA - Adquirir equipamentos, insumos para análise da qualidade da água para consumo humano	Percentual de insumos adquiridos	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.18	Programa controle Esquistossomose: Realizar exames de fezes para o diagnóstico de Schistosoma mansoni	Percentual de exames de fezes realizados ao ano	80	Percentual	8/0	80	80	80
4.2.19	Programa controle Esquistossomose: Realizar Ações Educativas sobre Esquistossomose	Número de ações educativas realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.20	Programa controle Esquistossomose: Manter laboratório (adquirir insumos, equipamentos, reagentes, manutenção corretiva e preventiva de equipamentos)	Percentual de manutenção do laboratório garantida	100	Número	100	100	100	100
4.2.21	Programa controle Esquistossomose: Promover capacitação dos ACEs para o Programa de Controle da Esquistossomose;	Número de capacitações realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.22	Programa controle Esquistossomose: Promover seminário sobre esquistossomose	Número de seminários realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.23	Monitoramento Das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) - Realizar capacitações para profissionais das Unidades de Saúde sobre manejo, notificação e monitorar semanalmente as doenças diarreicas agudas	Número de capacitações realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.24	Realizar Dia "D" de mobilização social no combate as arboviroses	Número de dias D realizados.	4	Número	1	1	1	1
4.2.25	Realizar visitas em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	Percentual de visitas realizadas em pontos estratégicos	100	Percentual	25	25	25	25
4.2.26	Realizar Campanha Nacional ou emergencial, conforme necessidade da Regional de Saúde para controle da raiva animal em parceria com a SES.	Número de campanhas realizadas.	4	Número	1	1	1	1

4.2.27	Atualizar o plano de contingência da dengue, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.	Plano de contingência atualizado.	4	Número	1	1	1	1
4.2.28	Realizar ações educativas em creches, escolas e unidades de saúde municipais sobre o enfrentamento no combate as arboviroses e município.	Número de ações educativas realizadas ao ano	12	Número	3	3	3	3

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.3 - Vigilância Sanitária - . VIGILÂNCIA SANITÁRIA Promoção à saúde da população, através do controle sanitário da produção, fabricação, embalagem, fracionamento, reembalagem, transporte, armazenamento, distribuição e comercialização de produtos e serviços submetidos ao regime de vigilância sanitária, inclusive dos fatores ambientais de risco que interferem na saúde humana, advindos dos processos, insumos e tecnologias relacionados a essas atividades.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.3.1	Manter a VISA municipal: Garantir as fiscalizações e monitoramentos nos estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária	Proporção de estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária, fiscalizados e monitorados.	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.2	Manter a VISA municipal: Cadastrar os estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária presentes no município	Percentual de estabelecimentos cadastrados	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.3	Manter a VISA municipal: Fiscalizar e monitorar as feiras livres.	Percentual de feiras livres monitoradas	80	Percentual	80	80	80	80
4.3.4	Manter a VISA municipal: Ampliar a capacidade instalada de recursos humanos da DEVISA	Percentual de ampliação dos recursos humanos do DEVISA	8	Percentual	2	2	2	2
4.3.5	Manter a VISA municipal: Inspeccionar e monitorar os veículos transportadores de água para consumo humano.;	Percentual de veículos inspeccionados	100	Percentual	100	100	100	100

