

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Aliança, julho de 2022





SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

PREFEITO DO MUNICÍPIO

Xisto Lourenço de Freitas Neto

VICE-PREFEITO DO MUNICÍPIO

Tiago Capitulino de Oliveira

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Gleisy Tavares de Araújo

COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO

Nádia Virgínia da Silva Chaves

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Cíntya Millena de Oliveira Rodrigues

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Meryelen Santos de Almeida Freitas

COORDENAÇÃO DO NASF

Manuella Simone Barreto de Almeida

COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO

Ellaine Katarine Alves da Silva

COORDENAÇÃO DE CAPS

Marília Maria Oliveira de Araújo Lima

COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Karla Danniele da Silva



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE



SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

COORDENAÇÃO DO PNI

Cíntya Millena de Oliveira Rodrigues





SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

PRESIDENTE

Nome: Maria das Dores de Lira e Silva

Telefone: 81-992100584

Email: docalira59@gmail.com

VICE-PRESIDENTE

Nome: Renata Maria da Silva

Telefone: 81- 9970499657

E mail: natinha-silva@hotmail.com

REPRESENTANTE DA AMACSA (Associação Municipal dos Agentes Comunitários de Saúde da Aliança)

TITULAR

Nome: Verônica Maria de Almeida

Tel: 81-996103507

Email: veronicavera123451@outlook.com

SUPLENTE

Nome: Josimar Belarmino da Silva

Tel: 81-997721046

REPRESENTANTE DA IGREJA CATÓLICA

TITULAR

Nome: Vanduy Bione de Araújo

Email: pevanduyaraujo@hotmail.com

Telefone: 81-996975170





SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

SUPLENTE

Nome: Renata Maria da Silva

Email: natinha-silva@hotmail.com

Telefone: 81-970499657

REPRESENTANTE DA AÇÃO SOCIAL

TITULAR

Nome: Graciene Maria da Silva

Email: gracilenemaria.soraia@hotmail.com

Telefone: 81-991633781

SUPLENTE

Nome: Karoline Fernandes da Silva

Email: karolinefernandes@hotmail.com

Telefone: 81-994116282

REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES EM SAÚDE

TITULAR

Nome: Patrícia Maria da Silva

Email: patriciafloresfarmacia36@gmail.com

Telefone: 81-973084769

SUPLENTE

Nome: Rosineide Maria da Silva

Email: rosineidem1271@gmail.com

Telefone: 81-997191421





REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO

TITULAR

Nome: Fernanda Maria da Silva

Email: fernandasilvaems@hotmail.com

Telefone: 81-994944194

SUPLENTE

Nome: Luiz Carlos da Silva

Email: carloslegal84@gmail.com

Telefone: 81-991481806

REPRESENTANTE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TITULAR

Nome: José Ramon de Souza Moraes

Email: ramommoraes.fiel@gmail.com

Telefone: 81-998080924

SUPLENTE

Nome: Bruno José da Silva

Email: brisangalo88@gmail.com

Telefone: 81-994507430

REPRESENTANTE DA PASTORAL DA CRIANÇA

TITULAR

Nome: Edileusa Maria do Nascimento

Email: 7592015@gmail.com

Telefone: 81-998273703





SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

SUPLENTE

Nome: Maria José da Silva Filho

Telefone: 81-993533252

REPRESENTANTE DA TERCEIRA IDADE

TITULAR

Nome: Aderita Maria Santiago

Telefone: 81-996458784

SUPLENTE

Nome: Guiomar Correia da Silva

Telefone: 81-991884032

REPRESENTANTE DA CÂMARA MUNICIPAL

TITULAR

Nome: Evaneide Cunha de Medeiros

Email: evaneide123@hotmail.com

Telefone: 995022124

SUPLENTE

Nome: Susenize Oliveira Silva

Email: suse.marinho@gmail.com

Telefone: 994677861

REPRESENTANTE DA IGREJA ASSEMBLEIA DE DEUS

TITULAR

Nome: Roberval José Lopes

Telefone: 997068163





REPRESENTANTE DA ASSECOAL

TITULAR

Nome: José Claudio da Silva Neto

Telefone: 998327735

SUPLENTE

Nome: Rizonete Noêmia da Silva

Telefone: 995077954

REPRESENTANTE DA EDUCAÇÃO

TITULAR

Nome: Rubia Maria Lopes

Email: rubia-021@hotmail.com

Telefone: 971095162

SUPLENTE

Nome: Madalena Maria da Silva

Email: coordenanosfinais@outlook.com

Telefone: 994086870





SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO
2. MISSÃO- PRIORIDADES DA GESTÃO
3. ANÁLISE SITUACIONAL
4. REDE ASSISTENCIAL GERAL
5. RECURSOS HUMANOS GERAIS
6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, AÇÕES, METAS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.





APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde do Município de Aliança apresentado neste documento é o resultado do exercício democrático e do respeito à pluralidade dos diversos atores que compõem o SUS municipal, na construção e formulação de Políticas Públicas de Saúde construídas com a participação de todos os cidadãos. Servirá como instrumento de referência para a Gestão e o trabalho da Equipe de Saúde, no quadriênio 2022-2025, permitindo a adoção de estratégias Inter setoriais, capazes de modificar a realidade epidemiológica, sanitária e assistencial indesejável, e que favoreça a construção de espaços coletivos e democráticos para o envolvimento do maior número possível de atores na busca de melhor qualidade de vida, nos níveis de saúde da população, objetivo maior de todos os esforços.

O presente documento encontra-se estruturado seguindo a lógica da reestruturação e organização da saúde no âmbito municipal, objetivando dar mais um passo na direção e propondo alternativas para enfrentamento ao quadro de saúde existente sistematizado em um enfoque metodológico das políticas, estratégias, programas e diretrizes do Governo Municipal para o Setor Saúde no quadriênio 2022-2025:

1. Princípios, prioridades e objetivos da Gestão.
2. Análise Situacional de Saúde do Município.
3. Compromisso de Gestão sistematizado em eixos, linhas de ação, diretrizes e metas.
4. Monitoramento e Avaliação.

A operacionalização do Plano ocorrerá mediante os programas e projetos definidos em forma de ações e atividades específicas. É importante ressaltar a dinâmica do documento apresentado, sendo reavaliado anualmente em conformidade com as necessidades indicadas durante o monitoramento e avaliação.

Gleisy Tavares de Araújo

Secretária Municipal de Saúde





MISSÃO - PRIORIDADES DA GESTÃO

O Plano Municipal de Saúde implica no compromisso com o SUS, rompendo as barreiras setoriais, de modo a garantir a sociedade organizada sua participação e compromisso com as decisões, conjugando esforços na consolidação do SUS.

Nesse contexto, constitui elemento fundamental para o alcance das metas do setor saúde, revelando a partir do diagnóstico situacional - parte integrante deste documento - aquilo o que é o principal propósito para iniciativas prioritárias, sendo elas:

- Programar a Política Municipal de promoção à saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis;
- Consolidar e qualificar a Estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica;
- Fortalecer a capacidade de resposta do Sistema de Saúde às Doenças, Emergentes.
- Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil;
- Implementar a Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa;
- Reduzir a mortalidade por câncer de colo de útero e de mama;
- Aprimorar os mecanismos de gestão, financiamento e controle social, fortalecendo a.

Gestão Participativa;

- Ampliar o acesso à atenção com qualificação e humanização;
- Assegurar o acesso a medicamentos básicos à população assistida pelo SUS;
- Readequar o perfil da assistência hospitalar em função das necessidades epidemiológicas e sua inserção no sistema;
- Reorganizar a atenção ambulatorial e do atendimento às urgências e emergências;
- Priorizar linhas de cuidado na atenção à saúde bucal, saúde mental, pessoas com deficiência, pessoas submetidas às situações de violência e da saúde do trabalhador;





- Fortalecer a gestão do trabalho no SUS, visando à efetivação da atenção solidária, humanizada e de qualidade;
- Construir uma rede de informação e comunicação para gestão e atenção integral à saúde;
- Promover a qualificação física e tecnológica da rede;
- Garantir ações de vigilância em saúde ambiental, epidemiológica e sanitária para redução dos principais riscos e agravos à saúde da população;
- Eliminar a hanseníase e controlar a tuberculose, arboviroses, DTS/AIDS, doenças imunopreveníveis e outras doenças controláveis de grande incidência local, com redução progressiva dos níveis de incidência;
- Controlar a hipertensão arterial sistêmica e diabetes;
- Reduzir a morbimortalidade por causas externas e garantir o acesso imediato à urgência e emergência.

Estas prioridades, validadas pelo Conselho Municipal de Saúde na Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 01/10/2021 servirão como referência para o processo de Planejamento no desempenho de ações e estratégias e na definição de recursos.

Nesse sentido, expressamos a consciência de responsabilidade com a importante tarefa iniciada e o compromisso com o cumprimento dos objetivos estabelecidos no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com a certeza de que o mesmo contribuirá, significativamente, para a construção conjunta da Política Municipal de Saúde.





ANÁLISE SITUACIONAL

A análise situacional consiste na identificação, formulação e priorização de problemas e necessidades de uma determinada realidade, com o objetivo de orientar a definição de medidas a serem tomadas para o seu enfrentamento. Neste caso, problema pode ser entendido como uma situação ou realidade insatisfatória superável que afeta direta ou indiretamente a condição de saúde da população. Para isso, é necessária a definição do mapa de saúde para auxiliar a identificação dos problemas e as necessidades de saúde da população.

