

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025

APROVADO na **13ª Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde**, através da Resolução Nº 06, de 17 de dezembro de 2021.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

José Floriano Bento de Melo

Prefeito

Marco Valério Medeiros Silva

Vice-Prefeito

Santina Dolores Silva de Melo

Secretária de Saúde

José Henrique Gonzaga de Medeiros

Assessoria de Planejamento

Amanda Camila Agra Santos

Coordenadora da Atenção Básica

Zilma Alves Pereira

Coordenadora da Vigilância à Saúde

Mércia Lúcia Bezerra Tenório Marques

Coordenadora de Regulação, Controle e Avaliação

Quitéria Regina Silva de Melo

Coordenadora da Assistência Farmacêutica

Gianinni Alves Fialho

Coordenadora do Núcleo de Humanização e da Equipe Multiprofissional



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Equipe de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 -2025

1. Amanda Camila Agra Santos
2. Gianinni Alves Fialho
3. José Henrique Gonzaga de Medeiros
4. Mércia Lúcia Bezerra Tenório Marques
5. Normanda da Silva Santiago
6. Quitéria Regina Silva de Melo
7. Santana Dolores Silva de Melo
8. Theny Mary Fireman
9. Zilma Alves Pereira



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

NOME DOS CONSELHEIROS

TITULARES:

Governo - Secretaria de Saúde - Santana Dolores Silva de Melo

Governo – Secretaria de Educação - Maraíza Silva Santos

Trabalhador da Saúde – Nível Superior – Kellane Monteiro Barbosa

Trabalhador da Saúde – Nível Médio - José Ricardo da Silva Freitas

Usuário – Igreja Católica – Clécia Gonzaga de Medeiros Soares

Usuário – Associação dos Trabalhadores Rurais – Paulo César Silva Melo

Usuário – Associação Comunitária Povoado Baixas - Antônio Epímaco de Melo

Usuário – Pastoral da Criança - Damiana Pereira dos Santos

SUPLENTE

Governo –Secretaria de Saúde - Amanda Camila Agra Santos

Governo – Secretaria de Educação - Lúcia de Fátima Campos

Trabalhador da Saúde – Nível Superior –Guilhermie Duarte de Melo

Trabalhador da Saúde – Nível Médio – Rosilda Ferreira da Silva

Usuário – Igreja Católica – Marcia dos Santos Pacheco

Usuário – Associação dos Trabalhadores Rurais – Erivaldo Silva de Melo

Usuário – Associação Comunitária Povoado Baixas –José Avânio Alexandre

Usuário – Pastoral da Criança –Ana Angélica dos Santos da Silva

Portaria Nº 01, de 02/01/2020.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

LISTA DE ABREVIATURAS DE SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde	NUCA - Núcleos de Cidadania de Adolescentes
AMA – Associação de Municípios de Alagoas	ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
BAAR - Bacilos Álcool-Ácido Resistentes	PA – Pronto Atendimento
BCG – Bacilo de Calmette e Guérin	PAS - Programação Anual de Saúde
BPC - Benefício de Prestação Continuada	PBF – Programa Bolsa Família
CES – Conselho Estadual de Saúde	PDR - Plano Diretor de Regionalização do Estado
CID - Classificação Internacional de Doenças	PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	PIB – Produto Interno Bruto
CMS – Conselho Municipal de Saúde	PMS - Plano Municipal de Saúde
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	PNI - Programa Nacional de Imunização
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social	PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
CRIA – Programa Criança Alagoana	PPA – Plano Plurianual
COVID-2019 - Corona Vírus Disease	PPPT - Penta, Pólio, Pneumo e Tríplice Viral
CT – Conselho Tutelar	PPD – Purified Protein Derivative
DATASUS - Departamento de Informática do SUS	PSE – Programa Saúde na Escola
DM – Diabetes Mellitus	RAG – Relatório Anual de Gestão
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata	RAS – Rede de Atenção à Saúde
DOMI - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
EC – Emenda Constitucional	RN – Recém- Nascido
EPI - Equipamento de Proteção Individual	SESAU – Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas
ESB – Estratégia de Saúde Bucal	SEPLAND - Secretaria de Planejamento do Estado de Alagoas
ESF - Estratégia de Saúde da Família	SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica
e-SUS-AB – Estratégia de Informatização da Atenção Básica	SIACS - Sistema de Acompanhamento do Conselho de Saúde
FJP – Fundação João Pinheiro	SIH - Sistema de Informação Hospitalar
FPM - Fundo de Participação dos Municípios	SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial	SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana	SI/PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	SUAS – Sistema Único de Assistência Social
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano	SUS - Sistema Único de Saúde
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
IDM – Índice de Desenvolvimento Municipal	TAC - Termo de Ajuste de Conduta
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada	TCE – Tribunal de Contas do Estado
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública	TCU - Tribunal de Contas da União
LC - Lei Complementar	TFD – Tratamento Fora do Domicílio
LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal	UBS - Unidade Básica de Saúde
MS – Ministério da Saúde	UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância
MAC – Média e Alta Complexidade	USF – Unidade de Saúde da Família
MDDA - Monitoramento de Doença Diarreica Agudas	VISA – Vigilância Sanitária
MIF – Mulheres em Idade Fértil	
NASF - Núcleo Ampliado Saúde da Família	



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

ÍNDICE:

1. Apresentação
2. Introdução:
3. Histórico:
4. Estrutura Organizacional da Secretaria de Saúde:
5. Análise Situacional do Município:
 - 5.1. Caracterização Socioeconômica e Demográfica:
 - a) População, limites e localização:
 - b) Economia:
 - c) Aspecto socioeconômico:
6. Análise da Situação Saúde:
 - 6.1. Estatísticas Vitais:
 - 6.1.1. Nascidos Vivos:
 - 6.1.2. Nascimento por Idade da Mãe:
 - 6.1.3. Nascimento por Tipo de Parto:
 - 6.1.4. Série Histórica dos Nascimentos por Consultas de Pré-natal das Mães:
 - 6.2. Morbidades:
 - 6.2.1. Morbidade Ambulatorial pelas Equipes de Saúde da Família em 2020:
 - 6.2.2. Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas:
 - 6.2.3. Morbidade de Agravos:
 - 6.2.3.1. COVID-19:
7. Rede de Atenção à Saúde (RAS)
8. Propostas Aprovadas na 6ª Conferência Municipal de Saúde em 2019:
9. Propostas do *Governo de Todos* para a Saúde:
10. Diretrizes e Objetivos:
 - Diretriz 1: Atenção Básica como Ordenadora da Atenção à Saúde
 - Objetivo 1: Qualificar o acesso das pessoas a Atenção Básica
 - Objetivo 2: Garantir a oferta e a qualidade de atendimentos em Saúde Bucal.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Diretriz 2: Uso da Epidemiologia para conhecimento e análise da situação de saúde e para estabelecimento de prioridades

Objetivo 1: Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde.

Objetivo 2: Diminuição dos riscos sanitários decorrentes da comercialização de produtos e da prestação de serviços de interesse da saúde. (Visa)

Objetivo 3: Manter ações contínuas de prevenção à Covid-19.

Diretriz 3: Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde

Objetivo 1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica com a ampliação do acesso da população aos medicamentos.

Diretriz 4: Regulação, Controle e Avaliação do Acesso de Usuários aos Serviços de Saúde.

Objetivo 1: Garantir a adequada prestação de serviços à população com organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, melhorando o sistema de controle e marcação de consultas e exames.

Diretriz 5: Gestão Interfederativa do SUS, com Planejamento Ascendente e Integrado, Participação e Controle Social

Objetivo 1: Institucionalizar o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito municipal com base nos Instrumentos de Gestão.

Objetivo 2: Fortalecer o processo de Controle Social na Gestão do SUS.

Diretriz 6: Otimização dos Processos de Trabalho na Secretaria Municipal de Saúde

Objetivo 1: Investir na Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Diretriz 7: Implantar os Objetivos De Desenvolvimento Sustentável (ODS)

Visando o Selo UNICEF

Objetivo 1: Alcançar os 7 indicadores de Resultados Sistêmicos, os 7 indicadores de Impacto Social e realizar as Atividades previstas no eixo Participação Cidadã e Gestão por resultados, juntamente com as outras



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Secretarias Municipais (Assistência Social e Educação), melhorando as condições de vida e de desenvolvimento de crianças e adolescentes.

11. Programação Orçamentária:
12. Monitoramento E Avaliação:
13. Referências:



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

No campo da saúde, o objeto não é a cura, ou a promoção e proteção da saúde, mas a **produção do cuidado**, através do qual poderão ser atingidas a cura e a saúde, que são, de fato, os objetivos que se quer atingir.

Emerson Elias Merhy.

O Ato de Cuidar: a Alma dos Serviços de Saúde.

Departamento de Medicina Preventiva e Social – UNICAMP



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

1 – APRESENTAÇÃO:

A expressão das políticas pública e do compromisso de saúde na esfera da gestão se consolida por meio do Plano Municipal de Saúde (PMS), o qual é a base para a execução, monitoramento, avaliação e gestão do sistema de saúde. O Plano de Saúde é um dos instrumentos fundamentais no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentando as intenções e os resultados a serem alcançados no período de quatro anos, de 2022 a 2025 expressos em diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

Neste instrumento ora apresentado, conta as necessidades e peculiaridades próprias da população e de cada esfera de governo configurando-se a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e gestão do sistema de saúde.

Para a elaboração deste Plano de Saúde a equipe técnica trabalhou conjuntamente perseguindo o enfrentamento dos problemas de saúde que não foram superados ainda em 2019 e 2020, visando efetivar novas estratégias para o melhoramento das condições de saúde da nossa população.

O Plano de Saúde é uma ferramenta de gestão com foco no território, com a identificação das metas e com a clareza das nossas ações. Vale frisar que foram incluídas aqui, as propostas oriundas da 6ª Conferência Municipal de Saúde realizada em 3 de abril de 2019.

Sabendo que o gestor municipal da Saúde é a autoridade máxima sanitária da Saúde, nossa responsabilidade se torna muito maior, por isso trabalharmos atendendo aos princípios éticos, políticos e educativos. E, finalmente, neste documento consta os objetivos que queremos alcançar fazendo a correlação com o Programa de Governo adaptado para atender ao slogan: Governo de Todos.

Santina Dolores Silva de Melo
Secretária Municipal de Saúde
Portaria de Nomeação Nº 02/2021



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

2 – INTRODUÇÃO:

Para a elaboração do Plano Municipal de Saúde a Secretaria de Estado da Saúde promoveu uma Oficina Regional, on-line, onde os municípios foram capacitados para a elaboração do Plano conforme Portaria Nº 4.198, de 10/06/2021 demonstrando os dados que deveriam constar no mesmo.

Assim, o Plano Municipal de Saúde de Jacaré dos Homens é um dos instrumentos de Planejamento do SUS, que apresenta a partir de uma análise situacional, as intenções e os resultados a serem buscados para o período de 2022 a 2025, os quais foram expressos em **DOMI: Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores**, incluindo também as ações que serão efetivadas, visando à redução do risco ou da ocorrência de agravos, bem como a melhoria da qualidade da assistência.

As **Diretrizes** expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Os **Objetivos** expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. As **Metas** anunciam a medida de alcance dos objetivos. E os **Indicadores**, conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto de intervenção proposta. Com isso, a proposta foi homogeneizar as informações facilitando a análise e avaliação dos resultados obtidos no estado. Vale salientar que neste Plano de Saúde referente ao período de 2022 a 2025 contamos com **7 Diretrizes, 11 objetivos e 100 Metas**.

O referido Plano segue as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde no tocante a organização da rede existente no estado e no país, o qual deve estar regionalizada e hierarquizada, no oferecimento dos serviços de saúde, objetivando fortalecer a descentralização da gestão.

Seguindo esta linha, o Plano é um instrumento de gestão e efetivação do SUS. A elaboração deste Plano considerou as discussões realizadas pela equipe da Secretaria de Saúde e pelos profissionais de saúde, Conselho de Saúde, durante a



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

realização de reuniões, para realizar sua elaboração. Nestas reuniões foram levantados os principais problemas de saúde, com base na governabilidade dos servidores e apontado os problemas que a gestão deverá buscar superar. Vale salientar ainda que a partir deste Plano, nascerá a Programação Anual de Saúde - PAS, instrumento que define as ações para efetivação do sistema de saúde municipal em cada ano de governo.

Jacaré dos Homens assume o desafio de qualificar o sistema de saúde, propondo implementar uma saúde humanizada, que prioriza os serviços de promoção à saúde e de prevenção de doenças, sem desconsiderar os serviços de recuperação de saúde.

Neste contexto vale salientar que este documento busca acolher um sistema integrado de atenção à saúde, porque com a rede integrada o cuidado está voltado para o território, para uma população definida, para a comunicação entre os serviços, tornando-se dessa forma uma *rede poliarquia*, ou seja, uma rede em que a soberania é a coletividade.

O termo *rede poliarquia* apresentado por Eugenio Vilaça mostra a necessidade de os serviços trabalharem como uma rede integrada, onde um depende da ação do outro. Essa nova forma de atuar na saúde vem para enfrentar um sistema fragmentado, desorganizado, isolado, sem população adscrita, sem responsabilização, sem comunicação e articulação entre eles. E quem sai perdendo nessa situação é a população, a qual é a mola propulsora desse sistema que foi criado para atender a esse público e nós, trabalhadores da saúde, somos seus empregados públicos.

Desta forma, Jacaré dos Homens apresenta sua Rede de Atenção que é basicamente Atenção Básica, com suas equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal, equipe Multiprofissional, oferece algumas Consultas Especializadas e um Pronto Atendimento de 12 horas, na Unidade Central do município. Os casos mais graves são referenciados para os Hospitais de Santana do Ipanema, de Batalha, de Arapiraca e de Maceió.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Consta também neste Plano, as propostas oriundas da 6ª Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019, bem como as Propostas de Governo para o período de 2021 a 2024.

3 – HISTÓRICO:

De acordo com o IBGE, nossa história inicia-se ainda no final do século 19, mais precisamente em 1900, quando algumas casas foram construídas povoando uma propriedade do Senhor Domingos de Freitas Mourão. Desde que nasceu, a localidade começa a progredir e em um determinado momento, é encontrado um jacaré nadando nas águas do riacho que ficava próximo ao lugar e devido a raridade de um animal daquele porte, o lugarejo passou a ser conhecido como Jacaré. E por que foi acrescentado a palavra dos Homens ao nome do local? Isso se deveu a um fato que é muito predominante em Jacaré dos Homens, as pessoas têm posicionamentos e, portanto, **palavras**, são pessoas que quando dizem assumem o que fazem e o que dizem. Esse fato é ressaltado ainda pelos ‘Peixotos’, comerciantes de Penedo que faziam negócios na região. Afirmavam eles, que Jacaré era uma cidade onde os “*homens tinham palavras*”, portanto de tanto falarem Jacaré dos Homens, esse topônimo fora acrescentado.

Jacaré dos Homens realmente é uma terra de comerciantes, quer seja homens ou mulheres, que são sinceros, honestos e leais. Sua fama pegou força e começou a se desenvolver. Somente em 1949, o município passa a condição de Vila, e é instalado oficialmente, através da Lei de Nº 473 de novembro de 1957 e, em 1º de janeiro de 1959, foi desmembrado de Pão de Açúcar, assumindo sua condição de município com autonomia.