4.3.6	Manter a VISA municipal: Realizar oficina sobre boas prática e biossegurança para profissionais	Número de oficinas realizadas	1	Número	1	0	0	0
4.3.7	Manter a VISA municipal: Garantir a participação dos agentes sanitários nas capacitações promovidas pela APEVISA.	Percentual de participação dos agentes sanitários nas capacitações	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.8	Manter a VISA municipal: Informatizar a Vigilância Sanitária	Número de equipamentos de informática adquiridos	4	Número	1	1	1	1
4.3.9	Manter a VISA municipal: Garantir ampliação do quadro de recursos humanos, insumos, equipamentos e veículo.	Percentual de ampliação de recursos humanos	100	Percentual	25	25	25	25
4.3.10	Manter a VISA municipal: Garantir ampliação de insumos, equipamentos e veículo.	Percentual de ampliação de equipamentos, insumos e veículos	40	Percentual	10	10	10	10
4.3.11	Alimentar os dados de controle e cadastro no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	Percentual de meses com dados alimentados.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.4 - Saúde do Trabalhador - Realizar mapeamento com a finalidade de identificar áreas de maior risco a qual os trabalhadores estão expostos; Sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de notificação de doenças ocupacionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.4.1	Notificar agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido; Realizar mapeamento dos riscos ocupacionais	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 5 - REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO- Consolidar a assistência à saúde promovendo o acesso universal, integral, equânime e resolutivo às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO Nº 5.1 - Controle E Avaliação - Reorganizar e estruturar os sistemas de informações de saúde na atenção básica e demais serviços ambulatoriais de média e alta complexidade no município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
5.1.1	Regulação Assistencial - Qualificar o acesso dos usuários de saúde na regulação de consultas e exames no âmbito municipal e regional	Percentual de qualificação da regulação ambulatorial por ano	100	Número	25	25	25	25
5.1.2	Regulação Assistencial - Manter e reequipar Central Municipal de Regulação	Número absoluto de central ambulatorial em funcionamento	4	Número	1	1	1	1
5.1.3	Regulação Assistencial - Promover a implantação de protocolo municipal de fluxo e rotinas para o tratamento fora do domicílio (TFD).	Número de protocolos de TFD construídos	4	Número	1	1	1	1
5.1.4	Regulação Assistencial - Promover Oficinas para implantação dos Protocolos assistenciais de acesso	Número de oficinas de implantação de fluxos realizadas	4	Número	1	1	1	1
5.1.5	Regulação Assistencial - Avaliar os protocolos de assistências de encaminhamentos pelos profissionais de saúde do município	Número de avaliações realizadas	?	Número	?	?	?	?

5.1.6	Regulação Assistencial - Suprir as unidades do complexo regulador com insumos e suprimentos para o seu funcionamento;	Proporção de unidades do complexo regulador informatizadas	100	Percentual	25	25	25	25
5.1.7	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de informática;	Percentual de equipamentos com manutenção realizados	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.8	Realizar alimentação e manutenção dos bancos de dados	Percentual de bancos de dados alimentados	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.9	Serviço De Transporte De Pacientes: Manter serviço de transporte de pacientes para atender os encaminhados dos serviços de referência	Percentual de pacientes transportados por serviço de referência	95	Percentual	95	95	95	95
5.1.10	Serviço De Transporte De Pacientes: Adquirir, renovar, contratar e ou terceirizar serviços de transporte/veículos para transporte eletivo e ou inter- hospitalar de pacientes	Percentual de transportes adquiridos e/ou renovados	20	Percentual	5	5	5	5
5.1.11	Serviço De Transporte De Pacientes: Garantir todos os materiais, combustíveis e lubrificantes, peças de reposição, seguro e manutenções necessárias. e outras necessidades do serviço	Percentual de serviços de manutenção ofertados	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.12	Manter Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) para melhorar o atendimento e o acesso	Número absoluto de pacientes cadastrados no TFD municipal	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.13	Garantir pagamento de acordo com normas estabelecidas e transporte	Percentual de pagamento realizado conforme demanda	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.14	Realizar Acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde	Percentual de acesso acompanhado mensalmente	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.15	Emitir relatórios quadrimestrais	Número de relatórios emitidos	12	Número	3	3	3	3
5.1.16	Emitir e ou atualizar Cartão SUS de acordo com demanda	Percentual de cartões emitidos conforme necessidade	100	Percentual	100	100	100	100