Para esta análise buscamos identificar o território municipal considerando a sua localização, os dados demográficos com o objetivo de traçarmos um perfil da população. Analisamos alguns indicadores considerados relevantes para o processo de planejamento como: indicadores sociais, ambientais e de saúde.

Identificação do território

Região de Desenvolvimento	Mata Norte
Ano de criação do município	1928
Desmembramento	Comarca de Nazaré da Mata e Goiana
Ano de instalação	1929
Data cívica	11/09
Altitude da sede (m)	123
Distância à capital (km)	84
Área Territorial	272,788 km ²
Densidade Demográfica	137,16hab/Km ²
Taxa de urbanização (%)	54,11
Economia	Agroindústria açucareira e alguns produtos cultivados informalmente:

Fonte: IBGE.

Dados Demográficos

Todas as ações de um bom planejamento em saúde tem como princípio fundamental a análise da situação de saúde de um território adscrito tomando como base os dados demográficos, portanto, o estudo da demografia é uma ciência de grande





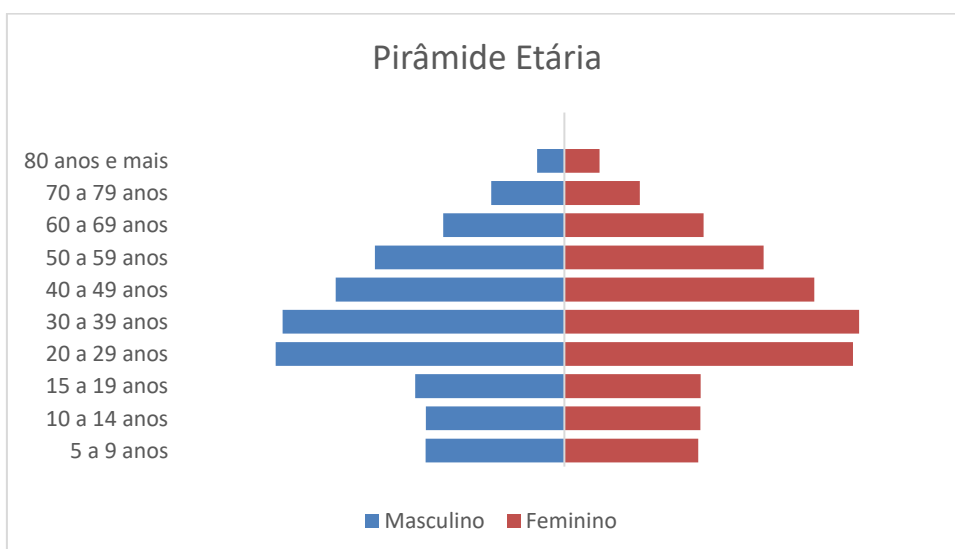
importância para a saúde pública por fornecer conceitos e medidas sobre a dimensão populacional a ser trabalhada.

Alguns indicadores demográficos são usualmente analisados para efeito de uma avaliação direta das condições de saúde de uma determinada área populacional. Este documento analisa dados relacionados à estrutura etária da população no ano de 2015, para servir de base para definições de parâmetros assistenciais.

Faixa Etária	Gênero		
	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1430	1363	2793
5 a 9 anos	1487	1432	2919
10 a 14 anos	1483	1455	2938
15 a 19 anos	1597	1459	3056
20 a 29 anos	3091	3091	6182
30 a 39 anos	3018	3155	6173
40 a 49 anos	2450	2676	5126
50 a 59 anos	2029	2134	4163
60 a 69 anos	1298	1490	2788
70 a 79 anos	782	808	1590
80 anos e mais	292	377	669
TOTAL	18957	19440	38397

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 11/06/2021



Fonte: IBGE, Censos e Estimativas





Outro dado importante para planejamento das ações de assistência à saúde é a população feminina em idade fértil (10-49 anos) em um total de 11.836 mulheres o que corresponde a um percentual de 60,88% da população feminina. Desta forma identificamos importantes indicadores de para planejamento das ações de saúde.

INDICADORES SOCIAIS

Desenvolvimento Humano e Renda

Indicadores	Ano	Município	Estado
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M	2010	0,604	0,673
Salário médio mensal dos trabalhadores formais	2019	1,5 salários	508,82
População ocupada	2019	10,9 %	-
Mulheres responsáveis pelo domicílio (%)	2010	33,52	41,65

Fonte: IBGE. Data da consulta 26/06/2021

Educação

Indicadores	Ano	Município	Estado
Taxa de analfabetismo (população de 10 anos ou mais de idade) (%)	2019	6,6	11,9
Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos de idade(%)	2010	99	99,7
Matrículas no ensino fundamental	2018	6.072	1.301.930
Matrícula no ensino médio	2018	1.024	339.909
Números de estabelecimentos de ensino fundamental	2018	26	7.130
Números de estabelecimentos de ensino médio	2018	4	1.113