Pela sua história o símbolo “Jacaré” foi sempre cantado em versos e prosas, passando a fazer parte do cotidiano das pessoas, tanto que havia três espécimes na Praça Central da cidade, sendo motivo de curiosidade. Somente mais tarde, com a preservação



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

de animais, incluindo o jacaré, o município deixa de tê-los em sua praça pública, mas faz uma estátua de jacaré para lembrar o nome.

As festividades de Jacaré dos Homens estão presentes principalmente, na Festa de Santo Antônio, cuja estátua embeleza sua praça central, Festa de São Pedro, que, pela sua importância, recebeu o nome do “*Melhor São Pedro*” da região e na sua Emancipação Política. Somos conhecidos pelo gentílico de jacarezeiro ou jacareense.

Atualmente o Município conta com várias estátuas de jacaré distribuídas nas entradas do município e nas praças.

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE:

A Secretaria de Saúde foi criada através da Lei nº 240 de 25 de outubro de 2001, possuindo o Conselho Municipal de Saúde que foi reestruturado através da Lei de Nº 365 de 18 de junho de 2015, órgão vinculado diretamente ao Gestor. O Fundo Municipal de Saúde que faz parte da Secretaria foi criado através da Lei de nº 242 de 25 de outubro de 2001.

A Secretaria de Saúde em sua estrutura organizacional é composta pela figura da gestora municipal, assessorado pela área de Planejamento e logo abaixo dele, existem quatro Coordenações relacionadas a Vigilância à Saúde; Coordenação da Atenção Básica; Controle e Regulação e Administração e Finanças.

A **Assessoria de Planejamento** atua na preparação dos três Relatórios Quadrimestrais, da preparação das apresentações das Audiências Públicas na Câmara Municipal, na apresentação e discussão nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, na elaboração do Plano Municipal de Saúde com suas Programações Anuais e na elaboração do Relatório Anual de Saúde, avaliando o planejamento e a execução das propostas, através do monitoramento dos indicadores de saúde. Além de assessorar o Controle Social apoiando a realização das Conferências e Plenárias de Saúde.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

A **Coordenação da Assistência à Saúde** é composta pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Estratégia de Saúde Bucal (ESB), Equipe Multiprofissional, a Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e a Atenção Especializada e Hospitalar, ou seja, é a área da atenção à saúde, além desses a Atenção Básica atua também com a Promoção da Saúde exercitada através do Programa de Saúde na Escola (PSE). Atualmente foi implantado o Núcleo de Humanização da Saúde e as ações da Academia da Saúde. A Coordenação de Atenção Básica tem por atribuição apoiar as unidades de saúde, reconhecendo as relações de poder, afetos e circulação de saberes, promovendo a melhoria da qualidade da atenção e da gestão no SUS.

A **Coordenação de Vigilância à Saúde** engloba as áreas de Vigilância Epidemiológica; Endemias e Zoonoses; Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, e Saúde do Trabalhador. A Coordenação de Vigilância à Saúde tem por atribuição realizar a coleta, processamento, análise e interpretação de dados, recomendando medidas de controle.

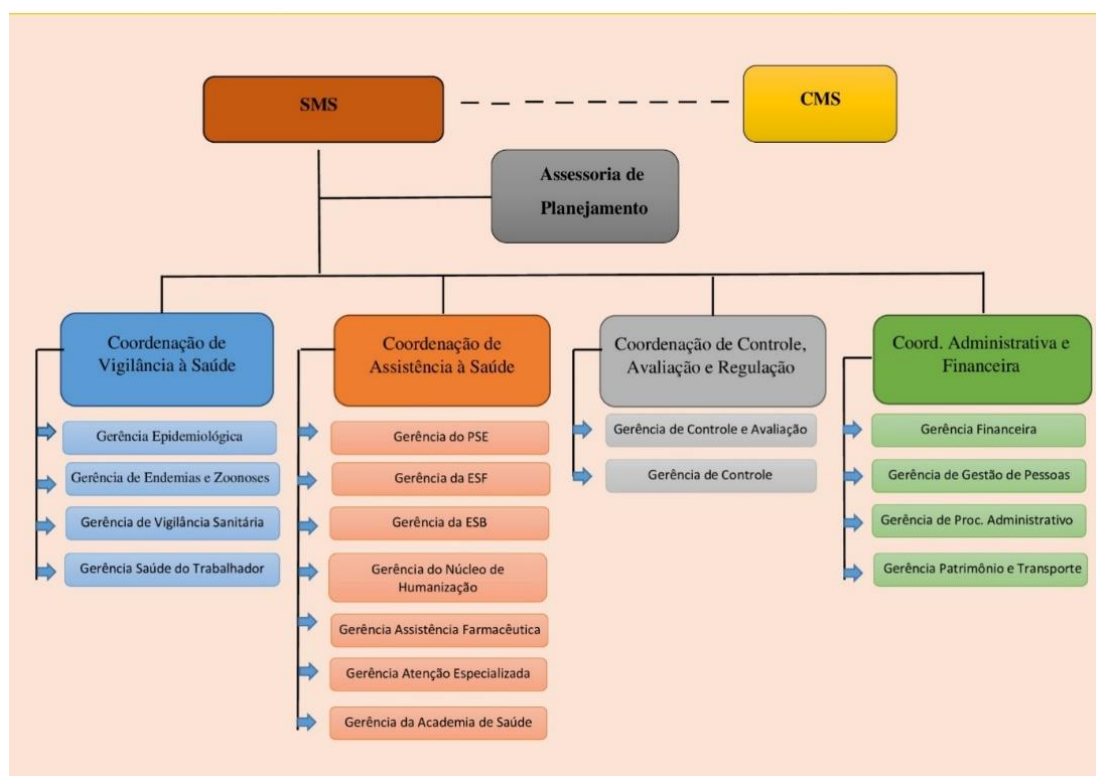
A **Coordenação de Controle, Avaliação e Regulação** abrange as áreas de Controle, Avaliação e Regulação tem por atribuição promover e coordenar as ações de regulação, fiscalização, controle e avaliação da assistência no âmbito municipal, visando atender às demandas de saúde em seus diversos níveis e etapas, possibilitando o acesso do usuário às ações e serviços de saúde.

E, finalmente a **Coordenação Administrativa e Financeira**, engloba as áreas de Gestão de Pessoas, Processos Administrativos, Patrimônio, Transporte e Gestão Financeira. Essa coordenação tem por finalidade coordenar, programar, orientar e controlar a execução das atividades voltadas para a gestão.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Gráfico 1 – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

5. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO:

5.1. Caracterização Socioeconômica e Demográfica:

a) População, limites e localização:

O município de Jacaré dos Homens está inserido na **7º Região de Saúde** do Estado de Alagoas, possui uma população de **5.219 habitantes**, conforme a estimativa populacional do IBGE para o TCU/2020 e pelo MS/SVS/DATASUS. Com base nesta quantidade populacional, temos **2.561 homens** e **2.658 mulheres**, apresentados no DIGISUS/MS/2020, demonstrado em gráfico por faixa etária e por sexo.

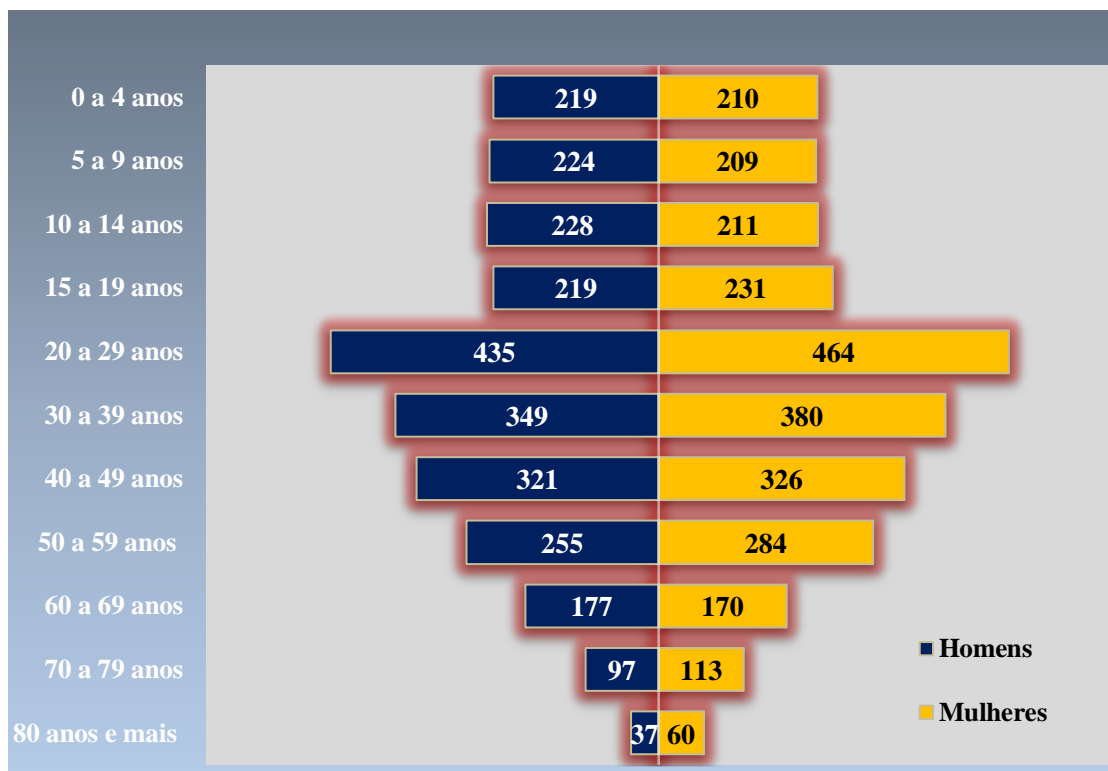
De acordo com os dados da Secretaria de Estado de Planejamento, o município possui uma extensão territorial de **149,50 km²**. Assim temos no município uma densidade demográfica de **35 hab./km²**, isto mostra que possuímos uma pequena população por km².

Jacaré dos Homens faz limite com os municípios de Batalha, Belo Monte, Monteirópolis, Olho D'água das Flores, Palestina e Pão de Açúcar, conforme os dados da Secretaria de Planejamento do Estado de Alagoas (SEPLAND). Está a uma altitude de 135 metros acima do nível do mar, tendo seu clima temperado, com máximas de 38° e mínimas de 18°. Situa-se a uma distância de 179 km de Maceió, a capital do estado, 35km de Santana do Ipanema e 62km de Arapiraca, principais cidades da região do semiárido e do sertão alagoano. Aqui vale a pena falar que por estar mais próxima de Santana do Ipanema, sua referência deveria ser para Santana, entretanto pelo Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR/2011) sua referência é Batalha e Arapiraca.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Gráfico2 – Pirâmide por Sexo e Faixa Etária de Jacaré dos Homens para 2020



FONTE: IBGE para TCU/2020

Observa-se no gráfico acima que a diferença entre a população feminina e masculina é de apenas 97 mulheres. Observa-se também que a população de 20 a 29 anos se apresenta como a maior no município.

Ressalta-se ainda que a série histórica populacional de Jacaré dos Homens apresenta uma grande oscilação, quando comparamos os censos do IBGE referente aos anos de 1991, 2000 e 2010 com a estimativa populacional divulgada pelo Ministério da Saúde para os anos de 2016 e 2020. Por esses dados percebe-se que a população existente atualmente, é quase a mesma de 1991.

Como o município está pleiteando o Selo UNICEF nossas equipes estão trabalhando com as crianças de 0 a menores de 9 anos e os adolescentes de 10 a 19 anos. Há no município um total de **862 crianças** e **889 adolescentes**, perfazendo 16% e 17% respectivamente.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Quando identificamos as pessoas por faixa etária de 20 a 59 anos, conhecida como economicamente ativa, temos no município 2.804 pessoas, sendo 1.360 do sexo masculino e 1.444 do sexo feminino. Desse quantitativo de pessoas, 54% da população está nesta faixa etária.

Observando-se a quantidade de pessoas com 60 e + anos perfaz 654 pessoas, sendo 311 do sexo masculino e 343 do sexo feminino. Comparando-se a quantidade de idosos com a população geral, verifica-se que a população idosa é 13% da população geral.

Tabela - 1 -População Por Faixa Etária e Sexo Existente em Jacaré dos Homens segundo e-SUS-AB-2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor de ano	44	40	84
01 ano	40	41	81
02 anos	50	40	90
03 anos	59	46	105
04 anos	57	48	105
05 a 09 anos	277	220	497
10 a 14 anos	312	276	588
15 a 19 anos	346	291	637
20 a 24 anos	261	293	554
25 a 29 anos	242	239	481
30 a 34 anos	178	243	421
35 a 39 anos	240	233	473
40 a 44 anos	200	212	412
45 a 49 anos	192	192	384
50 a 54 anos	176	181	357
55 a 59 anos	163	175	338
60 a 64 anos	128	146	274
65 a 69 anos	108	103	211
70 a 74 anos	73	60	133
75 a 79 anos	50	68	118
80 anos e mais	63	78	141
TOTAL	3.259	3.225	6.484

FONTE: e-SUS-AB dezembro/2021



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Observando a tabela acima percebe-se que em 2021 houve um crescimento populacional em Jacaré dos Homens quando comparada a população de 2020, com 1.265 pessoas a mais. Fazendo a análise da população por sexo, percebe-se que um pequeno aumento de homens em relação as mulheres, que somaram apenas 34 pessoas.

Podemos também através desse gráfico, identificar a *Razão de Dependência*, ou seja, é verificar se o somatório da população menor de 15 anos mais a população acima de 60 anos e + está menor do que a população de 15 a 59 anos. E em Jacaré dos Homens essa soma se mostra bem maior, isto é, população de 0 a 15 anos mais a de 60 anos e + somou **2.427 pessoas** e a população de 15 anos a 59 anos somou **4.057**. Isso mostra que a população produtora (15 anos até 59 anos) é maior do que a população de 0 a 14 anos + a população de 60 anos e +. Assim dizemos que a população de 15 a 59 anos está sustentando a população menor de 14 anos e maior de 60 anos.

O *Índice de Envelhecimento da População* acontece quando o número de pessoas de 60 anos e + é maior do que o número de pessoas de 0 a 14 anos e, em Jacaré dos Homens a população de 0 a 14 anos somou **1.550** pessoas, bem acima das pessoas de 60 anos e + que somou **877** pessoas, por isso dizer que Jacaré dos Homens é um município de jovens.

Há no município 1.326 domicílios, sendo 1.326 na zona urbana, com 51% e 1.302 na zona rural, com 49%. Desses domicílios, apenas 59 não possuíam acesso à energia elétrica. Em relação ao abastecimento de água, 2.009 domicílios possuem rede encanada, 543 fazem uso de outro tipo de abastecimento (cisterna, poço, carro pipa e outros). Os 1.754 domicílios têm acesso a coleta de lixo, perfazendo 66%. Os ACS perguntam também sobre a existência de animais no domicílio e identificamos que 1.216 domicílios possuem animais, isto é, 46% dos domicílios. Desses animais, 581 são gatos, 827 cachorros, 84 pássaros e 407 outros.

