

Prefeitura de Vertentes
Secretaria Municipal de Saúde

**PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE**

2022-2025

**PREFEITURA DE VERTENTES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**

VERTENTES, 2021

PREFEITURA DE VERTENTES

Romero Leal Ferreira

Prefeito

Severina Maria Almeida de Miranda

Vice Prefeita

Elidio Ferreira de Moura Filho

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente

LISTA DE ABREVIATURAS

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

LISTA DE TABELAS

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

Tabela 2 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo, 2000 E 2010. Vertentes, PE.

Tabela 3 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão, Dezembro de 2020.

Tabela 4 - Situação dos nascimentos de crianças em Vertentes, 2010 -2019

Tabela 5 – Distribuição dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna, Vertentes, 2010-2019.

Tabela 6 - Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária CID10, Vertentes, 2020.

Tabela 7 - Cobertura vacinal segundo imunobiológico. Vertentes, 2010-2019

Tabela 8 - Recursos Humanos segundo por ocupação de nível superior, Dez/2020.

Tabela 9 – Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade. Dez- 2020.

Tabela 10 - Quantidade e valores aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatoriais por município de atendimento, segundo subgrupo de procedimentos, 2020.

Tabela 11 - Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade por Especialidade, 2020

Tabela 12 - Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Vertentes, 2018-2020.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Localização do Município de Vertentes no Estado e na IV Região de Saúde de Pernambuco.

Figura 2 - Pirâmide etária da população de Vertentes, 2010.

Figura 3 - Proporção de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água.

Figura 4 - Proporção de Domicílios por tipo de saneamento, em percentual, 1991, 2000 e 2010.

Figura 5 - Número de Nascidos Vivos. Vertentes, 2010 a 2019.

Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Vertentes, 2010-2019.

Figura 7 – Óbitos Infantis, Vertentes, 2010-2019.

Figura 8 – Números de óbitos infantis segundo evitabilidade, Vertentes, 2010-2019.

Figura 9 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo, capítulos da CID. Vertentes, 2010 a 2019.

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de gestão e define as intenções e os resultados que serão buscados pela equipe para os próximos quatro anos, demonstrando o compromisso dos gestores municipais com o Sistema Único de Saúde (SUS).

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

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 atende aos preceitos da Lei Federal Nº. 8080 de 19 de Setembro de 1990, art. 15, inciso VIII; Decreto nº 7.508/2011, do Governo Federal e Portaria Nº 2.135 de 29 de Setembro de 2013.

O Ministério da Saúde afirma que o Plano de Saúde é a base para a execução, monitoramento, avaliação e gestão do SUS; e que sua elaboração deve ser pautada pela análise da situação de saúde e pela formulação de estratégias que visem à melhoria da qualidade de vida das pessoas. É nesse sentido que o presente Plano visa auxiliar o governo na gestão do SUS municipal, por meio de ações e estratégias que demonstrem as prioridades que deverão ser seguidas a fim de promover o que está afirmado pela Constituição Federal de 1986, no capítulo que trata da Saúde.

Estamos cientes de que há muito a ser realizado, sendo esse nosso grande desafio! Temos em mãos a ‘bússola’, o **Plano Municipal de Saúde 2022/2024** que será o norteador das ações a serem realizadas pela Secretaria de Saúde na busca constante por resultados que promovam uma saúde pública municipal eficiente.

1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE VERTENTES

Vertentes é um município brasileiro do estado de Pernambuco. Administrativamente é formado pelo distrito sede e Junco e pelos povoados de São João Ferraz, Serra da Cachoeira, Chã do Junco, Capela Nova, Serra Seca e Sítio Cumaru.

Relatam as fontes históricas, que a civilização penetrou naquelas terras quando, antes de 1750, a Coroa Portuguesa doou a Dona Maria Ferraz do Brito uma "data terra", partindo de perto do Rio Capibaribe, indo atingir os limites com o Estado da Paraíba e as águas fertilíssimas e majestosa Serra de Taquaritinga.