5.1.17	Fazer a programação físico-financeira - FPO dos estabelecimentos de saúde seguindo as normas vigentes de solicitação e autorização.	percentual de FPO dos estabelecimentos programada em sistema de informação oficial	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.18	Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados.	Percentual Processamento realizado.	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.19	Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos – CNES das unidades públicas e conveniadas ao SUS.	Percentual de Cadastros atualizados.	Percentual	100	100	100	100	100
5.1.20	Ampliar o Serviço de Transporte de pacientes pelo- TFD.	Nº de transportes ampliados – TFD	Percentual	20	5	5	5	5
5.1.21	Gerenciar a fila de espera e analisar os relatórios dos sistemas de informação para subsidiar as tomadas de decisão da gestão.	Número de gerenciamento da fila de espera e análise dos relatórios dos sistemas de informação realizado mensalmente.	48	Número	12	12	12	12
5.1.22	Otimizar consultas e exames especializados	Percentual de consultas especializadas e exames otimizadas.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Desenvolver as atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde. Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede Assistencial e da Saúde e Vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Gestão de Pessoas - Realizar a gestão dos recursos humanos de forma alinhada às necessidades e diretrizes institucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.1.1	Realizar cadastramento e ou recadastramento de Pessoal	Número absolutos de cadastramentos/ recadastramentos realizados	4	Número	1	1	1	1

6.1.2	Realizar concurso ou seleção simplificada para complementação do quadro funcional	Número absoluto de concurso e ou seleção simplificada realizadas	1	Número	0	0	1	0
6.1.3	Elaborar estudo para implementar gratificação Previne Brasil de acordo com disponibilidade e, negociação e capacidade financeira da gestão.	Número absoluto de negociações/estudo realizados.	1	Número	1	0	0	0
6.1.4	Implantar e manter Núcleo de Educação Permanente	Número de núcleos implantados	1	Número	0	1	0	0
6.1.5	Realizar dimensionamento de necessidade de pessoal (Relatórios Consolidados com a necessidade de servidores por setor);	Número de levantamentos realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1
6.1.6	Levantar Necessidade de Treinamentos e Capacitações;	Número de levantamentos realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1
6.1.7	Realizar capacitações programadas	Proporção de capacitações planejadas e realizadas/ ano	75	Percentual	75	75	75	75

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Desenvolver as atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde. Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede Assistencial e da Saúde e Vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.2 - Gestão Financeira - apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde. Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede Assistencial e da Saúde e Vigilância em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.2.1	Investir, no mínimo, 15% dos recursos próprios com ações de saúde	Percentual de recursos próprios aplicados em saúde de acordo com LC 141.	15	Percentual	15	15	15	15

6.2.2	Contratar consultoria contábil, jurídica dentre outras	Percentual de consultorias especializadas contratadas	100	Percentual	100	100	100	100
6.2.3	Realizar 03 prestações de contas em Audiências Públicas a cada ano	Número de Prestações de contas realizada	12	Número	3	3	3	3
6.2.4	Dotar Setor Financeiro de equipamento s de informática e outros, mobiliário, insumos, etc de acordo com necessidade e disponibilida de financeira.	Proporção de mobiliários/ materiais permanentes adquiridos de acordo com a necessidade/ ano	100	Percentual	25	25	25	25
6.2.5	Fortalecer financiamento através da captação de Recursos de Elaborar propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal de acordo com disponibilização pelos parlamentares.	Proporção de propostas elaboradas, finalizadas e enviadas ao FNS	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Desenvolver as atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde. Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede Assistencial e da Saúde e Vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.3 - Gestão Administrativa - Manter Gerência Administrativa

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.3.1	Manter Setor de Compra	Número absoluto de setor de compras em funcionamento.	4	Número	1	1	1	1