Ao buscarmos identificar a renda familiar dos domicílios, percebemos que 65% dos domicílios vivem com a renda de no mínimo $\frac{1}{4}$ de salário-mínimo até 1 salário-mínimo



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Gráfico 3 – Índice de Envelhecimento da População de Jacaré dos Homens

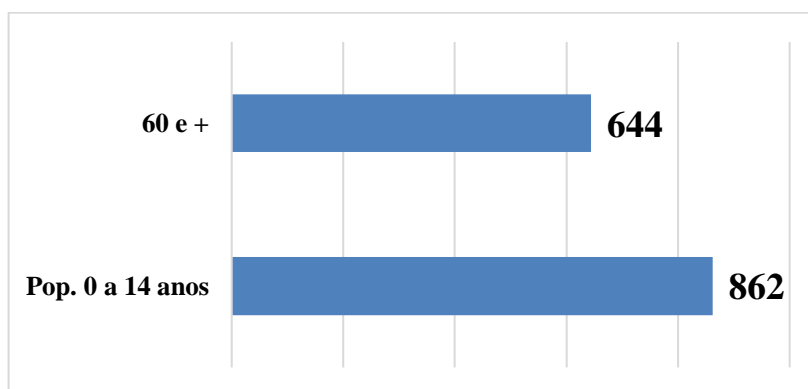
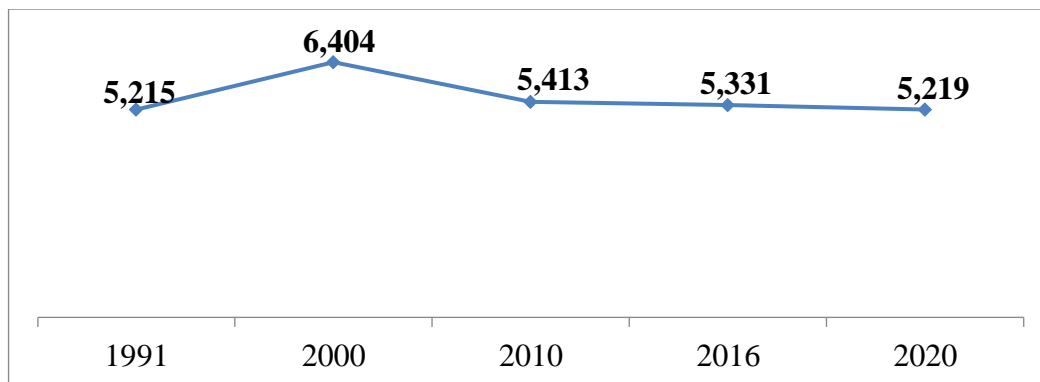


Gráfico4 - Série Histórica da População pelo Censo IBGE de Jacaré dos Homens de 1991 a 2010 e da Estimativa Populacional pelo MS de 2016 e 2020.



FONTE: Censo IBGE/Ministério da Saúde-2020



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Observa-se que somente durante o Censo de 2010, o município apresentou um aumento de 22% em 9 anos. No período censitário de 2000 a 2010 o município diminuiu sua população em 15,48%. Pela estimativa populacional do Ministério da Saúde referente aos anos de 2016 a 2020 a população diminuiu em 194 pessoas, sendo 82 de 2010 a 2016 e 122 de 2016 a 2020.

Como o município possui uma pequena população, podemos acompanhar o crescimento pela quantidade de óbitos ocorridos de 2016 a 2020, tivemos 178 mortes, concomitantemente, tivemos a quantidade de nascimentos de 2016 a 2020 de 458 pessoas, portanto a diferença entre os nascidos e os óbitos é de **280 pessoas**.

Pela estimativa populacional que o IBGE elaborou para o TCU/2020, Jacaré dos Homens aparece com **5.219 hab.** Desse quantitativo de **2.923** pessoas residem na zona urbana (56,01%) e **2.296** na zona rural (43,99%). Do quantitativo populacional de **5.219 habitantes** podemos afirmar que **2.575** habitantes são do sexo masculino e 2.644 pessoas do sexo feminino.

b) Economia:

Jacaré dos Homens, terra onde nasceu a bacia leiteira, tem sua economia baseada na agricultura familiar e na criação de rebanhos como bovinos, equinos, caprinos, entre outros. O município tem uma tradição na cultura do leite e seus derivados, inclusive sendo famoso seu queijo “*macururé*”. Os demais recursos financeiros vêm do comércio local e de vínculos empregatícios do governo local, assim, pode-se afirmar que o setor público ainda é o maior empregador.

Jacaré dos Homens tem sua economia baseada na agricultura familiar e na criação de rebanhos como bovinos, equinos, caprinos e entre outros. O município tem uma tradição na cultura do leite e seus derivados, inclusive sendo famoso seu queijo “*macururé*”. Os demais recursos financeiros vêm do comércio local ou de vínculos empregatícios do governo local. A maior fonte de recurso deve-se ao Fundo de Participação do Município (FPM). Conforme o IBGE/2018 o PIB per capita do município foi de R\$ 8.756,97. A economia do município faz parte Bacia Leiteira de Alagoas.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

No aspecto econômico, o município de Jacaré dos Homens, segundo o Censo Agropecuário do IBGE 2017, mostra que foi produzido 43 hectares de plantação de feijão, ou seja, 13 toneladas e cujo valor da produção foi de R\$ 206.910,00; o milho foi plantado 160 hectares, com valor de R\$ 3.706.320,00. Possui ainda, no seu rebanho, 87.590 cabeças de bovinos, 63.000 caprinos, 249.000 equinos, 6.000.000, Galináceos, 376.000 suínos e 7.896.000 vacas ordenhadas, conforme demonstra o IBGE através da Produção Pecuária Municipal.

c) Aspecto socioeconômico:

Um aspecto importante de ser analisado é a quantidade de famílias inscritas no Cadastro Único no ano de 2021 (até junho), onde o município apresentou **1.621** famílias inscritas. Desse quantitativo, temos **1.122** famílias com cadastros atualizados nos últimos dois anos, ou seja, 69% da população). Temos 400 famílias com renda de até meio salário-mínimo e somente 1.011 dessas famílias estão com os cadastros atualizados, isto é, 86,37%. Vale salientar que a Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município se encontra bem acima da taxa nacional, visto que em Jacaré dos Homens, o município atingiu 72,21%, quando a média nacional é de 64,39%.

O possui Programa Bolsa Família (PBF) 1.089 famílias beneficiárias ou 3.251 pessoas, conforme a Secretaria Municipal de Assistência Social em setembro de 2021. Isso mostra que 62,91% das pessoas de Jacaré dos Homens recebem PBF.

Essas informações nos apontam para o alto número de pessoas em condições de vulnerabilidade, portanto, o município precisa realizar políticas públicas para fazer o enfrentamento a esse grave problema. Assim, a Saúde atua na perspectiva da equidade e descentralização.

Na rede de Assistência Social do município contamos com um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) que é uma unidade responsável pelas ofertas dos serviços sócio assistenciais de Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), um Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS)



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

nas áreas de vulnerabilidade e risco social, além do Conselho Tutelar formado por 5 conselheiros, que são responsáveis pelo zelo aos direitos das crianças e dos adolescentes.

Recentemente o município fez adesão a perspectiva do Selo UNICEF e vem trabalhando para o alcance das metas. Para isso, a Secretaria de Saúde indicou o nome do assessor de planejamento para ser o articulador da Saúde junto as ações para o Selo UNICEF junto com os articuladores das Secretarias Municipais da assistência Social e da Educação.

Tabela 1 - Série Histórica Comparativa do Índice de Desenvolvimento Humano de Jacaré dos Homens nos anos de 1991, 2000 e 2010.

ANOS	TOTAL	RENDA	LONGEVIDADE	EDUCAÇÃO
1991	0,296	0,439	0,516	0,114
2000	0,400	0,535	0,634	0,188
2010	0,583	0,543	0,759	0,481

FONTE:PNUD/IPEA/FJP/2013

Legenda de Referência para avaliar o IDH:

Valores	Significado
De 0,000 até 0,499	Muito Baixo
De 0,500 até 0,599	Baixo
De 0,600 até 0,699	Médio
De 0,700 até 0,799	Alto
De 0,800 até 1,000	Muito Alto

Analisando a Tabela 1 percebe-se que houve um grande desenvolvimento no IDH do município quando comparado aos anos de 1991 e 2000, mesmo com esse aumento o Jacaré dos Homens ainda continua com o IDH baixo, pois situa-se no intervalo de 0,500 a 0,599, estando com 0,583 no total. Este número é bem inferior a média de Alagoas que ficou em 0,631.

Observando os componentes percebe-se que a *longevidade* ou *expectativa de vida*, cujo indicador pertence ao setor Saúde, foi inclusive o único a chegar em um patamar alto em termos de qualidade. Mas, infelizmente, a educação foi o componente que menos cresceu nas duas décadas continuando no mesmo patamar de qualidade muito baixa,



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

mesmo tendo tido um pequeno avanço. Esses indicadores mostram a necessidade de implantar políticas públicas para melhorar as condições de educacionais de jovens e adultos

Esse índice é formado pelas áreas da Educação, da Saúde e da Renda. Somente a partir de 2010 é que o município consegue avançar mais um pouco passando agora para baixo índice de desenvolvimento. Isso mostra a necessidade de os governantes promoverem políticas públicas capaz der reverter esse indicador cruel.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) varia de 0 a 1, diferente do Índice de Gini, demonstra que quanto mais perto do 1 estiver o resultado do município melhor índice de desenvolvimento humano possui, sendo o contrário também verdade, isto é, quanto mais perto do 0 (zero) pior são as condições de desenvolvimento humano. E Santana do Ipanema apresentou a seguinte situação.

Mesmo em queda, ainda demonstra preocupação para os governantes, principalmente porque a desigualdade aumentou com base no Índice de Gini, que passou de 0,55 em 1991, para 0,69 em 2000, decaindo em 2010 quando ficou em 0,50. Esse índice mede a concentração de renda apontando as diferenças entre os mais pobres e os mais ricos. Em termos de números esse índice varia de 0 (zero) a 1 (um), onde o 0 (zero) significa total igualdade, pois percebe-se que todos têm a mesma renda e o valor 1 mostra a completa desigualdade. Portanto, em Jacaré dos Homens ainda é visível a desigualdade.

Tabela 2 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus Componentes para o ano de 2010.

IDHM e seus Componentes	2010
IDHM Educação	0,481
% de 18 ou mais com ensino fundamental completo	29,50%
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	89,40
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	43,82
% de 18 a 20 anos com médio completo	21,79%
IDM Longevidade	0,759



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

IDHM e seus Componentes	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	70,5
IDM Renda	0,543
Renda per capita	235,11

FONTE: PNUD, IPEA E EJP.

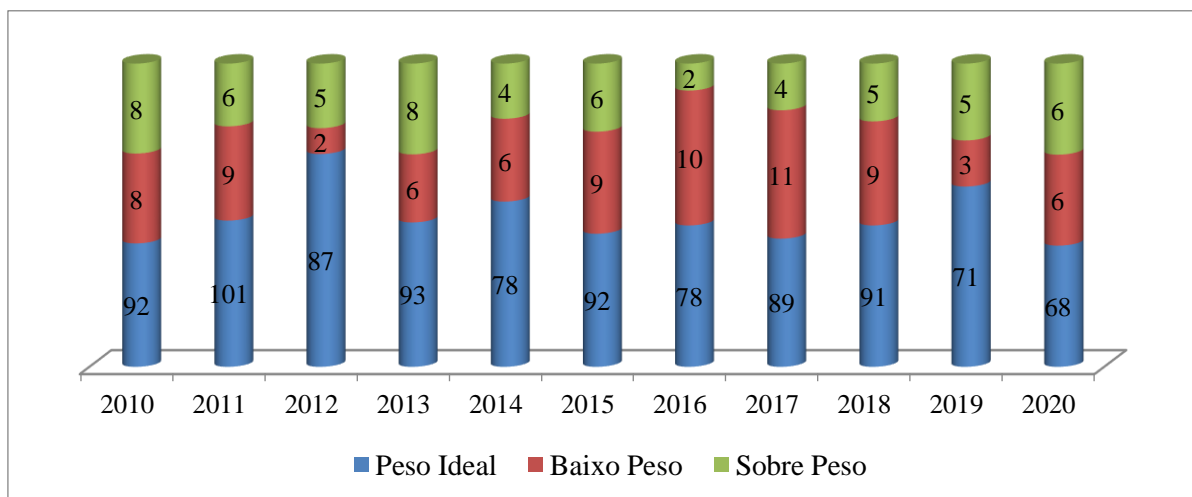
Observando a Tabela 2 e verificando em primeiro lugar que dentre os aspectos que mais contribuíram para o melhoramento do IDH, a longevidade foi o item que mais impactou no valor total do IDH, uma vez que na Saúde a expectativa de vida vem aumentando anualmente. Em segundo lugar, o aspecto relacionado a Renda contribuiu também na melhoria do IDH, mas infelizmente, a Educação, mesmo tendo tido um aumento quando comparado ao ano de 1991, ainda não conseguiu chegar ao nível 0,500.

6. ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE:

6.1. ESTATÍSTICAS VITAIS:

6.1.1. Nascidos Vivos:

Gráfico 5 – Série Histórica dos Nascidos Vivos por Peso



FONTE: SINASC



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Observando o quadro 5 da série histórica dos nascidos vivos de Jacaré do Homens no período de 2010 a 2020, pelo SINASC/MS percebe-se que tivemos no total da série história **1.078 nascimento**. Desse total, tivemos **940 crianças** com peso ideal, ou seja, 87,19%. Os nascimentos relacionados ao baixo peso somaram-se **79 crianças** (7,34%), percebe-se que o baixo peso teve uma grande queda no quantitativo comparando-se os anos de 2011 e 2012, entretanto, voltou a crescer a partir de 2015 com tendência de aumento, o qual não se configurou, somente voltando a crescer em 2020, em plena pandemia, que impediu as gestantes de serem acompanhadas pelas equipes, identificando a desnutrição gestacional. Esse gráfico mostra a necessidade de o município definir estratégias para o enfrentamento, tendo em vista que os estudos apontam que o baixo peso está ligado a prematuridade, sendo fator de risco para mortalidade. E, em relação as crianças que nasceram também com sobrepeso, que se somaram **59 crianças** (5,47%). Verificamos que nos anos de 2013 a 2014 houve uma leve queda, voltando a subir em 2015 chegando em 2020 com a mesma quantidade de 2013.