Nostálgica de seu amado e nunca esquecido Portugal, Dona Maria Ferraz de Brito transmitiu por permuta a "data terra" recebida das mãos D'EL Rei para Francisco Carneiro Bezerra Cavalcante, Legítimo fundador de Vertentes, tronco das famílias vertentenses, Cavalcante e Corrêa de Araújo. Seus descendentes exploraram as cercanias, fizeram edificações, organizaram fazendas e deram o nome atual pela existência de duas vertentes de água. Em 1855, o Pe. Renovato Tejo chegou ao local e construiu uma capela dedicada a São José, marcando a fundação da cidade.

Criada da vila de Vertentes,, sendo transferida para a mesma comarca de Taquaritinga em 04 de fevereiro de 1879. Foi transferida da sede do município de Taquaritinga para o de Vertentes em 4 de junho de 1915. Sendo criado como município em 11 de setembro de 1928. Aa figura 1 apresenta sua localização no Estado de Pernambuco e considerando sua divisão administrativa de saúde, encontra-se na II Macrorregião de saúde e IV Região de Saúde.

Figura 1 – Localização do Município de Vertentes no Estado e na IV Região de Saúde de Pernambuco.



Fonte: Brazil Pernambuco location map.svg, disponível em https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Brazil_Pernambuco_Vertentes_location_map.svg

Localizado no agreste do Estado de Pernambuco, distando 149 km da capital Recife e uma área total de 196,325 km². Cada distrito apresenta uma concentração

populacional bem como assistência em saúde diferenciada, assim será importante estes dados para construção dos indicadores municipais.

O município de Vertentes está inserido na Mesorregião Agreste Pernambucano, com um clima semi-árido, altitude de 401 m, tendo como municípios limítrofes: Ao Norte como Estado da Paraíba; ao sul com os municípios de Caruaru e Toritama; ao leste com os Municípios de Santa Maria e do Cambucá e Frei Miguelinho; ao Oeste com o município de Taquaritinga do Norte.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

2.1. Determinantes e Condicionantes da Saúde

2.1.1. Situação Demográfica

De acordo com as Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, a população residente em 2020 é de 21.172 habitantes, apresenta uma densidade demográfica de 92,82 hab./km². Com relação à distribuição da populacional por faixa etária a Tabela 1 mostra o detalhamento da população por faixa etária e sexo.

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

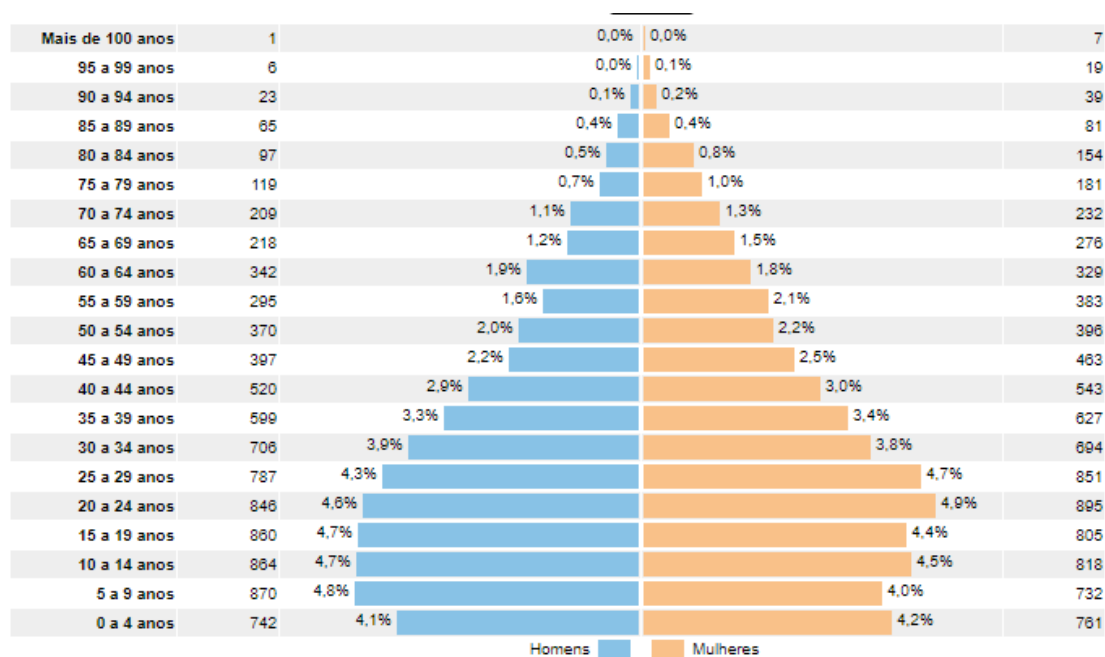
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	838	799	1637
De 5 a 9 anos	848	810	1658
De 10 a 14 anos	822	848	1670
De 15 a 19 anos	917	798	1715
De 20 a 24 anos	862	852	1714
De 25 a 29 anos	853	829	1682
De 30 a 34 anos	883	923	1806
De 35 a 39 anos	823	879	1702
De 40 a 44 anos	716	717	1433
De 45 a 49 anos	612	669	1281
De 50 a 54 anos	525	564	1089
De 55 a 59 anos	388	443	831
De 60 a 64 anos	338	364	702
De 65 a 69 anos	250	345	595
De 70 a 74 anos	267	279	546
De 75 a 79 anos	147	212	359
De 80 anos ou mais	204	330	534
Total	10293	10661	20954