6.3.2	Garantir realização de licitações em tempo oportuno;	Percentual de processos licitatórios realizados em tempo oportuno	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.3	Manter Setor de Compras: Realizar Cadastro de Fornecedores;	Percentual de fornecedores cadastrados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.4	Manter Setor de Compras: Atualizar anualmente de Cadastro de Fornecedores;	Percentual de fornecedores com cadastro atualizados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.5	Manter Setor de Compras: Acompanhar com relatórios mensais a aquisição de bens e serviços;	Número de relatórios de aquisição elaborados	48	Número	12	12	12	12
6.3.6	Manter Setor de Compras: Alimentar o banco de preços do SUS	Percentual de banco de dados alimentados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.7	Atender demandas judiciais de acordo com nível de responsabilidade municipal e capacidade financeira.	Percentual de demandas judiciais atendidas	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.8	Gestão de Contratos/ Convênios: Implementar setor e acompanhar execução dos contratos/ convênios/ emendas parlamentares firmados;	Percentual de contratos/convênios acompanhados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.9	Gestão de Contratos/ Convênios: Elaborar Relatórios trimestrais / ano contendo relação de material e serviços adquirido com comprovantes de recebimento/ conferência;	Número de Relatórios elaborados e ou Proporção de prestações de contas realizadas/ a no	12	Número	3	3	3	3
6.3.10	Gestão de Contratos/ Convênios: Realizar Prestações de contas dos convênios e similares	Percentual de prestações de contas realizadas	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.11	Setor de Manutenção: Manter e ou contratar serviço pra realizar manutenção preventivas e corretivas da rede física e de equipamentos;	Proporção de consertos de equipamentos realizados em relação à necessidade	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.12	Setor de Manutenção: Serviço de manutenção dos equipamentos de informática, médico- assistenciais de acordo com necessidade;	Proporção de consertos de equipamentos realizados em relação à necessidade	100	Percentual	100	100	100	100

6.3.13	Setor de Manutenção: Realizar manutenções preventivas de equipamentos e consertos necessários	Proporção de consertos de equipamentos realizados em relação à necessidade	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.14	Setor de Transporte: Manter, renovar e realizar controle de frota;	Proporção da frota mantida/renovada e controlada	2	Número	0	1	1	0
6.3.15	Setor de Transporte: Realizar levantamento de necessidades de abastecimento de veículos;	Número de levantamentos realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1
6.3.16	Setor de Transporte: Implantar e manter abastecimento de veículos;	Percentual de veículos com abastecimento garantido	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.17	Setor de Transporte: Adquirir pneus para veículos de acordo com a necessidade;	Percentual de pneus adquiridos conforme levantamento de necessidade	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.18	Setor de Transporte: Segurar os veículos	Percentual de veículos com seguro garantido	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.19	Realizar estudos para contratação de serviços terceirizados para as atividades-meio;	Número de serviços complementares ao SUS contratados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.20	Estabelecer contratos/ convênios com serviços da Rede Complementar do SUS, de acordo com a necessidade e viabilidade financeira;	Percentual de convênios firmados com a rede complementar SUS ano ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.21	Contratar serviços conforme viabilidade técnica e financeira	Número de contratos firmados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.22	Manutenção dos serviços de atenção Básica e Vigilância em Saúde: Atender às necessidades (custeio) levantadas de acordo com a disponibilidade financeira	Proporção das necessidades de custeio atendidas/ ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.23	Manutenção dos serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC): Realizar anualmente levantamento de necessidades (custeio) para realização de serviços na MAC;	Número de levantamentos realizados ao ano	4	Número	1	1	1	1