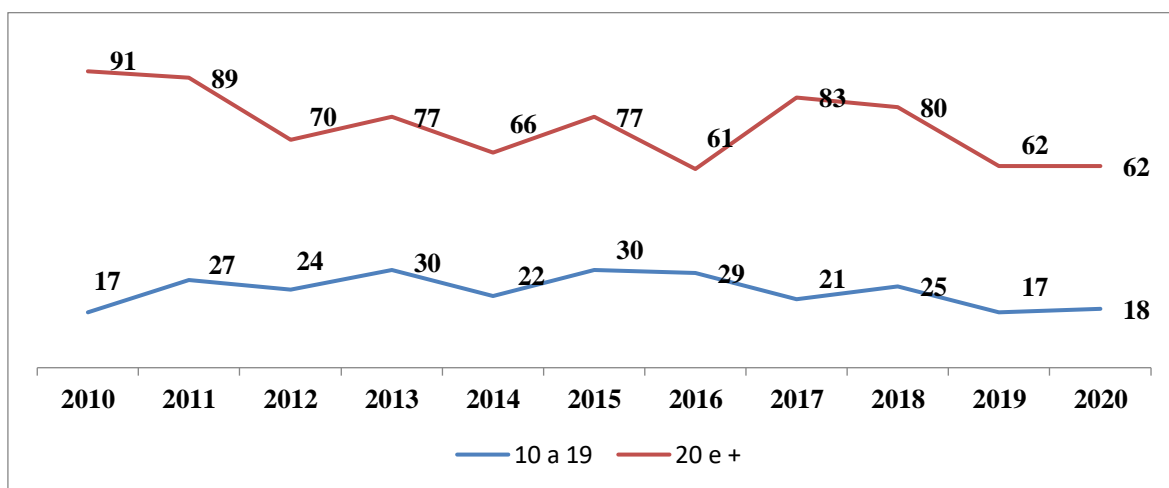
Diante disso, fez-se necessário definir ações estratégicas para o enfrentamento com a garantia da realização de visita domiciliar da equipe de Saúde da Família de referência da mulher e criança, até 7 dias. Nesta visita deve ser realizado o teste do pezinho, a consulta puerperal, a 1ª consulta do RN, identificação das vacinas BCG e Hepatite B, aprazamento da consulta na Unidade de Saúde, o cadastro do RN pelo ACS com seu acompanhamento, a identificação se a criança está registrada com a Certidão de Nascimento bem como se consta o nome do pai no registro, além do monitoramento do peso da criança pela equipe da Nutrição.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

6.1.2. Nascimento por Idade da Mãe:

Gráfico 6 – Série Histórica dos Nascimentos por Idade da Mãe



FONTE: SINASC/MS/SMS

Observando a série histórica podemos perceber que não houve grandes alterações de gravidez na adolescência. Verifica-se que nos anos de 2013 e 2015, a quantidade máxima foi de 30 mulheres na faixa etária de 10 a 19 anos. E, a menor quantidade se apresentou nos anos de 2010 e 2019.

De acordo com o ex-ministro da saúde Luiz Henrique Mandetta (2020) o Brasil apresentou uma redução de 40% no número de crianças de mães adolescentes, no período de 2000 a 2018. Jacaré dos Homens também apresentou uma queda maior, pois a redução foi de 53,33% considerando o período 2000 a 2020, entretanto de 2010 a 2020 o município apresentou um aumento de 22,5% de crianças que nasceram de mães adolescentes. Diante disto o município definiu algumas estratégias de enfrentamento da problemática, articulando com as outras Secretarias Municipais buscando a redução desse problema social. Assim, sugere-se que seja criado um *Grupo de Adolescentes* para serem multiplicadores, o qual fará parte do Núcleo de Adolescentes da estratégia do Selo Unicef e dentre esse grupo, poderemos retirar alguns para serem multiplicadores de cursos sobre temas relacionados a gravidez na adolescência e as infecções sexualmente transmissíveis.

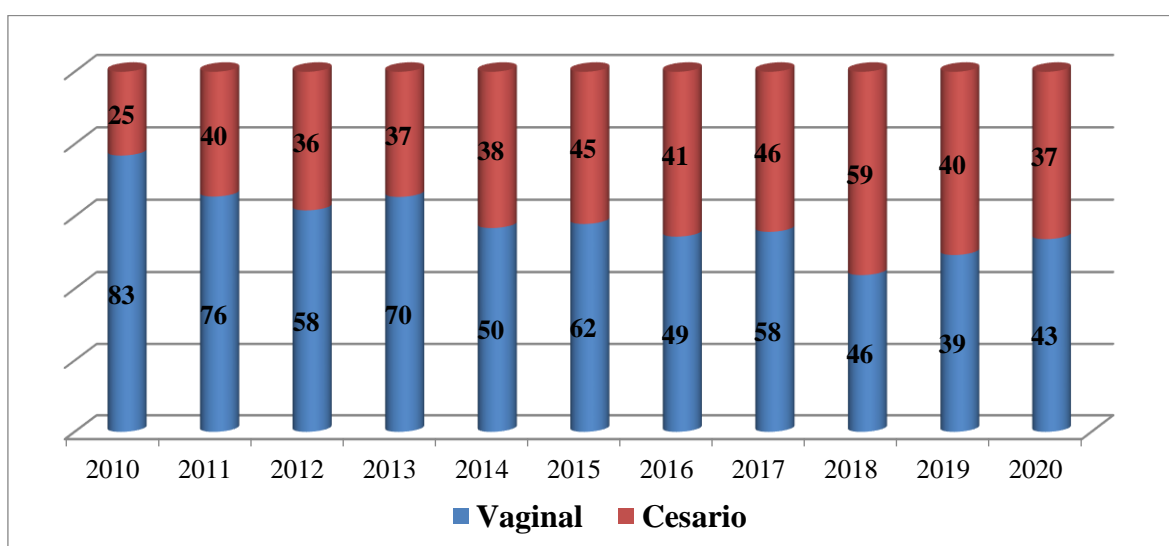


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Outra estratégia é a adoção da *Semana Municipal da Prevenção da Gravidez na Adolescência*. Essas estratégias poderão ser efetivadas através do Programa Saúde na Escola (PSE).

6.1.3. Nascimento por Tipo de Parto:

Gráfico 7 – Série Histórica dos Nascimentos por Tipo de Parto



FONTE: SINASC/MS/SMS

Verifica-se que nesse indicador específico, o município conseguiu atender em quase toda série histórica um maior número de nascimentos através de parto vaginal. Identificando ano a ano, percebe-se também que somente nos anos de 2018 e 2019, os partos cesáreos apresentaram uma maior quantidade. As equipes de Saúde da Família buscam atender as gestantes no cuidado do pré-natal e trabalham diuturnamente para que a gestante aceite parir através de parto normal, devido a sua importância.

Falando de forma fisiológica, pode-se garantir que a maneira mais natural para uma criança nascer é através do parto normal, entretanto, devido a alguns medos desse tipo de nascimento, muitas mulheres passaram a escolher a cesárea como a melhor forma de parir. Mas, a natureza sempre ensina e nos últimos anos, os partos normais voltaram a

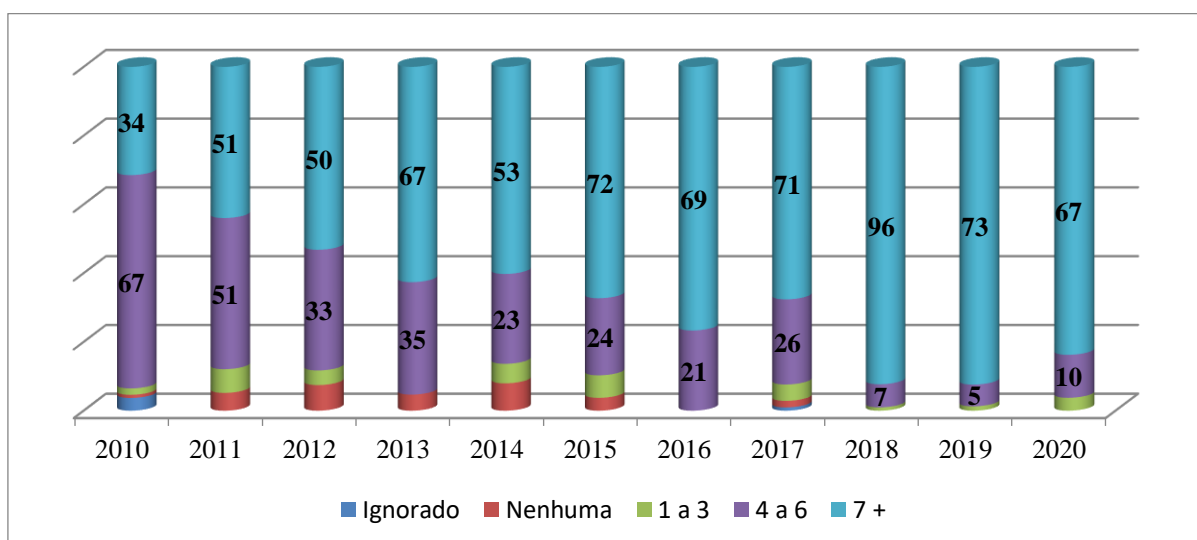


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

ganhar força em consequência dos seus benefícios, visto que através do parto normal, o organismo se prepara para a expulsão do bebê através das contrações, as quais auxiliam na eliminação do líquido presente nos pulmões do bebê, facilitando a respiração e diminuindo as complicações. Quando o bebê passa pela vagina da mãe, o expõe a alguns microrganismos que favorecem o sistema imunológico, protegendo-o contra as infecções. Se, o parto normal para o bebê tem esses benefícios, para a mãe, o parto normal propicia maior rapidez na recuperação diminuindo o risco de infecção e hemorragia, além de favorecer a produção do leite materno.

6.1.4. Série Histórica dos Nascimentos por Consultas de Pré-natal das Mães:

Gráfico 8 – Série Histórica dos Nascimentos por Consultas de Pré-Natal das Mães



FONTE: SINASC/MS/SMS

A realização do pré-natal nos municípios, buscando o mais precocemente a gestante, tem o objetivo em garantir que tanto a mulher, quanto o bebê, se desenvolvam neste período de gestação de forma saudável, evitando qualquer possibilidade de problemas. Assim, fazer o acompanhamento do pré-natal na Unidade de Saúde possibilita



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

que a equipe de saúde possa buscar diagnosticar qualquer alteração que ocorra no desenvolvimento da gravidez.

Assim, observando a série histórica do município percebe-se que houve um aumento na oferta de consultas do pré-natal, com maior adesão a realização de 7 consultas e mais, durante o período. Esse fato é consequência das definições da linha de cuidado executada pelas equipes no tocante ao pré-natal.

6.2. MORBIDADES:

6.2.1. Morbidade Ambulatorial pelas Equipes de Saúde da Família em 2020:

Analisando a morbidade ambulatorial realizada pelos médicos das equipes de Saúde da Família durante o ano de 2020, através do e-SUS-AB, percebemos que **3.538** pessoas foram atendidas pelos profissionais médicos neste período e as 10 principais foram: 1º lugar com 571 atendimentos estão algumas doenças infecciosas e parasitárias; seguida pelas doenças mal definidas. Em 3º lugar as doenças do aparelho respiratório; seguida pelas doenças do sistema osteomuscular. Em 5º lugar encontramos as doenças do aparelho geniturinário com 278 atendimentos, seguidas pelas doenças da pele e do tecido subcutâneo com 268 atendimentos. Em 7º lugar encontramos as doenças do aparelho digestivo com 243 atendimentos. Em 8º lugar com 223 atendimentos temos as doenças do aparelho circulatório e em 9º lugar encontramos as doenças do sistema nervoso. Vale frisar que este ano estávamos em plena pandemia e mesmo assim, as equipes atenderam as necessidades da população.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

6.2.2. Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas:

Tabela – 3 -Série Histórica das Principais Causas de Internação Hospitalar no período de 2014 a 2020

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL	Ordem
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	62	29	40	14	12	14	21	192	3 ^a
II. Neoplasias (tumores)	28	35	14	19	23	19	23	161	4 ^a
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	-	1	2	1	1	1	1	7	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	4	8	5	2	2	1	38	9 ^a
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	3	2	3	3	4	1	22	
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	1	4	2	1	10	
VII. Doenças do olho e anexos	11	1	1	-	1	-	-	14	
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	10	8	23	15	24	9	107	7 ^a
X. Doenças do aparelho respiratório	21	12	12	20	14	16	6	101	8 ^a
XI. Doenças do aparelho digestivo	35	44	51	34	47	30	19	260	2 ^a



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL	Ordem
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	17	17	28	26	18	8	137	6 ^a
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	7	1	2	2	2	2	19	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	18	17	11	17	20	10	107	7 ^a
XV. Gravidez parto e puerpério	98	91	96	97	96	87	83	648	1 ^a
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	5	7	4	12	4	1	36	10 ^a
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	3	1	1	2	4	-	11	
XVIII. Sint sinais e achados normais em exames de laboratório	2	5	2	3	3	5	1	21	
XIX. Lesões por acidentes e outras causas externas	15	18	17	19	31	25	27	152	5 ^a
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	1	-	-	1	1	1	6	
Total	352	305	297	285	312	278	215	2.044	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Observando essa série histórica de 7 anos referente as causas de morbidade hospitalar, percebemos que em 1º lugar encontramos a gravidez, parto e puerpério, responsável por 32% das internações, seguida de 260 internações das doenças do aparelho digestivo. Em terceiro lugar temos com 192 internações algumas doenças infecciosas e parasitárias, seguida pelas neoplasias com 161 internações. Em 5º lugar encontra-se as Causas Externas com 152 internações hospitalar. Em 6º lugar temos as doenças da pele e tecido subcutâneo com 137 internações. Em 7º lugar empatados com 107 internações tivemos as doenças do aparelho circulatório e as doenças do aparelho geniturinário. Em 8º lugar encontramos as doenças do aparelho respiratório responsável por 101 internações. Em 9º lugar com 38 internações temos as doenças endócrinas, especificamente devido a diabetes e em 10º lugar temos algumas afecções originadas no período perinatal.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

6.2.3. Morbidade de Agravos:

Tabela – 4 -Série Histórica dos Principais dos Agravos no período de 2015 a 2020

AGRAVOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Acidente de trabalho grave	0	0	0	0	0	1	1
Acidente de trabalho com exposição	0	1	0	4	0	3	8
Acidente por animal peçonhento	0	0	0	2	6	14	22
Aids	0	0	1	0	0	0	1
Atendimento antirrábico	9	10	6	11	18	13	67
Eventos adversos pós-vacina	0	0	0	1	1	9	11
Febre Chikungunya	6	1	0	0	0	0	7
Hanseníase	0	0	0	0	1	0	1
Hepatites virais	0	0	0	3	0	0	3
Intoxicação exógena	0	2	6	26	40	24	98
Leishmaniose visceral	0	0	0	1	1	2	4
Sífilis em adulto	0	1	6	7	6	2	22
Sífilis congênita	0	0	0	0	1	0	1
Sífilis em gestantes	0	1	0	0	2	1	4
Sífilis não especificada	0	1	0	6	5	0	12
Toxoplasmose congênita	0	0	0	0	1	0	1
Toxoplasmose	0	0	0	0	1	1	2
Tuberculose	1	1	0	0	0	1	3
Varicela	0	0	0	1	0	1	2



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

AGRAVOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Violência interpessoal/autoprovoada	2	1	0	4	10	6	23
TOTAL	18	19	19	66	93	78	293

FONTE: SINAN/2020

De acordo com o SINAN, no período de 2015 a 2020, o município apresentou **293 agravos notificados**, pelas equipes conforme descrito acima. Percebe-se que os anos de 2015 até 2017 eram baixas as notificações compulsórias, as quais são obrigatórias conforme a lei. Observa-se que em 2018 houve um grande crescimento, decaindo em 2020, devido a pandemia da Covid-19.