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>, capturadas em 01/02/2022.

Analisando a pirâmide populacional de 2010 (Figura 2) verifica-se uma base

alargada, conferindo ao município uma população jovem e não existindo diferenciação significativa em sua distribuição por sexo. Esta realidade evidencia uma reflexão importante, onde quando comparamos os dados da tabela 1 e figura 2 observa-se que a concentração populacional que em 2010 era de 05 a 29 anos e essa realidade avança para 05 a 49 anos. Observa-se portanto, uma população envelhecendo mas mantendo números de nascimentos importantes para manutenção de uma população economicamente ativa.

Figura 2 - Pirâmide etária da população de Vertentes, 2010.



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

De acordo com o último censo populacional realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/ 2000), a distribuição da população do município de Vertentes a situação do domicílio equivaleu a 28,95 % na Zona Rural e 71,05 % na Zona Urbana. A população apresentada irá orientar quanto às ações a serem desenvolvidas bem como na construção de indicadores de saúde do município.

2.1.2. Aspectos socioeconômicos

O município de Vertentes apresenta-se como uma cidade heterogênea, e com grande s problemas estruturais. Considerando os dados do IBGE, evidencia um Produto Interno Bruto – PIB per capita em 2019 de R\$ 8.276,80, que corresponde ao valor de riquezas recebidas divididas por cada habitante, um Índice de Desenvolvimento Humano – IDHM em 2010 de 0,582, e em 2000 apresentou um IDH de 0,452 sendo considerado baixo. Este índice situa o município em 4590º no ranking nacional e o 113º

no estadual. O IDH vai de 0 a 1: quanto mais próximo de 0, pior o desenvolvimento humano; quanto mais próximo de 1, melhor. O índice considera indicadores de saúde, renda e educação.

2.2.3. Situação Ambiental

- **Educação**

A educação é indispensável para a criação e consolidação de mecanismos adequados de participação para a garantia do exercício dos direitos políticos e sociais.

Na área de educação, o município possui 13 estabelecimentos de ensino fundamental com 2.853 alunos matriculados, e 01 estabelecimentos de ensino médio com 462 alunos matriculados. A Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 94,1%.(2010)segundo o IBGE. Pelo IDEB - Anos iniciais do ensino fundamental (Rede Pública) em 2019 ficaram em torno de 4,6.