Fonte: IBGE. Data da consulta 26/06/2021

**Habitação**

Indicadores	Ano	Município	Estado
Domicílios particulares permanentes	2010	10.291	2.546.872
Domicílios urbanos	2010	5.661	2.091.157
Domicílios rurais	2010	4.630	455.715
Domicílios com saneamento adequado (%)	2010	47,29	47,35
Domicílios com saneamento semiadequado (%)	2010	44,82	40,58
Domicílios com saneamento inadequado (%)	2010	7,89	12,07
Economias abastecidas pela Rede d'Água	2010	6.973	1.822.728
Consumo de energia elétrica (Mwh)	2010	22.313	13.415.475

Fonte: IBGE

INDICADORES DE SAÚDE**MORTALIDADE INFANTIL POR RESIDÊNCIA**

As principais causas de mortes entre crianças menores de 1 ano no planeta são pneumonia (18%), complicações neonatais (14%) diarreia (11%) complicações durante o parto (9%) entre outras. Cerca de 40% das mortes ocorrem principalmente durante os primeiros 28 dias de vida da criança, estando a desnutrição ligada a mais de um terço desses óbitos.

Considerando a base de dados do SIM para o município demonstrados nas tabelas abaixo podemos observar que a mortalidade por causa na faixa etária de menor de 1 ano de idade, aponta segundo grupo de causas as afecções originadas no período perinatal com 65% representando a principal causa das mortes registradas no período analisado.

**Mortalidade Infantil em Menores de 1 ano**

Causa (CID10 CAP)	ANOS		
	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	-
Doenças do aparelho respiratório			
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5	4	4
XVI.I Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	1	3
Total	7	6	7

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

Data da consulta: 25/06/2021

Detalhamento dos Óbitos Infantis em Menores de 1 ano

Por Faixa etária detalhada	ANOS		
	2017	2018	2019
0 a 6 dias	6	4	5
07 a 27 dias	-	1	1
28 dias a <1ano	1	1	1
Total	7	6	7

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

Data da consulta: 25/06/2021

No município de Aliança podemos observar na tabela abaixo que a taxa de mortalidade em menores de 1 ano de idade, a cada mil nascidos vivos foi decrescente no período analisado atingindo sua menor taxa em 2019 apresentando o índice de 11,94%.

Taxa de Mortalidade Infantil em Menor de 1 ano	ANOS		
	2017	2018	2019
	12,80	12,35	11,94

Fonte: IBGE. Data da consulta 25/06/2021

MORTALIDADE GERAL POR RESIDÊNCIA**Frequência de Óbitos**

Por Capítulo CID-10	ANOS		
	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	12	10





II. Neoplasias (tumores)	42	32	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	23	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	2	3
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	84	77	77
X. Doenças do aparelho respiratório	36	37	38
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	25	28
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	11	7
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	4	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	45	28	32
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	288	261	267

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 11/06/2021

Frequência de Óbitos

Gênero	ANOS		
	2017	2018	2019
Masculino	167	156	150
Feminino	121	105	117
Ignorado	0	0	0
Total	288	261	267

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 11/06/2021





Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10 ano 2019

Grupo de Causas	Total (%)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3,8
II. Neoplasias (tumores)	12,4
IX. Doenças do aparelho circulatório	29,3
X. Doenças do aparelho respiratório	13,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12,0
Demais causas definidas	27,1
Total	100,0

Fonte: SIM/SES-PE. Situação da base de dados estadual em 02/2021



Fonte: SIM/SES-PE. Situação da base de dados estadual em 02/2021

**NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA****Condições de Nascimento por Sexo**

Gênero	ANOS		
	2017	2018	2019
Masculino	280	261	277
Feminino	245	271	243
Ignorado / Não Informado	0	0	0
Total	525	532	520

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Data da consulta dia 11/06/2021

Condições de Nascimento por Consultas de Pré-Natal

Consulta de pré-natal	ANOS		
	2017	2018	2019
Nenhuma	7	6	10
De 1 a 3 consultas	22	23	20
De 4 a 6 consultas	107	98	95
7 ou mais consultas	389	404	392
Ignorado / Não Informado	0	1	3
Total	525	532	520

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Data da consulta dia 11/06/2021

Condições de Nascimento por Peso ao Nascer

Peso ao nascer	ANOS			
	2017	2018	2019	2020
Menos de 500g	1	-	2	0
500 a 999g	-	3	-	2
1000 a 1499 g	5	2	2	2
1500 a 2499 g	26	32	29	40
2500 a 2999 g	119	122	96	
3000 a 3999 g	336	337	354	292
4000 mais	38	36	37	38
Total	525	532	520	498

Fonte: : MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Data da consulta dia 11/06/2021





REDE ASSISTENCIAL - GERAL

REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

De acordo com as diretrizes e proposições metodológicas para elaboração da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, a **Rede de Atenção à Saúde (RAS)** é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade do cuidado.