Dentre os agravos notificados pode-se perceber que em 1º lugar com 98 notificações na série histórica estão as intoxicações exógenas; seguida pelos atendimentos antirrâbicos com 67 notificações, seguidas pelas violências interpessoal/autoprovoadas com 23 notificações e, por fim, tivemos 22 notificações de sífilis, com maior predominância em 2017 e 2019.

6.2.3.1. COVID-19

No dia 03/02/2020 o Brasil declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) através da Portaria GM/MS nº 188. A Secretaria de Estado da Saúde em Alagoas instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para a Vigilância do Coronavírus (GT-nCov) através da Portaria nº 1.009, de 05 de fevereiro de 2020 e, o município de Jacaré dos Homens instituiu o Decreto Municipal nº 20/03/2020 visando efetuar as medidas de enfrentamento da pandemia sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Diante disso a Secretaria Municipal de Saúde o Plano de Contingenciamento do Coronavírus (Covid-10) com ações e serviços de enfrentamento iniciados com os objetivos de promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo covid-19. Para isso organizou o fluxo de atendimento, assegurou as investigações e notificações de casos suspeitos de forma oportuna e, garantiu a assistência aos usuários com acesso e manejo clínico adequados. Assim sendo, foram realizadas diversas atividades conforme abaixo.

1. Blitz nos transportes alternativos e ônibus rodoviários para orientar, cadastrar e monitorar os usuários a permanecerem em suas casas por 14 dias.
 2. Educação continuada para todos os profissionais da saúde quanto ao uso dos EPI's.
 3. Capacitação dos cozeiros no uso de EPI's, através da entrega do material.
 4. Capacitação de funcionários para os serviços de limpeza e forma de proteção.
 5. Educação em Saúde com a população para os novos hábitos de higiene e com distribuição de máscaras.
 6. Aquisição de luvas e máscaras para distribuir com os feirantes que respeitaram a determinação do distanciamento entre as bancas durante os dias de feiras.
 7. Avisos constantes a população explicando a situação
 8. Monitoramento e acompanhamento das pessoas que chegaram ao município, bem como aquelas que receberam o diagnóstico de covid-19 ou suspeita de covid-19.]
 9. Foram disponibilizadas equipes para realizar a higienização em locais públicos.
 10. Foi instituída as notificações imediatas em todas as unidades de saúde
 11. Foram adquiridos totens para disponibilizar álcool em gel em todas as unidades de saúde e nos espaços públicos, como Prefeitura e Secretarias.
 12. Os Boletins Epidemiológicos eram informados diariamente a quantidade de casos.
- Assim, em 25/10/2021 o município tinha a seguinte situação:

- Casos ativos = 0
- Casos recuperados = 475
- Casos confirmados = 479
- Casos suspeitos = 8



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

- Casos descartados = 294
- Óbitos = 4

Com a chegada das vacinas foram priorizados os grupos definidos pelo próprio Ministério da Saúde e o município de Jacaré dos Homens elaborou o Plano Municipal para Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 como medida de enfrentamento a emergência de Saúde Pública. Dessa forma foram aplicadas **9.201 doses de vacinas**, sendo: **D 1 = 4.229 pessoas** ou 81,3%. **D 2 ou Única = 3.918 pessoas** ou 75,7% e doses de **Reforço = 1.054 pessoas**. Dessa forma o município ficou em 2º lugar no ranking de vacinação no estado de Alagoas realizado pela Secretaria de Estado da Saúde e apresentado durante a reunião com os Prefeitos e Gestores da Saúde na Associação de Municípios de Alagoas (AMA).

7. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS):

A Rede de Atenção à Saúde informa o trabalho que é realizado através de Redes, em virtude de arranjos organizativos com as ações e serviços diferenciados para garantir a resolutividade. Vale salientar que esses serviços possuem diferenças tecnológica e de gestão visando garantir o cuidado ao usuário. As Redes de Assistência à Saúde (RAS) foram criadas devido a questão da **transição demográfica** (expectativa de vida) e a **transição epidemiológica** (mudança no perfil de morbimortalidade). Essa questão foi consequência do aumento do número de idosos nos municípios. Em 2020 conforme estimativa populacional do IBGE, Jacaré dos Homens apresentou **654 idosos** e em 2010, segundo o censo IBGE, contava com **491 idosos**, ou seja, houve um aumento de **163 idosos** em 10 anos.

Essa transição demográfica e epidemiológica demonstra que o país, vem diminuindo a mortalidade infantil, aumentando a expectativa de vida e enfrentando a morbimortalidade de forma a diminuir as doenças infecciosas e parasitárias, aumentando-se em muito a violências urbana e as doenças crônicas.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

As equipes de Saúde da Família, que em Jacaré dos Homens são 3, sendo 1 equipe totalmente urbana (USF Prefeito Antônio Figueiredo), 1 equipe totalmente rural (USF João Aleixo de Andrade, localizado no Povoado Caititu) e 1 equipe mista (USF Laura Souto Silva). Essas equipes são responsáveis pelos atendimentos às condições crônicas da população e, para atender às condições agudas, o município possui um serviço de Pronto Atendimento (PA) que após avaliação assistencial, poderá encaminhar para os hospitais de referência em Batalha ou Arapiraca.

Além das equipes de Saúde da Família o município possui três equipes de Saúde Bucal, uma equipe Multiprofissional de Apoio às Equipes de Saúde da Família (NASF), temos ainda as equipes para atender na promoção e prevenção de doenças através das duas Academias de Saúde e do Programa Saúde na Escola.

As equipes de Saúde trabalham também com as Equipes da Secretaria de Educação e de Assistência Social, assim, faz parte da RAS os equipamentos existentes nessas Secretarias, como por exemplo, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro Especializado de Assistência Social (CREAS), o Conselho Tutelar (CT), o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), recentemente criou o Núcleo de Cidadania de Adolescentes (NUCA). E da Secretaria de Educação temos as 10 escolas públicas municipais do ensino infantil e fundamental. O ensino médio fica a cargo de 1 Escola Estadual que também possui ensino fundamental. E, o município tem um Curso de Pedagogia semipresencial.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Imagem 01 – Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Jacaré dos Homens





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

8. PROPOSTAS APROVADAS NA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA EM 2019:

8.1. EIXO I – Saúde como Direito:

1. Combater toda forma de violência, de racismo institucional e social, de discriminação de gênero, diversidade sexual, geracional ou de condição de vida, que venha a comprometer o acesso a saúde.
2. Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando: redução da violência sexual e doméstica.
3. Incluir a abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde.
4. Entender e defender o SUS enquanto ente essencialmente Interfederativo e que requer gestão compartilhada na região de saúde, através do contrato organizativo de ação pública, previsto no decreto nº 7.508/2011, como o ajuste jurídico-sanitário das responsabilidades dos entes, e respeitando as especificidades regionais.
5. Estruturar políticas que considerem a territorialidade e a regionalidade para o acesso à saúde articulando outras políticas como reforma urbana, segurança, transporte, acesso à terra e a água, e segurança alimentar e nutricional, conforme determinação social da saúde.
6. Fortalecer o cuidado da saúde nos serviços básicos e especializados, valorizando a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e as reabilitações para reduzir as mortes evitáveis e qualificar as condições de vida das pessoas.
7. Lutar pela implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica, contrapondo-se ao uso dos organismos geneticamente modificados e à desregulamentação da utilização de agrotóxicos no país.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

8. Que o Ministério da Saúde crie Núcleos de atendimentos de média complexidade na região, conforme as necessidades pactuadas entre os gestores, garantindo os direitos dos usuários.
9. Reafirmar a saúde como direito universal e integral e dever do Estado.
10. Trabalhar conteúdos que enfatizem a necessidade de valorizar o SUS enquanto política de Estado e a saúde como direito de todos e dever do Estado.
11. Para garantir a saúde como direito, estabelecer a presença de Assistente Social na equipe se ESF.

8.2. EIXO II – Consolidação dos Princípios do SUS:

1. Comprometer e responsabilizar os gestores nas três esferas do SUS pela oferta de estrutura física, recursos humanos e financiamento adequado para que os conselhos de saúde possam exercer plenamente suas funções cumprindo com suas atribuições definidas em Lei;
2. Flexibilizar a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) quanto ao limite de gasto com pessoal na área da saúde e investir em carreira pública para servidores.
3. Fortalecer a Região de Saúde como elemento para a integralidade da assistência à saúde em razão das interdependências federativas; Garantir a manutenção dos vetos presidenciais à Lei do Ato Médico.
4. Garantir e manter as políticas de cotas étnico-raciais nas universidades públicas, ampliando o acesso às profissões de saúde.

8.3. EIXO III – Financiamento do SUS

1. Anular a EC 45/2016 que congelou por 20 anos investimentos financeiros na Saúde, Educação e Assistência Social.
2. Destinar 10% das receitas correntes brutas da União, assegurando financiamento estável com definição de novas fontes de financiamento.
3. Garantir execução do Projeto Saúde+10.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

4. Transferir recursos financeiros de acordo com os critérios de rateio da LC nº 142/2012 e adotar mecanismos que diminuam a interferência federal na administração pública municipal e estadual e do Distrito Federal, além de melhorar os mecanismos de transparência da informação.
5. Eliminar o limite da Lei de Responsabilidade Fiscal para despesa com pessoal na saúde e, ao mesmo tempo, apoiar o PL nº 251/2005 que amplia a responsabilidade de gasto com pessoal para o setor saúde.
6. Defender o fim dos subsídios públicos e da renúncia fiscal aos planos privados de saúde.
7. Revogar o artigo 142 da lei nº 13.016/2015, que permite a entrada do capital estrangeiro nos serviços de assistência à saúde.
8. Estabelecer uma política de comunicação para o SUS com o objetivo de manter a população constantemente informada.
9. Garantir que a publicidade de utilidade pública também atue na defesa e divulgação do SUS e da saúde como direito de todos e dever do estado.
10. Maior investimento financeiro na Farmácia Básica, nas três esferas de governo.

9. PROPOSTAS DO GOVERNO DE TODOS PARA A SAÚDE:

1. Ampliar e garantir a cobertura do município através do Programa Saúde da Família.
2. Garantir o controle social na área da saúde, através do fortalecimento das ações do Conselho Municipal de Saúde.
3. Qualificar o sistema de controle e marcação de consultas e exames.
4. Criar o Programa Saúde da Mulher, com atendimento as gestantes e garantir o acompanhamento e assistência à saúde da mulher.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

5. Melhorar os trabalhos desenvolvidos pelo Programa Saúde na Escola – PSE, garantindo a prevenção e a promoção da saúde dos estudantes e profissionais da educação.
6. Otimizar agilidade aos processos e logística de compras de materiais, medicamentos e insumos para os estabelecimentos de saúde do município.
7. Investir na captação de recursos e investimentos em saúde para o município, e garantir recursos através do bloco de investimento em saúde.
8. Garantir a política de assistência farmacêutica do município, garantindo a população o acesso aos medicamentos.
9. Promover formação e capacitação dos profissionais, técnicos e demais colaboradores da saúde, com o objetivo de melhorar o atendimento à população, através da Educação Permanente.
10. Garantir ações de controle de doenças, trabalhos de prevenção e promoção à saúde, através das vigilâncias sanitárias, ambiental e epidemiológica.
11. Buscar recursos no bloco de investimentos em saúde, para construir, reformar e ampliar as Unidades Básicas de Saúde – UBS.
12. Implementar ações de pré-natal, hipertensão arterial, diabetes mellitus nos PSF, melhorando os indicadores do Previner Brasil.
13. Implantar o Programa de Atenção à Saúde do Idoso, com o objetivo de priorizar e desenvolver atividades de acompanhamento do público;
14. Implementar a Academia da Saúde, com o objetivo de desenvolver atividades físicas e de lazer, proporcionando a população qualidade de vida e promoção à saúde.
15. Viabilizar a contratação de um endocrinologista para o atendimento de hipertensos e diabéticos, e garantir o atendimento das demais especialidades.
16. Viabilizar a aquisição de ambulâncias e veículos para o transporte das equipes de Saúde da Família.
17. Adquirir um gabinete odontológico portátil para pacientes idosos e para usuários de difícil acesso.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

18. Criar “Programa Mamãe Cegonha” para as gestantes, garantindo a realização de exames de ultrassom, entrega de enxovais e cestas básicas para as gestantes em situação de vulnerabilidade.
19. Implementar ações de controle ao mosquito *Aedes Aegypti* e outras endemias, principalmente nos casos de dengue, zika e Chikungunya.
20. Viabilizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para as unidades básicas de saúde no município.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

10. DIRETRIZES:

DIRETRIZ 1: ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DA ATENÇÃO A SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar o acesso das pessoas a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1. Manter a cobertura de Atenção Básica com foco na ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações:	Garantir a presença dos profissionais nas equipes									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.2. Atingir a cobertura de pessoas referente as condicionalidades do Programa Bolsa Família	Nº de famílias acompanhadas/nº de famílias cadastradas x 100.	90,70	2020	Percentual	100	Percentual	92,00	95,00	97,00	100
Ação:	Identificar as pessoas dos territórios das equipes que possuem PBF e/ou BPC. Realizar busca ativa dessas pessoas para serem atendidas pelas ESF. Realizar o acompanhamento das crianças de 0 a menores de 7 anos em Vacinação, peso e altura, além de fazer o pré-natal. Identificar problemas de desnutrição e/ou obesidade nos grupos a serem acompanhados. Garantir o princípio da equidade, ou seja, dar mais atenção a quem mais precisa.									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.3. Razão de exames	Nº de mulheres de 25 a 64	0,65	2020	Razão	1,00	Razão	0,72	0,85	0,97	1,00