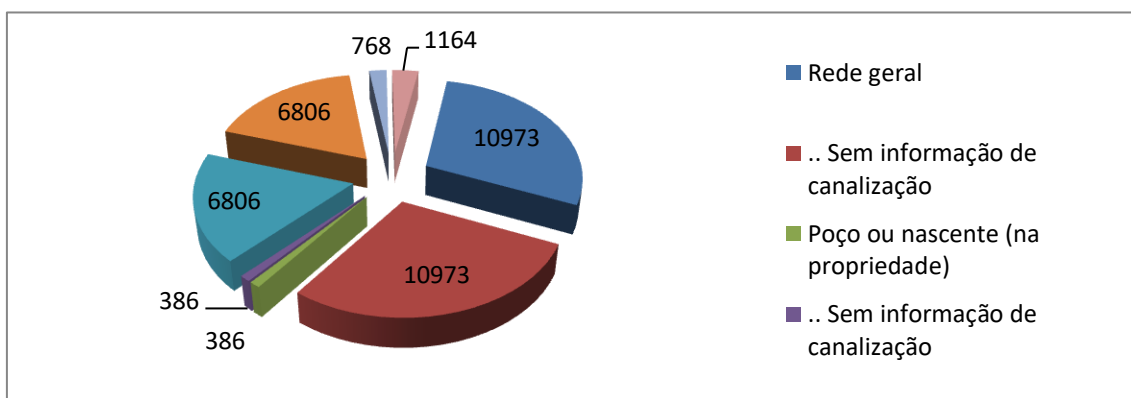
- **Saneamento**

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

- **Abastecimento de Água**

No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do IBGE (2010), a situação apresentada na Figura 3, demonstrando que mesmo com os avanços, ainda há investimentos a serem feitos pelo município nessa área.

Figura 3 - Proporção de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água



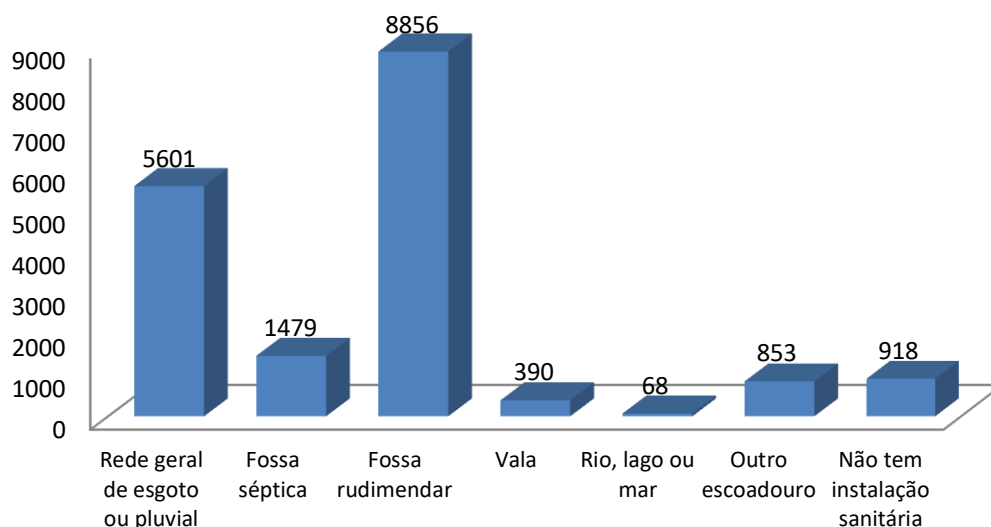
Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

- **Esgotamento Sanitário**

O sistema de esgotos existe para afastar a possibilidade de contato de despejos, esgoto e dejetos humanos com a população, água de abastecimento, vetores de doenças e alimentos. O sistema de esgotos ajuda a reduzir despesas com o tratamento da água de abastecimento e com as doenças provocadas pelo contato humano com os dejetos, além de controlar a poluição do rio Capibaribe que corta a cidade.

A figura 4 mostra o acesso dos domicílios por tipo de instalação sanitária e apresenta que 30,83% dos moradores de Vertentes possuem suas instalações sanitárias adequadas, 56,89% por fossa séptica ou rudimentar e 12,4% informou um tipo considerado pelo IBGE como inadequada em 2010.

Figura 4 - Proporção de Domicílios por tipo de saneamento, em percentual, 1991, 2000 e 2010



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

- **Coleta de Lixo**

Em relação ao lixo é preciso verificar que o mesmo deve ser bem acondicionado para facilitar sua remoção. Observa-se em 2010 que 70,22% dos moradores de Vertentes destinam seu lixo por meio de coleta pública ou carroça e 23,28% queimam e 6,3% ainda jogam ou destinam seu lixo inadequadamente.

Tabela 2- Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo, 2000 E 2010. Vertentes, PE.

COLETA DE LIXO	MORADORES
COLETADO	12.755
QUIMADO	4.229
ENTERRADO	36
JOGADO	710
OUTROS	435
TOTAL	18.162

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

● Saúde

A Rede de Saúde tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviço de saúde com provisão de atenção continua integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clinica e sanitária e eficiência econômica.