O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária, bem como a eficiência econômica.

Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

De acordo com dados do CNES a Rede local de Saúde é composta de acordo com demonstrativo do quadro abaixo:

CNES	ESTABELECIMENTO	GESTÃO
982755	CAF CENTRAL DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA DE ALIANCA	M
9288171	NASF ALIANCA II	M
6878342	ACADEMIA DA SAUDE PASTOR S FRANCISCO DA SILVA	M
7743807	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE ALIANCA	M
2636972	PSF SIZINO FERREIRA LIMA	M



2354276	PSF JOAO BORBA MARANHÃO	M
2354225	POSTO DE SAÚDE DURVAL RABELO	M
2715171	UNIDADE MISTA BELARMINO L P MELO	M
6034691	NASF ALIANÇA	E
5592089	USF ENFERMEIRA MARIELLY BALDINO	M
2354217	PSF DALILA MELO DA FONSECA	M
2354292	PSF EUZEBIO DAVID DA SILVA	M
2354268	POSTO DE SAÚDE MAJOR BELARMINO	M
5915058	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA TEIMOSA	M
2354233	PSF ANGELO RABELO	M
2354284	PSF JOAO FERREIRA LIMA	M
2354314	CENTRO DE REABILITAÇÃO E FISIOTERAPIA	M
2354241	PSF LUIZ XAVIER	M
7328338	SAMU BÁSICO DE ALIANÇA PE	M
2354330	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA	M
3565491	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ANTONIO JOSE DE MELO	M
3565521	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAUEIRAS II	M
9403779	USF DOUTORA MARIA ANTUZA	M
0176257	POSTO DE APOIO MARIA EDICREUSA PEREIRA BARBOZA	M
0175617	REDE DE FRIO DE ALIANÇA	M
0773395	CEO DR JOAO HILARIO PEREIRA DE LIMA	M
2872277	ACADEMIA DA SAÚDE DE ALIANÇA	M

Fonte: Base de Dados Nacional CNES/2021

RECURSOS HUMANOS – GERAIS

Com base nos dados do CNES, a Secretaria Municipal de Saúde de Aliança trabalha atualmente com um quantitativo de 302 trabalhadores de saúde com cadastro no CNES, dados estes flexíveis considerando a rotatividade de profissionais na rede de serviços.



Devemos considerar também em termos quantitativos, o contingente de cargos comissionados que desempenham funções de gestão e de gerência nos diversos setores da SMS e os demais funcionários que são contratados para desempenhar atividades de suporte e não são cadastrados no CNES.

CATEGORIAS PROFISSIONAIS QUE ATENDEM AO SUS

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA

ASSISTENTE SOCIAL

ASSISTENTE SOCIAL

ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO

ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO

CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL

CIRURGIÃO DENTISTA - PROTESISTA

CIRURGIÃO-DENTISTA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ENFERMEIRO

ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FARMACÊUTICO

FISIOTERAPEUTA

FONOAUDIÓLOGO

INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO

MÉDICO CLÍNICO





MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

MÉDICO GINECOLOGISTA OBSTETRA

MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

MÉDICO VETERINÁRIO

NUTRICIONISTA

PARTEIRA

PARTEIRA LEIGA ASSISTENTE DE PARTO

PEDIATRA

PSICÓLOGO

PSIQUIATRA

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE SAÚDE DA FAMÍLIA

TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO

TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA

TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA

TERAPEUTA OCUPACIONAL

Fonte: DATASUS/CNES 2022





DIRETRIZES, OBJETIVOS AÇÕES, METAS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

As diretrizes definidas neste Plano de Saúde para o período de 2022-2025 têm como fundamentos as diretrizes nacionais e estaduais que regem a política e definem as ações e serviços e tem como objetivo planejar as ações e responsabilidades a serem assumidas.

O princípio de descentralização que norteia o SUS se dá, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal, estimulando novas competências e capacidades político-institucionais dos gestores locais, além de meios adequados à gestão de redes assistenciais de caráter regional e macrorregional, permitindo o acesso, a integralidade da atenção e a racionalização de recursos.

Buscamos uma coerência e alinhamento das estruturas do Plano de Saúde como Plano Plurianual – PPA para facilitar a programação orçamentária e a execução financeira da gestão de saúde.

Seguimos preferencialmente, o critério da prioridade para definição das ações, considerando o perfil epidemiológico do município. Dentro deste contexto - considerando o perfil epidemiológico da população e dos principais problemas a serem enfrentados, buscamos definir diretrizes, objetivos, metas e indicadores capazes de promover efetivas mudanças nos indicadores de saúde e a consequente melhoria da qualidade de vida dos munícipes.



DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir a adoção de linhas de cuidados para fortalecimento da atenção integral à saúde dos usuários do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsáveis	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
1.1.1	Garantir 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	SMS AB	100	100	100	100
1.1.2	Garantir 100% dos profissionais contratados para compor a ESF, EMULTI, PSE	Percentual de profissionais contratados e lotados na rede de unidades básicas de saúde, EMULTI, PSE	SMS AB	100	100	100	100
1.1.3	Garantir o abastecimento de 100% das UBS com os insumos e equipamentos necessários	Percentual de equipamentos e insumos adquiridos	SMS	100	100	100	100
1.1.4	Divulgar, institucionalmente, 100% das campanhas de saúde pública	Percentual de divulgações de ações da saúde realizadas	SMS AB	100	100	100	100
1.1.5	Garantir 100% de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos necessários ao funcionamento das Unidades de Saúde	Percentual de manutenções realizadas	SMS AB	100	100	100	100
1.1.6	Fortalecer as ações de atenção integral à saúde da população masculina, em 100% das UBS tais como: atenção aos agravos do aparelho geniturinário; planejamento reprodutivo e prevenção de acidentes e violências.	Percentual de ações desenvolvidas para população masculina na USF	SMS AB Vigilância em Saúde	100	100	100	100
1.1.7	Garantir 100% de realização de exames preventivos do colo do útero	Percentual de exames preventivos do colo do útero realizados	SMS AB SB	100	100	100	100
1.1.8	Garantir 100% de realização de mamografias de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos de idade	Percentual de mamografias de rastreamento realizadas	SMS AB SB	100	100	100	100

1.1.9	Garantir 100% de funcionamento das EMULTI	Percentual de funcionamento do serviço	SMS AB	100	100	100	100
1.1.10	Realizar 100% das campanhas de vacina, de acordo com o calendário preconizado pelo MS	Percentual de campanhas realizadas	SMS AB Vigilância em Saúde PNI	100	100	100	100
1.1.11	Garantir 100% das ações do PSE	Percentual de ações realizadas	SMS NASF AB SB	100	100	100	100
1.1.12	Garantir assistência ao pré-natal e puerpério na USF para 100% das gestantes cadastradas e acompanhadas.	Percentual de gestantes acompanhadas	SMS AB SB PNI	100	100	100	100
1.1.13	Garantir 100% de realização de exames laboratoriais	Percentual de exames laboratoriais realizados	SMS AB SB VGILÂNCIA EM SAÚDE	100	100	100	100
1.1.14	Garantir a contratação de 6 gerentes de Atenção Básica para as UBS, enquanto for mantido o repasse do recurso federal para este fim	Nº de gerentes de AB contratados	SMS AB AB Regulação	6	6	6	6
1.1.15	Instituir e manter o colegiado mensal de Atenção Básica integrado com as demais áreas técnicas visando melhorias nos agendamentos de consultas exames e assim melhorando a resolutividade dos problemas.	Nº de reuniões colegiadas realizadas	Regulação	12	12	12	12
1.1.16	Realizar capacitações trimestrais com os profissionais médicos pautada nos protocolos	Nº de capacitações realizadas	SMS AB Regulação	4	4	4	4

	clínicos de solicitações de exames						
1.1.17	Colocar linhas telefônicas com ramais nas unidades de saúde	Nº de linhas telefônicas com ramais implantadas nas unidades de saúde	SMS AB	3	3	3	3
1.1.18	Ampliar o Projeto Saúde Ativa nos distritos	Percentual de ampliação do Projeto Saúde Ativa	SMS AB NASF	25	25	25	25
1.1.19	Contratar vigilantes diurnos para todas as Unidades de saúde da Família	Nº de vigilantes contratados para as Unidades de saúde da Família	SMS	3	3	3	3
1.1.20	Garantir 100% de funcionamento do SAD tipo I	Percentual de funcionamento do serviço	SMS AB SAD	100	100	100	100
1.1.21	Ampliar o número de Unidades de Saúde da Família de 12 para 14	Nº de Unidades de Saúde da Família implantadas	SMS AB	1	0	1	0
1.1.22	Ampliar o número de Academias da Saúde de 01 para 03	Nº de Academias da Saúde ampliadas	AB NASF	2	0	0	0
1.1.23	Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde de 69 para 71	Nº de ACS ampliados	SMS AB	2	0	0	0
1.1.24	Ampliar o número de EMULTI de 02 para 04	Nº de EMULTI ampliadas	SMS	0	1	1	0
1.1.25	Implantar 2 EAPs	Nº de EAPs implantadas	SMS AB	0	0	2	0
1.1.26	Manter o funcionamento das EAPs	Percentual de funcionamento das EAPs	SMS AB	0	0	100	100
1.1.27	Implantar e manter testes rápidos de gravidez nas 13 USF	Nº de USF com testes de gravidez implantado	SMS AB	-	-	13	13

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da rede de Atenção à Saúde Bucal