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.	anos que realizaram citologia / pelo total de mulheres na faixa etária.									
Ação:	<p>Identificar nominalmente as mulheres na faixa etária que não realizaram citologia nos dois últimos anos. Oferta de horários/dias flexíveis para a realização de citologia (horário de almoço e após as 17h). Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária prevista. Condicionar as consultas médicas a realização de citologia. Garantir a entrega do resultado em tempo hábil. Definição de metas por equipes de saúde da família. Identificar as mulheres da faixa etária que ainda não realizaram a citologia., ou seja, fazer a busca ativa das mulheres faltosas. Ofertar citologia durante a estadia do Ônibus “Amigo do peito”. Identificar as mulheres que realizaram citologia em consultórios ou laboratórios particulares, registrando no prontuário o resultado. Essa ação deve ser realizada por médicos e enfermeiros.</p>									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.4. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Nº de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia / pelo total de mulheres na faixa etária.	0,86	2020	Razão	1,00	Razão	0,86	0,90	0,97	1,00
Ações:	<p>Identificar nominalmente as mulheres na faixa etária que não realizaram mamografia nos dois últimos anos. Identificar mulheres que tiveram casos de câncer de colo de útero e de mama na família. Identificar as mulheres na faixa etária que recebem Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada e resgatá-las. Garantir a entrega do resultado em tempo hábil. Definição de metas por equipes de saúde da família. Contratação do Ônibus da Mamografia “Amigo do Peito”. Identificar as mulheres que realizaram mamografia solicitado por serviços particulares, registrando no prontuário o resultado. Essa ação deve</p>									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	ser realizada por médicos e enfermeiros. Identificar as mulheres na faixa etária que ainda NÃO realizaram exames de mamografia e providenciar a busca ativa.									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.5. Percentual de NV com a realização do Teste do Pezinho até o 7º dia de vida.	Nº de NV com o Teste do Pezinho realizado até o 5º dia de vida / Total de NV	107,5	2020	%	100	%	92,00	95,00	97,00	100
Ações:	Realizar o Teste do Pezinho durante a visita puerperal da equipe no domicílio (garante 4 procedimentos: consulta de puerpério; consulta de RN, realização do teste do pezinho e identificar se o RN tomou as vacinas BCG e Hepatite B). Identificar o NV que não realizou o teste do pezinho. Fazer busca ativa dos recém-nascidos.									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.6. Captação de gestantes para o pré-natal antes da 20ª semana de gestação.	Nº de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal / nº total de gestantes x 100	54,00	2020	%	90,00	%	75,00	80,00	85,00	90,00
Ações:	ACS identifica o mais precocemente a possível gestante. Oferecer na UBS teste de gravidez. Caso o resultado dê positivo, agendar Consulta de Pré-natal. Identificar nominalmente todas as gestantes do território da equipe. Identificar se a gestante já teve óbito infantil ou fetal. Caso positivo, gestante deve ser acompanhada com possível risco. Busca ativa de gestante faltosa a consulta agendada (Porta Aberta Sempre). Fazer o Grupo de WhatsApp de Gestantes por equipe. Informar por mensagem a data da consulta de pré-natal. Captar o companheiro para realizar o pré-natal masculino, qualificando o pré-natal. Solicitar das gestantes os cartões de vacina de seus outros filhos. Verificar os que não estão com vacina em dia e mandar buscar para imunizar.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Realizar o Monitoramento SEMANAL de VACINA. Explicar as formas seguras para o parto, e incentivo ao parto normal.									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.1.7. Gestantes com realização de Testes Rápido de Sífilis e HIV.	Nº de gestantes no pré-natal com exames de Sífilis e HIV realizados/ total de Gestantes	69%	2020	%	90,00	%	75,00	80,00	85,00	90,00
Ações:	Ofertar os quatros testes rápidos durante as consultas de pré-natal, tanto para as gestantes quanto para os parceiros; (HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C), nos 3 trimestres. Ofertar teste rápido contra Covid-19. Monitorar e Buscar as gestantes que não realizaram os testes.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.1.8. Ampliar a quantidade mães de bebês com Aleitamento Materno Exclusivo até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS.	Percentual de crianças menores de 6 meses, dentre os nascidos SUS, em Aleitamento Materno Exclusivo.	-	-	%	85,00	%	70,00	75,00	80,00	85,00
Ações:	Os profissionais (médicos e enfermeiros) farão o registro desse item, o qual passa a ser obrigatório. As gestantes passarão no consultório do dentista pelo menos uma vez no pré-natal, após o cadastro de gestação no e-SUS, pelo médico ou enfermeiro. Identificar nominalmente, as gestantes que pertencem a cada ESF/ESB, fazendo busca ativa das faltosas. Agenda livre sempre para consulta de gestantes. Ofertar Educação em Saúde apresentando os motivos para fazer consultas odontológicas para gestantes, com material audiovisual.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.1.9. Hipertensos com PA aferida.	Nº de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em	2,00	2020	%	70,00	%	58,00	60,00	65,00	70,00



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	cada semestre / Total de hipertensos x 100									
Ações:	<p>Identificar todos os hipertensos cadastrados. Hipertensos avaliados pelo médico da equipe. Criar o Cartão de Saúde do HIPERDIA para Hipertenso e colocar um adesivo representativo da gravidade do caso (círculo vermelho = grave; círculo amarelo = médio e círculo verde = leve). Profissional Médico seleciona os hipertensos por grau de RISCO (Alto, Médio e Baixo). O médico cadastra o Hipertenso com o RISCO. Todos os Hipertensos de Risco Alto deverão ter consulta com o Cardiologista. Os hipertensos de Alto Risco alto deverão ser inseridos em Grupo específico com a equipe Multiprofissional, para acompanhamento. Os hipertensos de Alto Risco devem ter suas PA aferidas semanalmente. Formar Grupos de Hiperdia (hipertensos e diabéticos). Implantar linha de Cuidados de Hipertensão e Diabetes.</p>									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.10. Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Nº de diabéticos com solicitação de exames de hemoglobina glicada/ nº total de diabéticos x 100	40,00	2020	%	75,00		60	65	70	75
Ações:	<p>Identificar os diabéticos autorreferidos. Médico atender a esses diabéticos. Médico cadastra os diabéticos e define o RISCO. Preencher o Cartão de Saúde do HIPERDIA para Diabético e colocar um adesivo representativo da gravidade do caso (<i>círculo vermelho = grave; círculo amarelo = médio e círculo verde = leve</i>). Identificar se a pessoa é insulino dependente. De acordo com a gravidade o paciente vai para o especialista endocrinologista. Identificar nominalmente todos os diabéticos cadastrados.</p>									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	<p>A equipe (médico ou enfermeiro) solicita o exame de hemoglobina glicada. Médico avalia o resultado do exame solicitado. Garantir a consulta de RETORNO para os diabéticos grave e médio. Realizar busca ativa dos usuários com DM que não compareceram a consulta agendada na ESF. Realizar o Exame do Pé Diabético em 100% dos Diabéticos, diminuindo assim, o número de amputações. Realizar campanhas para identificar e cadastrar todas as pessoas portadoras de Diabetes Mellitusna população acima de 18 anos, atendendo e estratificando por grupo de risco, conforme classificação do Ministério da Saúde. Realizar Oficinas para discutir alimentação e utilização de adoçantes. Implantar linha de Cuidados de Hipertensão e Diabetes.</p>									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.11. Proporção de Vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas (em crianças de 1 ano).	Nº de Vacinas do Calendário Básico com coberturas alcançadas / Total de Vacina do Calendário Básico x 100	25	2019	%	95,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ações:	<p>Identificar nominalmente TODAS as crianças de até 1 ano, por equipe de saúde, que deverão estar com a 3ª dose das 4 vacinas. Condicionar a apresentação do Cartão de Vacina da criança a todo e qualquer procedimento que seja realizado nas unidades de saúde. Realizar parceria com a Secretaria de Educação para solicitar na MATRÍCULA o CARTÃO DE VACINA ATUALIZADO. Realizar parceria com a Secretaria de Assistência Social, para solicitarem os cartões de vacina dos filhos menores de 6 anos no recadastramento do PBF. Realizar MATRICIAMENTO de VACINA nas UBS, por ACS, para identificar se as informações estão no sistema. Verificar no Sistema SI/PNI SE o registro contido no Cartão de Vacina ESTÁ REGISTRADO no sistema. Cada vez que vacina, deve-se registrar no Sistema e-SUS. Ofertar treinamento/oficina de imunização (solicitar do PNI). Realizar treinamento em Educação Permanente em Saúde para os técnicos de enfermagem e os ACS em aprazamento e acompanhamento.</p>									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Identificar as crianças faltosas para imunizar. Realizar mine campanhas em microáreas com maior número de crianças precisando vacinar. Realizar o matriciamento vacinal (observar o registro do Cartão da Criança comparando com as informações no Sistema de Informação).									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.12. Reduzir a quantidade de internação por causas sensíveis à Atenção Básica.	Nº de internações por causas sensíveis a AB	28	2019	Nº	20	20	26	24	22	20
Ações:	Rotina de análise das internações hospitalares, por mês. Identificar o % das internações sensíveis a AB dentre as causas da Clínica Médica. Discutir as causas de internações sensíveis a AB com as equipes da estratégia saúde da família para resolutividade municipal. Identificar nos atendimentos a possibilidade de deixar o usuário em Observação na UBS. Identificar e discutir as causas de internação sensíveis a AB.									
Subfunção:										
1.13. Reduzir a quantidade de gravidez na adolescência através de atividades educativas e na escola (PSE).	Nº de mães adolescentes/Total de gestantes X 100	22,5	2020	%			21%	19%	17%	15%
Ações:	Utilizar as Escolas para divulgação dos meios contraceptivos e dos riscos a atividade sexual precoce. Ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos. Aumentar a distribuição de métodos anticoncepcionais. Definir estratégias para a captação desta população para consulta. Definir os profissionais envolvidos nesta atividade. Instituir uma LEI municipal para que nas Escolas seja trabalhado o tema da Gravidez na Adolescência Rastrear o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Oficina de Sensibilização aos Professores da Rede de Ensino sobre os riscos de uma gravidez na adolescência. Utilizar as Academias de Saúde como estratégia de captação de adolescentes, incentivando práticas de atividades físicas, com Rodas de Conversas. Capacitar os profissionais para a escuta qualificada com os adolescentes. Trabalhar os Grupos de Adolescentes em parceria com a Secretaria de Assistência Social.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.14. Cobertura Vacinal de Pentavalente e Poliomielite inativada	Nº de 3ª dose aplicada em criança menor de ano/ nº de crianças menor de ano x 100	63,00	2020	%	95,00	%	95,00	95,00	95,00	95,00
Ações:	Identificar o nº de crianças por microárea da equipe. Identificar se todas estão com vacina em dia. Caso negativo, providenciar urgentemente as vacinas, aprazando a menor tempo, as próximas. Não perder as próximas datas de aprazamentos. Estender o horário de atendimento da UBS. Condicionar os atendimentos a apresentação do Cartão Vacinal.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.15. Capacitar as equipes de Saúde para o Monitoramento dos Indicadores do Previnire Brasil do MS.	Identificar se há no PEC alguma alteração que não foi atendida pelo e-SUS.	-	-	%	100,00	%	85,00	90,00	95,00	100,00
Ações:	Identificar no PEC se há incoerência nos dados e providenciar a correção. Realizar reunião semanal com as equipes para monitoramento do banco de dados.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.16. Construção de UBS no Povoado Travessão.	UBS construída		2020	Nº	1		1	-	-	-



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ações:	Inserir no PPA do Governo e no PMS 2022 a 2025 a reforma de ampliação da UBS.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.17. Equipar a UBS do Povoado Travessão.	Aquisição dos equipamentos.	-	-	Nº	1	Nº	1	1	-	-
Ação:	Aquisição de Emenda Parlamentar para equipar a UBS.									
Subfunção	301 = Atenção Básica									
1.18. Fortalecer as ações do PSE.	% de cobertura do PSE nas escolas.	100,00	2021	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Manter a cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									
1.19. Implantar a Coordenação de Saúde da Mulher e Criança (Materno-Infantil).	Coordenação implantada.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Criar a coordenação materno-infantil junto a Coordenação da Atenção Básica.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 1: ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DA ATENÇÃO A SAÚDE

Objetivo2: Garantir a oferta e a qualidade de atendimentos em Saúde Bucal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1. Manter a cobertura de Saúde Bucal em 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ações:	Garantir a presença dos profissionais nas equipes									
Subfunções:	301 = Atenção Básica									
1.2.2. Reduzir a proporção de exodontias.	Número total de extração dentária/ n° total de procedimentos clínicos individuais preventivos x 100	10,15	2020	Percentual	100	Percentual	15,00	13,00		10,00
Ação:	Identificar as pessoas dos territórios das equipes que possuem PBF e/ou BPC. Realizar busca ativa dessas pessoas para serem atendidas pelas ESB.									
1.2.3. Ampliar para 80% a proporção de gestantes com pré-natal odontológico realizado.	Gestantes com pré-natal.	46,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	95,00
Ações:	Busca ativa das gestantes para agendamento de consulta. Marcação de consultas para odontologia, caso falte fazer o resgate da gestante.									
Subfunções:	301 = Atenção Básica (Saúde Bucal)									
1.2.4. Aumentar a resolutividade entre usuários com	N° de pessoas com tratamento concluído / n° de pessoas com 1ª consulta.	-	-	Razão	0,50	Razão	0,38	0,40	0,45	0,50



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Tratamento Concluído e pessoas com 1ª consulta odontológica.										
Ações:	Identificar na 1ª consulta os usuários que poderá ter seu tratamento concluído. Agendar a consulta de retorno e informar a necessidade da volta. Caso o paciente falta, pedir ao ACS para fazer a busca ativa. Toda equipe deve falar sobre o atendimento odontológico. Passar mensagem para o RETORNO do paciente. Criar na equipe a necessidade do RETORNO do paciente.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 2: USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE E PARA ESTABELECIMENTOS DE PRIORIDADES

Objetivo 1: Fortalecer a Promoção e a Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1. Registrar os óbitos ocorridos no SIM até 60 dias.	Proporção de óbitos ocorridos e registrados no SIM até 60 dias	90,00	2020	%	90	%	90	90	90	90
Ações:	Identificar se houve caso de óbito por semana, na microárea ou área e providenciar a investigação, entregando para a Vigilância Epidemiológica.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.2. Proporção de óbitos registrados no SIM com causa básica definida.	% de óbitos registrados no SIM com causa básica definida	92,00	2020	%	95	%	95	95	95	95
Ações:	Identificar se houve caso de óbito sem causa básica definida por semana, na microárea ou área e providenciar a investigação pela equipe em 3 dias para entregar a Vigilância Epidemiológica. Identificar o óbito e acionar a Vigilância Epidemiológica do município de ocorrência bem como informar ao gestor do município.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.3. Proporção de NV registrados no SINASC em até 60 dias da ocorrência.	% de nascimentos registrados no SINASC até 60 dias	90,00	2020	%	95	%	95	95	95	95
Ações:	Identificar os locais e datas de nascimentos. Enviar e-mail para a Vigilância Epidemiológica informando que o nascimento ainda não foi registrado no SINASC.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Secretária de Jacaré dos Homens vai informar ao gestor do município que o nascimento não fora incluído no SINASC.										
Subfunções: 305 = Vigilância Epidemiológica										
2.1.4. Encerramento oportuno dos casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), até 60 dias.	Encerramento realizado	S/C	2020	%	100	%	100	100	100	100
Ações: Identificar o agravo e o local de ocorrência. Notificar o agravo no SINAN. Acompanhar o caso até o encerramento										
Subfunções: 305 = Vigilância Epidemiológica										
2.1.5. Proporção de Semanas Epidemiológicas com notificação realizada.	SE notificada	100,00	2020	%	100	%	100	100	100	100
Ações: Entrega semanalmente com ou sem casos pelas enfermeiras das ESF e do PA. Alimentar e enviar semanalmente a SESAU.										
Subfunção: 305 = Vigilância Epidemiológica										
2.1.6. Encerramento oportuno dos casos notificados de dengue.	Encerramento dos casos	100,00	2020	%	80	%	80	80	80	80
Ações: Identificar o agravo e o local de ocorrência. Notificar o agravo no SINAN. Acompanhar o caso até o encerramento pelo diagnóstico laboratorial.										