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

Dessa forma, o município de Vertentes tem sua estrutura de rede formada pelos serviços básicos, especializados, conveniados e contratados. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES), a rede assistencial municipal é composta por 17 estabelecimentos de saúde, sendo todos públicos (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de estabelecimentos por tipo, segundo gestão, Dezembro de 2020.

Tipo de Estabelecimento	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	1	1
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	6	6
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	3	3
CONSULTORIO	2	2
HOSPITAL GERAL	1	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1
Total	17	17

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 12/2020

A utilização das análises da epidemiologia é uma ferramenta fundamental para o planejamento de saúde. A elaboração de diagnósticos da situação de saúde de uma população permite que o planejamento das ações e ofertas de serviços de saúde seja realizado de acordo com as necessidades observadas de uma população.

As informações aqui apresentadas foram elaboradas a partir de dados coletados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET e ON LINE), além de algumas fontes oficiais (DATASUS, IBGE).

Ressalta-se que as informações consolidadas neste documento são referentes à mortalidade, morbidade e natalidade das pessoas residentes no município de Vertentes, incluindo os casos com ocorrência em outras cidades e captados para o sistema local, pela ferramenta de fluxo de retorno ou retroalimentação dos sistemas de informação em saúde.

2.2.4. Situação de Natalidade e nascimentos

Nascido vivo, segundo definição da OMS, é todo produto da concepção que, independentemente do tempo de gestação, depois de expulso ou extraído do corpo da mãe, respira ou apresenta outro sinal de vida, tal como batimento cardíaco, pulsação do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não desprendida da placenta.

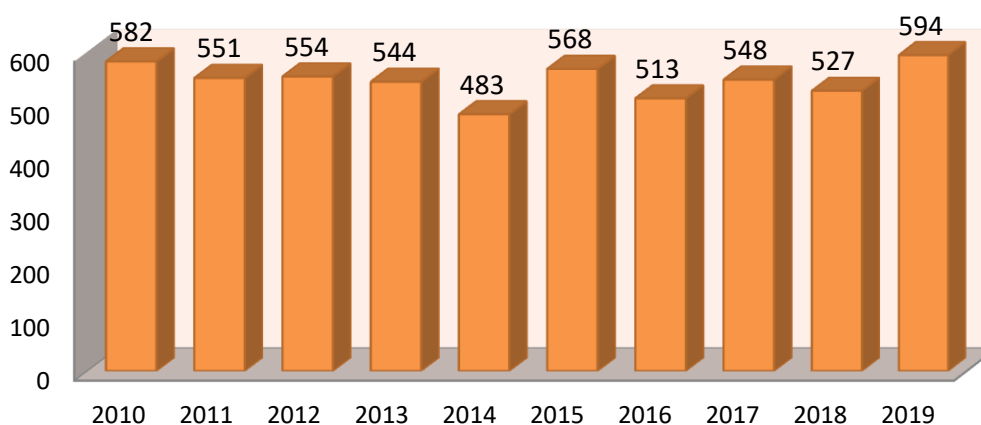
A emissão da declaração de nascido vivo (DN) é da competência e responsabilidade dos profissionais de saúde e das parteiras (reconhecidas e/ou vinculadas as Unidades de Saúde) responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém-nascido, no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência.

A taxa de Natalidade indica a quantidade de indivíduos que nasceram em um determinado lugar em proporção com o número total de habitantes. Essa taxa indica o número de nascidos vivos para cada mil habitantes.

No Brasil, as taxas de natalidade, acompanhando uma tendência mundial, vêm sofrendo reduções nos últimos anos. A taxa estimada de natalidade no Brasil no ano de 2015 foi de 14 nascidos por 1.000 habitantes (IBGE - <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade.html>). Esses valores diferem por regiões.

No período de 2010 a 2019, no território de Vertentes, nasce anualmente uma média de 758 crianças, observada na Figura 5.