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir à assistência a população nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
2.1.1	Garantir 100% de cobertura populacional pela Estratégia Saúde Bucal	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal na AB	SMS SB	100	100	100	100
2.1.2	Garantir 100% dos profissionais contratados para compor a Saúde Bucal	Percentual de profissionais contratados e lotados na rede de unidades básicas de saúde, para saúde bucal	SMS SB	100	100	100	100
2.1.3	Manter 100% dos consultórios equipados	Percentual de equipamentos adquiridos	SMS SB	100	100	100	100
2.1.4	Manter 100% dos consultórios abastecidos.	Percentual de insumos adquiridos	SMS SB	100	100	100	100
2.1.5	Implementar atendimento odontológico ao trabalhador em 100% das Unidades de Saúde	Percentual de das Unidades de Saúde com atendimento ao trabalhador implementado.	SB	100	100	100	100
2.1.6	Implantar o CEO tipo I, após liberação do recurso pelo MS	Número de CEO implantado	SMS SB	1	-	-	-
2.1.7	Garantir o atendimento em 100% dos casos encaminhados referentes a procedimentos em odontologia especializada ambulatorial, realizada no município com a implantação do CEO tipo I	Percentual de procedimentos odontológicos especializados realizados no CEO tipo I	SB	100	100	100	100
2.1.8	Confeccionar 50 próteses bucais mensalmente	Número de próteses realizadas mensalmente	SB	600	600	600	600

2.1.9	Garantir 100% de a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	Percentual de manutenção realizada	SMS SB	100	100	100	100
2.1.10	Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal de 12 para 14	Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas	SMS SB	1	0	1	0

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar e ampliar a capacidade do atendimento prestado aos portadores de transtornos mentais e usuários de álcool e drogas do município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
3.1.1	Garantir a presença de 100% da equipe mínima.	Percentual de equipe mínima	SMS CAPS	100	100	100	100
3.1.2	Realizar no mínimo 5 matriciamentos no ano juntamente com a AB	Nº ações de matriciamento sistemático realizadas pelo CAPS com as Equipes de AB	AB CAPS	5	5	5	5
3.1.3	Manter 100% de equipamentos necessários ao funcionamento do programa	Percentual de equipamentos necessários	SMS CAPS	100	100	100	100
3.1.4	Manter 100% de insumos necessários ao funcionamento do serviço	Percentual de insumos necessários	SMS CAPS	100	100	100	100
3.1.5	Garantir a participação de 100% dos profissionais em eventos de capacitação.	Percentual de profissionais capacitados	SMS CAPS	100	100	100	100
3.1.6	Garantir 100% de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	Percentual de manutenção realizada	SMS CAPS	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4 - Promover o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 4.1 - Melhorar a qualidade e o acesso da população as ações de assistência farmacêutica nos componentes básico, estratégicos e especializado de forma racional e integrado com as demais esferas de governo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
4.1.1	Abastecer anualmente 100% de medicamentos e insumos para a rede hospitalar e ambulatorial demais	Percentual de abastecimento de medicamentos nos serviços de saúde da rede municipal no ano	SMS Farmaceutico	100	100	100	100
4.1.2	Adquirir 100% de equipamentos e materiais necessários ao funcionamento	Percentual de equipamentos e materiais necessários ao funcionamento das	SMS Farmaceutico	100	100	100	100
4.1.3	Elaborar 1 REMUME	Quantidade de REMUME elaborada e atualizada	Faramceutico	1	-	-	-

DIRETRIZ Nº 5 - Promover o desenvolvimento das ações dentro da Rede de Urgência e Média Complexidade

OBJETIVO Nº 5.1 - Estruturar e Fortalecer a Rede Municipal de Urgência e Média Complexidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
5.1.1	Fornecer 100% os EPIs e fardamento necessários e adequados aos profissionais	Percentual de EPI, fardamento e crachás fornecidos	SMS	100	100	100	100
5.1.2	Garantir a participação de 100% dos profissionais em eventos de capacitação	Percentual de profissionais capacitados	SMS Coord SAMU Coord Hospital	100	100	100	100
5.1.3	Garantir 100% de realizações das manutenções preventiva e corretiva das ambulâncias e viatura do SAMU	Percentual de manutenções realizadas	SMS	100	100	100	100
5.1.4	Garantir 100% da aquisição de equipamentos/ materiais permanentes	Percentual de equipamentos/ materiais permanentes adquiridos	SMS Coord SAMU Coord Hospital	100	100	100	100