6.3.24	Manutenção dos serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC): Atender às necessidades (custeio) levantadas de acordo com a disponibilidade financeira;	Percentual de necessidades atendidas conforme levantamento	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.25	Efetuar pagamentos de pessoal, serviços contratados, imóveis locados e demais despesas de custeio e investimento de acordo com contrato e execução.	percentual de despesas contratadas e liquidadas / pagas.	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.26	Elaborar e Revisar Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual LOA.	Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual – LOA elaborados e revisados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.27	Elaborar e ou revisar 01 Plano Municipal de Saúde (PMS)	Número de planos elaborados ou revisados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.28	Elaborar 01 Programação Anual de Saúde (PAS)	Número Programação Anual de Saúde elaborada.	4	Número	1	1	1	1
6.3.29	Elaborar Relatório quadrimestral onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	Número de relatórios elaborados.	12	Número	3	3	3	3
6.3.30	Apresentar Relatório quadrimestral no conselho municipal de saúde, onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	Número de relatórios elaborados.	12	Número	3	3	3	3
6.3.31	Elaborar Relatório Anual de Gestão (RAG)	Número de relatórios elaborados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.32	Apresentar Relatório Anual de Gestão (RAG) no conselho Municipal de Saúde.	Número de relatórios elaborados.	4	Número	1	1	1	1

6.3.33	Fortalecer financiamento através da captação de Recursos de Custeio	Financiamento fortalecido.	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.34	Elaborar propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal	Propostas de custeio do PAB e MAC elaboradas.	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.35	Garantir conectividade, equipamentos, treinamento e suporte (próprio ou terceirizado) para informatização dos Estabelecimentos de saúde.	Conectividade e equipamentos garantidos.	100	Percentual	25	25	25	25
6.3.36	Manter o Fundo Municipal de Saúde com condições essenciais para o desenvolvimento de suas funções.	Percentual do Fundo Municipal de Saúde mantido	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.37	Realizar parceria com secretaria de meio ambiente, com a finalidade de promover diminuição de animais nas vias públicas	Percentual de redução de animais em vias públicas	5	Percentual	0	2	2	1
6.3.38	Realizar aquisição de terreno para construção da UBS Botafogo I e ESF Cajueiro	Número de terrenos adquiridos	2	Número	0	0	1	1
6.3.39	Realizar capacitação para trabalhadores para enfrentamento do Covid-19 se necessário e considerando situação epidemiológica atual;	Número de capacitações realizadas	4	Número	1	1	1	1
6.3.40	Realizar compra de materiais e produtos, se necessário, para auxiliar nas ações de prevenção contra o coronavírus;	Percentual de solicitações de compra atualizadas	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
6.3.41	Monitorar e atualizar sempre que necessário o plano municipal de enfrentamento ao Covid-19 considerando situação epidemiológica atual	Número absoluto	4	Número	1	1	1	1
6.3.42	Garantir a aquisição/locação o de insumos para o desenvolvimento das ações de educação e controle do covid-19 considerando situação epidemiológica atual	Percentual de solicitações atendidas	100%	Número	100%	100%	100%	100%

6.3.43	Garantir aquisição de testes diagnósticos para covid-19 quando necessário e enquanto perdurar a pandemia	Percentual de aquisição de testes conforme neessidade	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.44	Divulgar Informativos	Número absoluto de informativos divulgados por semana epidemiológica	100	Número	25	25	25	25
6.3.45	Divulgação sobre a prevenção e controle da infecção pelo COVID-19 considerando a situação epidemiológica atual e atualizações do Ministério da Saúde	Normas e diretrizes do Ministério da Saúde divulgadas para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19)	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 7 - CONTROLE SOCIAL - Fortalecer a participação das pessoas na gestão do SUS municipal, a partir da mobilização social.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aproximar o Sistema de Saúde à sociedade civil (cidadãos, prestadores de serviços e instituições)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
7.1.1	Realizar reuniões ordinárias e as extraordinárias que se fizerem necessárias	Número de reuniões realizadas/ano	48	Número	12	12	12	12