Figura 5 - Número de Nascidos Vivos. Vertentes, 2010 a 2019



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC em 12/2021

Ao analisar a proporção de nascidos vivos de mães residentes em Vertentes, segundo a faixa etária materna, identificou-se que ao longo do período mostra um declínio nos nascimentos de mães adolescentes (Tabela 4), importante indicador para a construção de ações direcionadas aos adolescentes no que concerne a questão da educação sexual e reprodutiva.

Tabela 4 – Situação dos nascimentos de crianças em Vertentes, 2010 -2019

Condições	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de nascidos vivo	582	551	554	544	483	568	513	548	527	594
% com prematuridade	1,2	2,9	3,8	3,3	6,2	4,0	3,9	2,0	2,5	1,7
% de partos cesáreos	45,4	35,9	39,2	45,0	46,2	48,1	46,8	42,0	43,3	42,4
% de mães de 10-19 anos	23,7	24,5	25,5	26,8	28,2	26,2	21,8	22,3	19,0	17,5
% de mães de 10-14 anos	2,2	2,7	1,1	0,6	1,7	1,8	1,4	1,5	1,1	1,2
% com baixo peso ao nascer										
- geral	8,1	9,3	8,8	10,7	7,9	7,6	8,6	9,7	8,7	8,8
- partos cesáreos	40,4	31,4	44,9	46,6	47,4	44,2	47,7	50,9	37,0	48,1
- partos vaginais	59,6	68,6	55,1	53,4	52,6	55,8	52,3	49,1	63,0	51,9

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

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

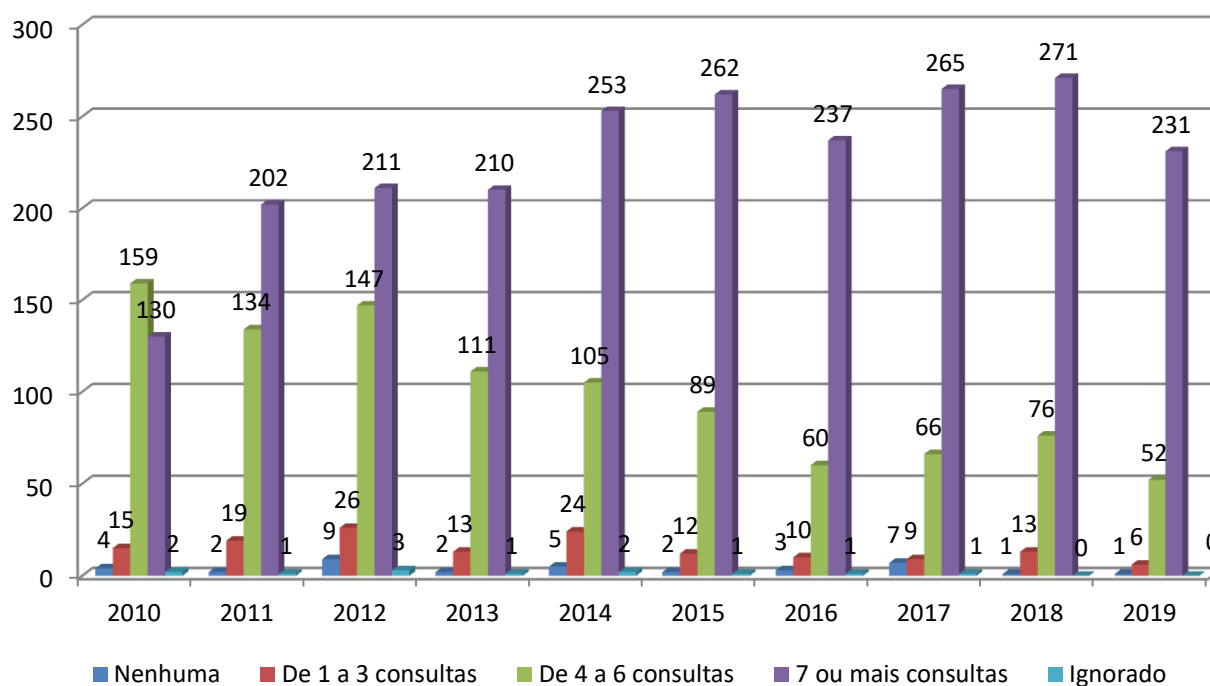
Em relação ao tipo de parto observam-se números muito altos ao longo do período de partos cirúrgicos, em 2019 verifica-se que 42,4% dos nascimentos foram de parto Cesário, havendo necessidade do município, investir mais fortemente no pré-natal a fim de promover junto às mulheres gestantes condições para que as mesmas realizem o parto vaginal.