5.1.5	Garantir 100% da aquisição de insumos necessários para as Unidades da rede de urgência	Percentual de insumos adquiridos	SMS Coord SAMU Coord Hospital	100	100	100	100
5.1.6	Manter funcionamento de 100% do bloco cirúrgico	Percentual de funcionamento do bloco cirúrgico	SMS Coord Hospital	100	100	100	100
5.1.7	Manter o funcionamento dos ambulatórios de especialidades	Percentual de funcionamento dos ambulatórios de especialidades	SMS Diretor do Durval Rabelo	100	100	100	100
5.1.8	Manter as atividades do Centro de Fisioterapia	Percentual de funcionamento as atividades do Centro de Fisioterapia	SMS Gerente do Centro	100	100	100	100
5.1.9	Implantar a Casa Azul	Nº de Casa Azul implantada	SMS Coord da Casa Azul	0	1	0	0
5.1.10	Manter o funcionamento da Casa Azul	Percentual de funcionamento da Casa Azul	SMS Coord da Casa Azul	0	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - Desenvolver as ações e serviços de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - Executar as ações de vigilância em saúde que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, recomendando e adotando medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, com acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
6.1.1	Notificar 80% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória-DNC	Percentual de notificações realizadas		80	80	80	80

			Atenção Básica				
			Vig em Saúde				
			Coord hosp SMS				
6.1.2	Realizar 02 mutirões por ano com a população em combate as Arboviroses	Nº mutirões anuais realizados	Atenção Básica Vig em Saúde	2	2	2	2
6.1.3	Realizar 100% de campanha de vacinação antirrábica animal, de acordo com o calendário da Regional de Saúde e SES	Percentual de campanhas realizadas	SMS Vig em Saúde	100	100	100	100
6.1.4	Implantar o laboratório para análise das coletas de água para consumo	Nº de laboratório implantado	SMS Vig em Saúde	1	-	-	-
6.1.5	Realizar mensalmente 100% das coletas de abastecimento de água para consumo humano no município, após implantação do laboratório, de acordo com os pontos pré-estabelecidos.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	SMS Vig em Saúde	100	100	100	100
6.1.6	Garantir 100% de realização das ações pertinentes a Vigilância em saúde	Percentual de ações realizadas	SMS Vig em Saúde	100	100	100	100
6.1.7	Elaborar e divulgar 1 informe epidemiológico trimestralmente	Nº de informes elaborados e divulgados anualmente	SMS Vig em Saúde	4	4	4	4
6.1.8	Estruturar 100% o lab municipal para realização de exames de TB	Percentual de estruturação realizada	SMS Vig em Saúde	50	50	-	-

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer a participação social

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer as ações da política de Gestão Participativa através das ações de controle social.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
7.1.1	Garantir 100% de manutenção do espaço físico adequado ao funcionamento	Percentual de manutenção do espaço	SMS CMS	100	100	100	100
7.1.2	Realizar 01 reunião ordinária mensal e Extraordinárias quando se fizer necessário	N.º de reuniões realizadas anualmente	CMS	12	12	12	12
7.1.3	Garantir participação de 100% dos conselheiros nas capacitações/qualificações ofertadas pelo CES	Percentual de conselheiros capacitados	SES SMS CMS	100	100	100	100
7.1.4	Realizar 1 Conferência, conforme determina por Lei	Nº de Conferências Municipais de Saúde realizadas	SMS CMS	-	1	1	1

DIRETRIZ Nº 8 - Subsidiar a execução da Política Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir o desenvolvimento institucional e gestão do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
8.1.2	Realizar 1 RAG anualmente	Nº de RAG realizado e apreciado pelo CMS	Planejamento SMS	1	1	1	1
8.1.3	Realizar 3 RDQA por ano	Nº de RDQA realizado e apreciado pelo CMS	Planejamento SMS	3	3	3	3
8.1.4	Realizar 3 audiências públicas por ano	Nº de audiências públicas realizadas	Planejamento SMS	3	3	3	3
8.1.5	Realizar 1 PAS anualmente	Nº de PAS elaborada	Planejamento SMS	1	1	1	1

8.1.6	Cumprir 100% das despesas necessárias para dar resolutividade do SUS municipal	Percentual de cumprimento das despesas necessárias para dar resolutividade do SUS municipal	SMS				
			FMS	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 9 - Enfrentamento ao COVID-19

OBJETIVO Nº 9.1 - Garantir a adoção de linhas de cuidados para enfrentamento da Pandemia pelo Coronavírus

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Responsável	Meta Prevista			
				2022	2023	2024	2025
9.1.1	Garantir 100% de equipamentos que se fizerem necessários para atuação dentro do COVID na Unidade Mista	Percentual de equipamentos adquiridos	SMS	100	100	100	100
9.1.2	Manter 1 ala de isolamento enquanto durar a pandemia	Quantidade de ala de isolamento mantida	SMS Diretor da UNIDADE	1	1	1	1
9.1.3	Adquirir 100% de testes COVID necessários	Quantidade de testes adquiridos	SMS	100	100	100	100
9.1.4	Adquirir 100% de EPIs para todos os profissionais da rede de saúde municipal	Percentual de EPIs adquiridos	SMS	100	100	100	100