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunções:										
2.1.7. Proporção de óbitos com causa mal definida investigados.	Óbitos com causas investigadas	95,00	2020	%	100	%	100	100	100	100
Ações:	Identificar se houve caso de óbito de causa mal definida por semana, na microárea ou área. Providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica. De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM. Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.8. Proporção de óbitos fetais investigados.	Total de óbitos fetais investigados/Total de óbitos fetais ocorridos x 100	100,00	2020	%	80	%	80	80	80	80
Ações:	Identificar se houve caso de óbito de causa mal definida por semana, na microárea ou área. Providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica. De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM. Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.9. Proporção de óbitos infantis investigados.	Total de óbitos infantis investigados/Total de óbitos infantis ocorridos x 100	1	2020	%	90	%	90	90	90	90
Ações:	Identificar se houve caso de óbito infantil por semana, na microárea ou área. Providenciar a investigação pela equipe e em 7 dias entregar a Vigilância Epidemiológica. De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM. Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.10. Proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados.	Total de óbitos de MIF investigados/Total de óbitos de MIF ocorridos x 100	100	2020	%	80	%	80	80	80	80
Ações:	Identificar se houve caso de óbito de MIF por semana, na microárea ou área. Caso tenha havido óbito, providenciar a investigação pela equipe e em 3 dias entregar a Vigilância Epidemiológica. De acordo com o local de ocorrência do óbito a Vigilância Epidemiológica digita as alterações no SIM. Caso ocorra em outro município a Vigilância Epidemiológica envia ofício via e-mail com a investigação realizada, solicitando alteração local.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.11. Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro cloro residual livre.		239,81	2020	%	90	%	90	90	90	90
Ações:	Coleta de água semanalmente conforme o planejamento e a existência de casos de diarreia pela MDDA. A coleta é registrada no GAL e enviada para o LACEN.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.12. Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez.		135,19	2020	%	90	%	90	90	90	90
Ações:	Coleta de água semanalmente conforme o planejamento e a existência de casos de diarreia pela MDDA. A coleta é registrada no GAL e enviada para o LACEN.									
Subfunções:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.13. Proporção de	Proporção de preenchimento	100	2020	%	100	%	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
preenchimento do campo “OCUPAÇÃO” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	do campo “OCUPAÇÃO” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho preenchidas/ N° notificações de agravos relacionados ao trabalho x 100									
Ações	Todos os agravos relacionados ao trabalho têm que ser NOTIFICADOS e preenchidos o campo OCUPAÇÃO obrigatoriamente. A Vigilância Epidemiológica ao receber a notificação deve verificar se o campo OCUPAÇÃO foi preenchido. Caso negativo, acionar o profissional para preencher o campo imediato.									
Subfunções	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.14. Proporção de cura de casos novos de Tuberculose.	N° de casos de tuberculose curados/N° de casos de tuberculose diagnosticado x 100	1	2020	%	85	%	85	85	85	85
Ações	Realizar busca ativa de casos “silenciosos”. Identificando o caso, solicita o exame de BAAR. Realizar as amostras do teste de escarro, sendo uma no 1º momento de detecção e a 2ª no outro dia pela manhã, sem lavar os dentes. Equipe envia para a Vigilância Epidemiológica, que recebe e registra no GAL e encaminha as amostras ao LACEN. Motorista leva ao LACEN na caixa térmica com temperatura adequada. Com o resultado positivo do exame no GAL, a equipe é avisada imediatamente para notificar o caso. A equipe vai notificar o caso e fazer a Visita Domiciliar para o bloqueio da cadeia de transmissão avaliando a transmissibilidade e a realização do PPD (<i>Purified Protein Derivative</i>). ESF (através da enfermeira e do ACS) acompanha mensalmente e informa no SINAN o caso, evitando o abandono do tratamento. A Vigilância Epidemiológica vai capacitar a equipe de enfermagem para realização do PPD.									
Subfunções	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.15. Proporção de	N° de casos novos de	0	2020	%	5	%	5	5	5	5

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
casos notificados de tuberculose que abandonaram o tratamento.	tuberculose / Nº casos de tuberculose existente x 100									
Ações	A equipe deve monitorar semanalmente o paciente e a família. Se a família do paciente estiver em vulnerabilidade, deve-se articular com a Rede municipal para oferta de leite e feira.									
Subfunções	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.16. Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes / Nº de casos de hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes x 100.	2020	0	%	100	%	90	90	90	90
Ações	<p>Realizar busca ativa de casos “silenciosos”. Identificando o caso, realiza o teste de sensibilidade. De acordo com o resultado do Teste de Histamina a equipe vai notificar e enviar para a Vigilância Epidemiológica. A Vigilância Epidemiológica notifica no SINAN, informando o tipo da doença. A equipe da ESF faz a Visita Domiciliar para o bloqueio da cadeia de transmissão, examinando TODOS OS CONTATO da casa do paciente, dos vizinhos laterais, dos vizinhos da rua aos fundos da casa e dos que moram em frente à casa. O paciente inicia o tratamento ainda na UBS, com a dose de ataque. O paciente é informado que mensalmente tem que ir a UBS para avaliação. O paciente irá tomar a medicação de forma “Supervisionada”, ou seja, diariamente o ACS vai à casa do paciente para ver a tomada da medicação e anota se o mesmo tomou. Qualquer alteração comunicar a equipe com urgência. Identificar junto a família do paciente, alguém que observe se a rotina da “Medicação Supervisionada” está sendo realizada, sob a responsabilidade da Enfermeira essa atribuição. Se a família do paciente estiver em vulnerabilidade, deve-se articular com a Rede municipal para oferta de leite e feira.</p>									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunções	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.17. Mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais causas de DCNT na faixa etária de 30 a 69 anos.		5	2020	Nº	9	Nº	9	9	8	8
Ações:	<p>Identificar as causas de internação hospitalar de pessoas nesta faixa etária e pelas 4 causas (idade e causas). Focar algumas atividades direcionadas a essas patologias, com o apoio da equipe ampliada. Identificar, por equipe, através de busca ativa, os sintomáticos respiratórios. Implantar a avaliação do “pé diabético”, como rotina no atendimento aos diabéticos. Realizar levantamento, através de busca ativa, do número de pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade, nesta faixa etária; Estratificar os riscos de pessoas com HÁ, DM e Obesidade. Oferecer algumas atividades físicas voltadas para esses grupos, por ESF. Oferecer atividades nutricionais para esses grupos de HÁ, DM e Obesidade.</p>									
Subfunção:	305 = Vigilância Epidemiológica									
2.1.18. Proporção de Vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para < de 2 anos (PPPT = Penta, Pólio, Pneumo e Tríplice Viral)		0	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ações:	<p>Normatizar que as informações registradas devem conter tipo, lote e fabricante de vacina. Condicionar a apresentação do Cartão de Vacina da criança a todo e qualquer procedimento que seja realizado nas UBS. Realizar parceria com a Secretaria de Educação para solicitar na MATRÍCULA o CARTÃO DE VACINA ATUALIZADO, onde a SMS deve explicar queo CARTÃO de VACINA está ATUALIZADO quando preenchido com caneta e aprazado em lápis. Caso a Educação identifique</p>									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
		<p>atraso, pede que a mãe vá a UBS atualizar. Na UBS a Enfermeira/Técnico do Enfermagem preenche o Cartão, após atualizar a Carteira de Vacina. As equipes da ESF devem solicitar na 1ª consulta de pré-natal, o Cartão de Vacina de todos os filhos menores de 6 anos, das gestantes. Para receber o Cartão do CRIA, identificar os cartões de Vacina dos filhos menores de 6 anos. Verificar no Sistema e-SUS SE o registro contido no Cartão de Vacina ESTÁ REGISTRADO IGUAL no sistema; Educação Permanente em Saúde com Treinamento para enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem e ACS em aprazamento e acompanhamento do Cartão de Vacinal, realizando a correlação teoria e prática, ou seja, terminou o treinamento, faz-se a busca ativa dos atrasados pelos cartões. Cada equipe deverá ter um livro ata contendo os NOMES das CRIANÇAS por faixa etária e por ACS. Identificar os faltosos por microárea de ACS, dando um prazo mínimo de 48 horas. Cobrar no Pré-natal o cartão de vacina dos outros filhos. Pedir ajuda ao Conselho Tutelar para a vacinação das crianças faltosas. Divulgar na mídia as micro campanhas. Os ACS devem visitar TODAS os domicílios na busca de criança menores de 5 anos e identificar os cartões em atrasos. Monitoramento SEMANAL de VACINA.</p>								
Subfunção:	305 = Vigilância Epidemiológica									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 2: USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE E PARA ESTABELECIMENTOS DE PRIORIDADES

Objetivo 2: Diminuição dos riscos sanitários decorrentes da comercialização produtos e da prestação de serviços de interesse da saúde. (VISA)

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista				
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
		2.2.1. Inspeção Sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária	Realizar Inspeção Sanitária em estabelecimento sujeito a vigilância sanitária.	153			2020	Nº	110	Nº	80
Ação:	Programar 1 inspeção sanitária para cada estabelecimento a cada dois meses.										
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária										
2.2.2. Atividade Educativa ao Setor Regulado.	Realizar atividade educativa no setor regulado	1	2020	Unidade	3	Unidade	3	3	3	3	
Ação:	Realizar palestras de orientação e conscientização nos setores regulados.										
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária										
2.2.3. Atividade Educativa a População.	Realizar atividade educativa a população	17	2020	Unidade	Nº	Unidade	15	16	17	20	
Ação:	Realizar palestras educativas nas feiras livres, escolas e pontos comerciais										

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.4. Atendimento de Denúncia.	Realizar inspeção sanitária para atendimento as denúncias	100	2020	%	%	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Receber os usuários, escutar a reclamação e buscar resolver.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.5. Realizar análises em amostra de água para o consumo humano quanto aos parâmetros, do VIGIAGUA.	Nº de amostras enviadas /total de semanas epidemiológicas.	239,81	2020	%	95%	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Coleta de água semanalmente, conforme MDDA.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.6. Cadastramento de estabelecimentos sujeito a VISA.	Cadastro realizado	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Receber os comerciantes que solicitam Alvará Sanitário. Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.7. Atividades em ambientes livres de tabaco.	Inspeção realizada.	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ação:	Inspeccionar os locais públicos proibidos de fumo.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.8. Liberação de Alvará Sanitário em UBS.	Alvará liberado	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									
2.2.9. Liberação de Alvará Estabelecimentos Comerciais.	Alvará liberado	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Providenciar o Cadastramento e a Inspeção.									
Subfunção:	304 = Vigilância Sanitária									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 2: USO DA EPIDEMIOLOGIA PARA CONHECIMENTO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE E PARA ESTABELECIMENTOS DE PRIORIDADES

Objetivo 3: Manter ações contínuas de prevenção a COVID-19.

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1. Atividades Educativas de Combate a COVID 19.	Realizar atividades educativas de combate a COVID 19.	20	2020	UNIDADE	10	UNIDADE	10	10	10	10
Ação:	Barreiras sanitárias. Entrega de máscaras.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.2. Inspeção em estabelecimento comercial do Protocolo Sanitário de distanciamento social.	Realizar Inspeção em estabelecimento comercial do Protocolo Sanitário de distanciamento social.	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Visitar todos os estabelecimentos comercial informando a necessidade de seguir o Protocolo.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.3. Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão para Covid-19.	Nº de desinfecção das áreas em ambientes públicos.	100,00	2020	Nº	100,00	Nº	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Identificar as áreas de risco. Dialogar com a comunidade sobre a possibilidade de risco. Desinfectar as áreas contaminadas.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.4. As equipes de Saúde da Família devem notificar casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 ou Síndrome Gripal.	Nº de casos suspeitos de Covid-19	100,00	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Obrigatoriedade dos trabalhadores da saúde em notificar os casos no e-SUS Notifica, os casos suspeitos ou conformados. Utilização correta dos EPI's.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.5. As equipes de Saúde da Família devem realizar a investigação e o monitoramento de casos de Covid-19 ou Síndrome Gripal.	Nº de casos confirmados de Covid-19	69	2020	Nº	100,00	Nº	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Equipes devem investigar os casos, para descarte ou confirmação. Todos os casos devem ser monitorados semanalmente.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.6. Realizar a vacinação no público-alvo e monitorar a 2ª e 3ª dose.	Nº de pessoas vacinadas.	100,00	2021	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Os ACS devem saber quais as pessoas de seu território tomaram a 2ª e 3ª doses de vacina.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.7. Atender o fluxo da demanda de acordo com	Proporção de pessoas contaminadas residentes	90,00	2020	%	100,00	%	90,00	95,00	100,00	100,00



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
protocolo de assistência.	no Município.									
Ação:	Informar a população sobre o Protocolo adotado para o fluxo de atendimento. Fazer a diferença entre a Síndrome Respiratória e a Covid-19.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									
2.3.8. Implantar o Protocolo de assistência aos pacientes com sintomas e em tratamento da COVID-19	Protocolo instituído	100,00	2021	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00
Ação:	Utilização correta dos EPI's.									
Subfunção:	301 = Atenção Básica e 305 = Vigilância Epidemiológica									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 3: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica com a ampliação do acesso da população aos medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1. Implantar o Sistema Hórus (MS) em todas as unidades de saúde que dispõem de farmácia.	Ter 100% dos medicamentos e materiais dispensados, registrados no Sistema Hórus – MS	33,33	2020	%	100	%	100	100	100	100
Ação:	Designar pessoal, capacitar e prover estrutura, com instalação de computador e internet, para que toda a logística seja via Sistema Hórus – MS.									
Subfunção	303: Suporte Profilático e Terapêutico									
3.1.2. Qualificar a Assistência Farmacêutica, com ênfase no uso racional de medicamentos.	Número de pacientes com contrarreferência para a equipe, com informações sobre o acompanhamento farmacêutico.	-	-	%	50,00	%	20	15	10	5
Ação:	Prestar atenção farmacêutica individualizada, para adesão, controle e avaliação da terapia prescrita, interagindo com a equipe multidisciplinar. Criar protocolos para encaminhamento ao consultório farmacêutico, os pacientes de programas de saúde como tabagismo, hipertensão e diabetes. Educação em Saúde com os Grupos de Hipertensos, Diabéticos, Saúde Mental em Sala de Espera.									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.3. Atualizar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Número anual de reuniões e homologação anual da REMUME.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações	Atualizar a Portaria dos membros da Comissão Criar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) Criar Protocolo para prescrição de medicamentos não inclusos na REMUME. Criar Protocolo para inclusão/exclusão de materiais médicos.									
Subfunção	301: Atenção Básica e 303: Suporte Profilático e Terapêutico									
3.1.4 Criar a Relação Municipal de Medicamento (REMUME).	REMUME criada e divulgada entre as equipes.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ação:	Portaria da Gestão para oficializar a REMUME.									
Subfunção	303: Suporte Profilático e Terapêutico									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 4: REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO ACESSO DE USUÁRIOS AOS SERVIÇOS E SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE.