Ainda na Tabela 4, chama-se a atenção para o percentual de crianças nascidas com prematuridade ao longo do período observado a variação foi de 1,2% (2010) a 1,7% em (2019), porém com 6,2% em 2014 de crianças nascidas prematuras. Os

estudos de evidências vêm mostrando a relação existente entre a prematuridade e parto Cesário.

Em relação aos nascimentos, segundo número de consultas de pré-natal, observa-se que em média houve uma redução no número de mães sem nenhuma consulta, quando comparado o ano de 2010 com 2019, e uma evolução positiva no percentual crianças com mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal passando de 130 (41,9%) mães para 231 (79,6%) mães com seu pré-natal completo. (Figura 6). Chama-se a atenção para a situação de que ainda persiste um residual de mães que ainda não tiveram acesso a nenhuma consulta de pré-natal, que apesar de decrescente, ainda é existente.

Figura 6 – Proporção de nascidos vivos de mães residentes segundo número de consultas de pré-natal. Vertentes, 2010-2019.



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

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

Chamada: Foram excluídas as DNV com no de consultas de pré-natal ignorado.

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

preconiza a realização de, no mínimo, 7 consultas de pré-natal e que este seja iniciado antes da 12ª semana gestacional.

2.2.5. Situação de Mortalidade

2.2.5.1. Mortalidade Infantil

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

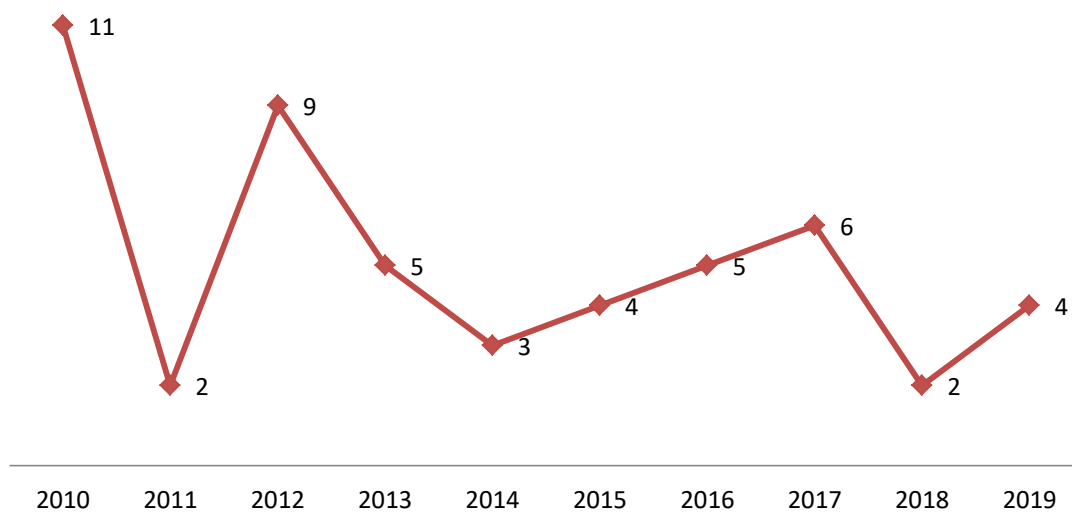
A mortalidade infantil é um aspecto de fundamental importância para se avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele é possível obter informações sobre a eficácia e a qualidade dos serviços públicos oferecidos a uma população.

Esse é um problema social que ocorre em escala global, no entanto, as regiões pobres são as mais atingidas. As menores taxas de mortalidade infantil são dos países desenvolvidos – Finlândia, Islândia, Japão, Noruega e Suécia (2,8 mortes a cada mil nascidos). As piores médias são dos países pobres, especialmente das nações africanas e asiáticas. O Brasil tem apresentado redução na taxa de mortalidade infantil, e essa queda ocorreu em todas as regiões brasileiras, tendo como destaque a região Nordeste.