7.1.2	Manter atividades do Conselho Municipal de Saúde, inclusive viabilizar participação em eventos, conferências, seminários e plenárias relacionadas ao controle social.	Proporção de atividades do conselho de saúde em funcionamento	100	Percentual	25	25	25	25
7.1.3	Garantir orçamento do CMS e apoio administrativo.	Número de orçamento para controle social aprovado na LOA	1	Número	1	1	1	1
7.1.4	Realizar Conferências de Saúde	Número absoluto de conferências realizadas	2	Número	0	1	1	0
7.1.5	Realizar etapas municipais de conferências estadual e nacional de acordo com demanda	Número absoluto de etapas/eventos realizados	2	Número	0	1	0	1
7.1.6	Realizar capacitações para conselheiros municipais de conselheiros de saúde	Percentual de capacitações de conselheiros realizadas	100	Percentual	25	25	25	25
7.1.7	Elaborar proposta, implantar e avaliar ouvidoria participativa.	Nº de propostas de ouvidoria participativa elaboradas/ implantadas/ ajustadas/ avaliadas	1	Número	0	0	1	0

6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

O Plano Municipal de Saúde norteia à elaboração do orçamento do governo municipal no tocante a saúde, por isso guarda correlação com os instrumentos de gestão pública, sobretudo com o Plano Plurianual (PPA). Este apresenta os Programas de Governo com os respectivos objetivos, indicadores, custos e metas por um período de quatro anos, estabelecendo uma correlação entre as prioridades de longo prazo e a Lei Orçamentária Anual (LOA) que, por sua vez, estabelece a previsão de receitas (arrecadação) e despesas e (gastos) do governo para o ano seguinte.

A integração entre esses instrumentos conformam um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do Sistema Único de Saúde de Itapissuma.

No PPA 2022-2025 estão previstos recursos para o quadriênio. Os recursos contemplarão programas estratégicos que serão operacionalizados através de ações orçamentárias (projetos, atividades e operações especiais).

Os Programas esclarecem os objetivos dos gastos e articulam um conjunto de ações suficientes para enfrentar um problema, visando à concretização dos objetivos a serem alcançados, sendo mensurados por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual.

7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A adoção de mecanismos de monitoramento sistemático e avaliações pontuais é uma das medidas eleitas para a qualificação das estratégias de gestão do sistema de saúde para os próximos quatro anos. Com essas medidas pretende-se contribuir com informações úteis e oportunas para possíveis reformulações e redimensionamentos que possam contribuir para a efetividade das ações e serviços ofertados, de forma participativa.

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios quadrimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão, devidamente apresentados aos órgãos de controle público, gestores e técnicos da Secretaria de Saúde.

Para além da produção dos referidos relatórios serão realizadas oficinas de monitoramento com gestores da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação. Nessa perspectiva, também serão realizadas avaliações anuais da execução do Plano Municipal.

REFERÊNCIAS

1. Caderno de Informações em Saúde do DATASUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pe.htm>;
2. Sala de Situação do Ministério da Saúde <http://www.saude.gov.br/saladesituacao>.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: <http://www.ibge.gov.br/home/>.
4. CNES. <http://cnes.datasus.gov.br/>;
5. SIOPS: <http://siops.datasus.gov.br/municipio.php>.
6. Fundo Nacional de Saúde: https://painelms.saude.gov.br/extensions/Portal_Paineis/Portal_Paineis.html.
7. Secretaria Estadual de Saúde: <http://portal.saude.pe.gov.br/>;
8. Dados sobre Saúde da Família: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml;jsessionid=PE72fIZFKfRNnLqsrwhT0+c9>.
8. SES-PE - Caderno de Informações, 2020.
9. Perfil de Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde, acessado em 05/05/2017.
10. www.portal.odm.org acessado em 31/07/2021.
11. Paim e Teixeira, Gestão em Saúde – Revista de Saúde Pública, 2006.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PLANEJASUS): Instrumentos básicos. 2 ed. Brasília:MS, 2009. 56 p. (serie cadernos de planejamento, v. 2).
13. Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde,
14. Manual prático de apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde. / Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Salvador: SESAB, 2009.
15. Guia para elaboração do plano municipal de saúde/Secretária de saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2014.