Objetivo1: Garantir a adequada prestação de serviços à população com organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, melhorando o sistema de controle e marcação de consultas e exames.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1. Qualificar as atividades do setor de Controle e Marcação de Consultas e Exames.	Proporção de atividade do setor de regulação dos serviços realizada	-	-	%	65,00	%	50,00	55,00	60,00	65,00
Ações:	Garantia de infraestrutura para desenvolvimento das atividades do setor. Elaboração e implantação de processos, fluxos e protocolos para organização do Sistema de Regulação em Saúde. Realização de capacitação para os profissionais do setor.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
4.1.2. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de MAC.	Proporção de procedimentos ambulatoriais realizados, excluindo os do grupo 08.	-	-	%	20,00	%	5,00	10,00	15,00	20,00
Ações:	Realização de monitoramento e estabelecimento de estratégias para redução do absenteísmo dos procedimentos. Identificação de vazios assistenciais para programação da oferta de responsabilidade do município. Realização de acompanhamento das metas relativas aos contratos de prestadores de serviços firmados com a gestão municipal.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
4.1.3. Manter atendimento fora de domicílio para serviços ambulatoriais e	Proporção de usuários do Programa TFD assistidos	100	2020	%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
hospitalares não contratualizados em nível local										
Ações:	Garantia de transporte sanitário para assistência fora do território, agendado e/ou de urgência/emergência para o usuário. Realização de pagamento aos usuários que atendem aos critérios do Programa TFD (Portaria 55/1999).									
Subfunção:	122 = Administração geral									
4.1.4. Implantar a Equipe Multiprofissional de Saúde Mental.	Solicitação ao Ministério da Saúde	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Elaborar o Projeto da Equipe Multiprofissional Especializada de Saúde Mental. Cadastrar os profissionais no CNES. Capacitar a equipe. Enviar os documentos para área técnica de Saúde Mental da SESAU e para CIB.									
Subfunção:	122 = Administração geral									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 5: GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Objetivo 1: Institucionalizar o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito municipal com base nos Instrumentos de Gestão.

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
		5.1.1. Participar da elaboração, monitorar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão.	Nº de reuniões com a Contabilidade e a Saúde para elaboração dos instrumentos de planejamento	1			2020	Nº	1	Nº
Ações:	Fazer contato com a contabilidade para o monitoramento dos instrumentos de gestão.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.1.2. Apresentar os instrumentos de gestão na reunião do CMS e incluir no DIGISUS.	Apresentar em cada quadrimestre o Relatório Quadrimestral.	3	2020	Nº	3	Nº	3	3	3	3
Ações:	Elaborar a apresentação com os dados do quadrimestre. Solicita as informações das áreas técnicas. Apresenta na reunião do CMS.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.1.3. Elaborar o Relatório Anual de Gestão e incluir no DIGISUS.	Relatórios no DIGISUS.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ações:	Após apresentação dos quadrimestres no CMS, faz-se o Relatório do Quadrimestre no DIGISUS. Em fevereiro é elaborado o RAG no DIGISUS.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.1.4. Apresentar em Audiência Pública os Relatórios dos Quadrimestres.	Apresentar em cada quadrimestre o Relatório Quadrimestral.	3	2020	Nº	3	Nº	3	3	3	3
Ações:	Solicita apresentação na Câmara através de ofício. Faz a apresentação em Audiência Pública na Câmara. Solicita a ata da reunião.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.1.5. Avaliar o nível de satisfação dos usuários com os serviços oferecidos, através de Questionário de Satisfação.	Elaboração do questionário com aplicação e avaliação	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
Ações:	Aplicar o questionário nas UBS com os usuários. Apresentar os resultados no CMS e as equipes.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.1.6. Realizar a Prestação de Contas ao TCE.	Documento preenchido e entregue ao controlador.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
Ações:	Em março responder o questionário do TCE. Envia as respostas ao Controlador ou Contador.									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunção:										
5.1.7. Atualizar a estrutura organizacional da SMS.	Estrutura organizada.	1	2022	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Fazer projeto de lei com a atualização da estrutura organizacional da SMS. Apresenta a Gestora que após avaliação, encaminha ao Prefeito. Prefeito envia a Câmara.									
Subfunção:	122 = Administração geral									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 5: GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, COM PLANEJAMENTO ASCENDENTE E INTEGRADO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Objetivo 2: Fortalecer o processo de Controle Social na Gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
		5.2.1. Realizar eleição para o Conselho Municipal de Saúde.	Eleição realizada.	1			2020	Nº	2	Nº
Ações:	Monitorar a Portaria de Nomeação. Realizar Plenária para eleição do CMS. Após eleição, na 1ª reunião elege a Mesa Diretora.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.2.2. Capacitar os novos conselheiros.	Nº de Oficina para conselheiros capacitados.	1	2020	Nº	2	Nº	1	-	1	-
Ações:	Marcar reunião para identificar as dificuldades dos conselheiros quanto ao SUS. Realizar a leitura do Regimento Interno do CMS. Convida a equipe da SESAU para a capacitação.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.2.3. Atualização do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	Envio anual ao CES da Portaria dos Conselheiros	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
Ações:	Secretária Executiva atualiza os dados documentais dos conselheiros Secretária Executiva do CMS envia os nomes dos novos conselheiros ao CES e cadastra os conselheiros no SIACS. Anualmente faz a alteração caso haja.									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Subfunção:										
5.2.4. Realização de Visitas Conjunta as UBS produzindo um Relatório.	Nº de visita realizada/Nº de visita programada x 100	90	2020	%	90	%	70,00	80,00	85,00	90,00
Ações:	Delibera-se na reunião do CMS as datas que farão visitas as UBS. CMS solicita da gestora veículo para visitar as Unidades.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
5.2.5. Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio de sua secretaria executiva.	Manutenção da secretaria executiva.	1	2020	Nº	1	Nº	1	1	1	1
Ações:	Gestora garante as condições para o funcionamento do Conselho de Saúde.									
Subfunção:	122 = Administração geral									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 6: Otimização dos Processos de Trabalho na Secretaria Municipal de Saúde

Objetivo 1: Investir na Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.1. Implantar o controle de estoque de almoxarifado em todas as unidades de saúde.	Controle do estoque do almoxarifado	-	-	%	50	%	20,00	30,00	40,00	50,00
6.2. Realizar através de informatização o levantamento do Patrimônio da Saúde, com as entradas e saídas de material.	Patrimônio informatizado.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
6.3. Controlar a distribuição de material do almoxarifado para as Unidades de Saúde.	Controle na distribuição para as UBS	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	1
6.4. Captar recursos financeiros de investimentos para construção, reforma e ampliação de unidades de saúde.	Solicitar no SISMOB/MS	-	-	Nº	3	Nº	1	1	1	-
6.5. Construir/reformar a sede da SMS com a ampliação do auditório.	Sede da SMS reformada	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
6.6. Contratação de especialistas (ginecologista,	Contrato de trabalho dos especialistas.	3	2021	Nº	5	Nº	2	2	1	-

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
dermatologista, psiquiatria, cardiologia e exames de ultrassonografia).										
6.7. Implantação de Equipe Multiprofissional de Saúde Mental.	Solicitação ao MS	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
6.8. Aquisição de equipamentos para melhorar o fechamento de diagnóstico (colposcópico).	Equipamento adquirido.	0	2020	Nº	1	Nº	1	-	-	-
6.9. Aquisição de ambulâncias	Ambulâncias compradas	2	2020	Nº	4	Nº	1	2	1	-
6.10. Aquisição de veículos	Veículos comprados.	5	2021	Nº	2	Nº	-	1	1	-
6.11. Modernização da Gestão com contratação de pessoal	Contratos de trabalho preenchidos.	-	-	%	80,00	%	-	30,00	30,00	20,00
6.12. Ofertar Cursos aos profissionais de saúde.	Educação Permanente	10	2020	Nº	10	Nº	4	4	2	-
6.13. Aquisição de mobiliários para as unidades de saúde.	Solicitação de Emenda Parlamentar.	-	-	%	100,00	%	20,00	40,00	20,00	20,00
6.14. Captação de Emendas Parlamentares.	Articulação com os deputados e senadores.	-	-	Nº	4	Nº	2	1	1	-



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

DIRETRIZ 7:IMPLANTAR OS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) VISANDO O SELO UNICEF

Objetivo 1:Alcançar os sete (7) indicadores de Resultados Sistêmicos, os 7 indicadores de Impacto Social e realizar as Atividades previstas no eixo Participação Cidadã e Gestão por resultados, juntamente com as outras Secretarias Municipais (Assistência Social e Educação), melhorando as condições de vida e de desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Objetivo - Específico para a Saúde: Resultado Sistêmico 1 desenvolvimento infantil na Primeira Infância.

Objetivo - Específico para a Saúde: Resultado Sistêmico 5 desenvolvimento integral, saúde mental e bem-estar de crianças e adolescentes na segunda década da vida.

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1. Definição do Articulador Municipal para o Selo Unicef.	Portaria do Prefeito Municipal.	-	-	Nº	1	Nº	1	1	1	-
Ações:	Informar o nome do Articulador Municipal ao Unicef.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
7.2. Definição do Mobilizador da Secretaria da Saúde que fará parte da Comissão do Selo Unicef.	Indicação através de Ofício da Secretária de Saúde indicando a pessoa responsável	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Incluir nesta Comissão o articulador municipal; os mobilizadores da Assistência Social, da Educação e da Saúde, além do Conselho Tutelar e Conselho da Criança e Adolescentes.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
	Planejar as ações previstas no Selo da Unicef e monitorar os indicadores. Realizar Fóruns Comunitários até 15/03/2022. Realizar reuniões de Monitoramento do Plano de Ação Municipal pelos Direitos de Crianças e Adolescentes até 31/12/2022									
Subfunção:	122 = Administração geral									
7.3. Realizar o 1º Fórum Comunitário entre 15/10/2021 até 15/03/2022.	Fórum realizado.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Neste Fórum será apresentado, discutido e aprovado o Plano de Ação Municipal pelos Direitos de Crianças e Adolescentes (Diagnóstico). Fazer a análise da situação local das crianças e dos adolescentes. Definir ações para a garantia dos direitos da infância e da adolescência. Monitora e avalia as condições de vida da população de 0 a 18 anos incompletos. Inclui as populações vulneráveis do município.									
Subfunção:	122 = Administração geral									
7.4. Realizar a Reunião de Acompanhamento e avaliação do Plano Municipal pelos Direitos de Crianças e Adolescentes, até 31/12/2023.	Reunião realizada	-	-	Nº	1	Nº	-	1	-	-
Ações:	Preparação das reuniões									
Subfunção:	122 = Administração geral									
7.5. Realizar o 2º Fórum Comunitário até	Fórum realizado.	-	-	Nº	1	Nº	-	-	1	-



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
30/06/2024.										
Ações:	Fazer os preparativos para o Fórum									
Subfunção:	122 = Administração geral									
7.6. O Prefeito enviará para Câmara o Plano Municipal pela Primeira Infância contendo as ações das secretarias de Assistência Social, Educação e da Saúde pelos Direitos de Crianças e Adolescentes definindo as atividades.	Plano da Primeira Infância Concluído.	-	-	Nº	1	Nº	1	-	-	-
Ações:	Elaboração conjunta do Plano da 1ª Infância									
Subfunções:	122 = Administração geral									
7.7. Qualificar as ações para o Desenvolvimento na Primeira Infância	Fortalecimento das equipes interinstitucional.	-	-	Nº	1		1	1	1	1
Ações:	<p>Elaborar o Plano Municipal pela 1ª Infância.</p> <p>Realizar a Semana do Bebê de Jacaré dos Homens com foco no Aleitamento Materno Exclusivo até 6 meses.</p> <p>Busca ativa de vacinas.</p> <p>Definição dos serviços básicos que as Secretarias deverão oferecer as crianças desde a concepção até 6 anos de idade (pré-natal, parto, puerpério, crescimento e desenvolvimento, vacinação, peso e altura, consultas médicas, de enfermagem e odontológicas).</p> <p>Fazer o Plano da cidade para as crianças da cidade.</p>									
Subfunção:	122 = Administração geral									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

Descrição da Meta	Indicador para Monitorar	Indicador (Linha-Base)			Meta do Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.8. Desenvolvimento Integral, Saúde Mental e Bem-Estar de Crianças e Adolescentes na segunda década da vida.	Numero de gestantes menores de 20 anos divididos pelo total de gestantes x100.	-	-	%	11,00	%	15,00	13,00	12,00	11,00
Ações:	Identificar a necessidade da limpeza das caixas nas Escolas Pública e das UBS. Fazer a coleta da água para análise. Educação em Saúde com a “Lavagem de Mãos e Higiene Menstrual”, acesso a água e ao esgotamento sanitário Elaborar o Plano de Ação para a melhoria no atendimento de água, esgotamento sanitário e promoção de higiene nas escolas.									
Subfunção:	122 = Administração geral									



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

11. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Função	2022	2023	2024	2025	TOTAL
122 - Administração Geral					
125 - Normatização e Fiscalização					
301 - Atenção Básica					
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
303 - Suporte Profilático e Terapêutico					
304 - Vigilância Sanitária					
305 - Vigilância Epidemiológica					
306 - Alimentação e Nutrição					
TOTAL					



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Durante os três quadrimestres de 2022, as coordenações municipais avaliarão os seus indicadores e suas metas, as quais são encaminhadas ao Planejamento que consolida todas as análises através dos Relatórios Quadrimestrais e que depois se torna o Relatório Anual de Gestão, ambos aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e apresentados em Audiência Pública na Câmara de Vereadores.

Dessa forma todos os setores identificarão com antecedência as dificuldades das ações e estratégias utilizadas para o alcance das metas propostas, dessa forma terão tempo suficiente para redirecionar novas ações e assim, modificar o momento avaliado.

13.REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria N° 2.048 GM/MS de 05 de setembro de 2002 que regulamentou os Sistemas de Estaduais de Urgência e Emergência.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS N° 4.279 de 30/12/2010

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica, N° 30 – Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica, N° 37 – Estratégias para o cuidado com doenças crônicas: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica, N° 36 – Estratégias para o cuidado com doenças crônicas: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica, N° 28 – Acolhimento a demanda espontânea, 3ª reimpressão, vol. I e II. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Índice de Gini. In: tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/censo/cnv/genial.def.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022 a 2025

- MENDES, Eugênio Vilaça. Organização de Redes de Atenção à Saúde, apresentado no VII Encontro Nacional para o Controle de Câncer do Colo de Útero e de Mama – INCA, no Rio de Janeiro em 2011. In: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/apres_qualidia2.pdf
- PRATA, P. R.A transição epidemiológica no Brasil. **Cad. Saúde Pública vol.8 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 1992.** In: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1992000200008 acessado em julho de 2017.
- ÁFIO, A. C. E.; ARAÚJO, M. A. L.; ROCHA, A. F. B. R.; ANDRADE, F. V. e MELO, S. P.(2014). **Óbitos maternos: necessidade de repensar estratégias de enfrentamento.** In: Revista Rene, jul-ago; 15(4):631-8. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000400010 www.revistarene.ufc.br
- ALAGOAS, Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde – PES 2020 a 2022.
- SAGE. Sala de Apoio a Gestão Estratégica do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>
- TABNET - SES - Indicadores de Saúde. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/indicadores-de-saude-tabulacao-dosindicadores-atraves-do-tabulador-tabnet/rol-de-indicadores-diretrizes-objetivos-e-metas2017-2021>.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.6.4. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/joaoramalho/panorama>
- SISTEMA IMUNIZAÇÃO. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br/sipniweb/faces/relatorio/consolidado/dosesAplicadasCampanhaMultivacinacaoAdolescentes.jsf>