Do período de 1990 a 2012, a região Nordeste apresentou expressiva diminuição, passando de 75,8 óbitos infantis por mil nascidos vivos (considerada maior taxa do país em 1990), para 14,5 por 1.000 nascidos vivos em 2019, alcançando valor menor que a região Norte de 13,1 por 1.000 nascidos vivos, para o mesmo ano.

No ano de 2019, estima-se que a taxa de mortalidade infantil no Brasil, foi de 11,6 por mil nascidos vivos (dados ainda não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde – números em revisão). Em Vertentes, no período de 2010 a 2019, (Figura 7) observou-se uma variação irregular dos óbitos infantis ocorridos, o que se pode sugerir a existência de sub-registro de nascimento ou de óbito infantil. Chama-se a atenção para a necessidade de investimentos na Vigilância do Óbito Infantil, visando corrigir as debilidades dos sistemas de informação SIM e SINASC.

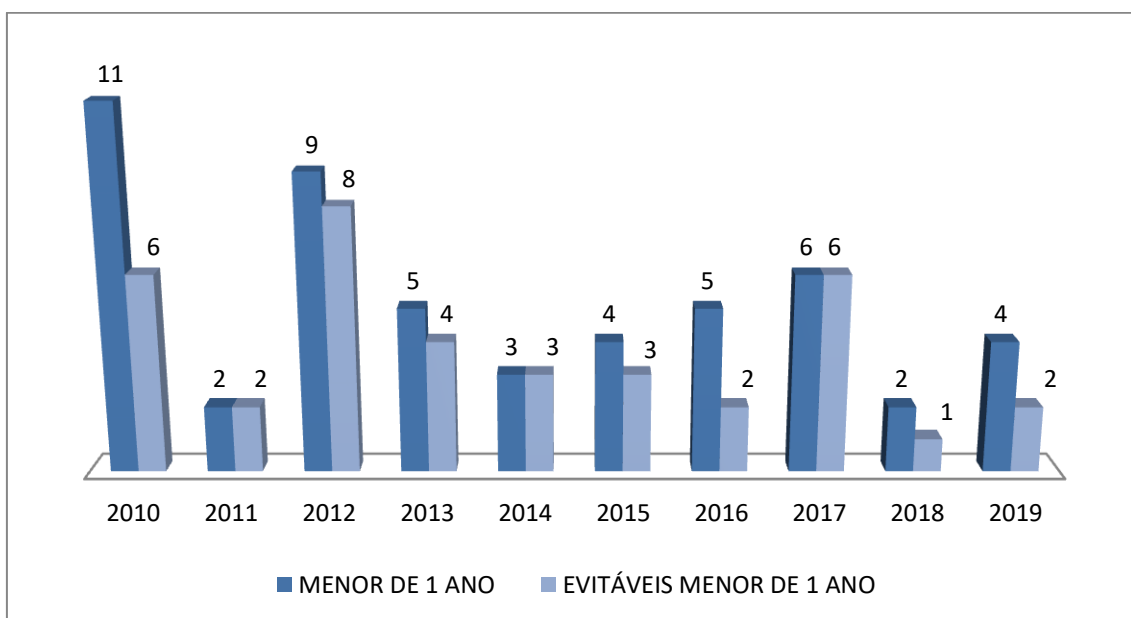
Figura 7 – Óbitos Infantis, Vertentes, 2010-2019.



Fonte: SINASC/SIM. Situação da base de dados estadual em 27/07/2021

Analisando a Figura 8, observa-se que muitos dos óbitos são por causas evitáveis, chamando atenção do município quanto a ações para que este fato não permaneça ocorrendo.

Figura 8 – Números de óbitos infantis segundo evitabilidade, Vertentes, 2010-2019.



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

2.2.5.2. Mortalidade Materna

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto). Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, observou-se um comportamento irregular no número de óbitos. Na Tabela 5, também se pode verificar a evolução dos óbitos de mulheres em idade fértil que residem no território de Vertentes.

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

Tabela 5 – Distribuição dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna, Vertentes, 2010-2019.

Morte idade fértil se gravidez/puerpério	Óbito mulheres idade fértil
Durante a gravidez, parto ou aborto	0
Durante o puerpério, até 42 dias	1
Não na gravidez ou no puerpério	28
Não informado ou ignorado	26
Total	55

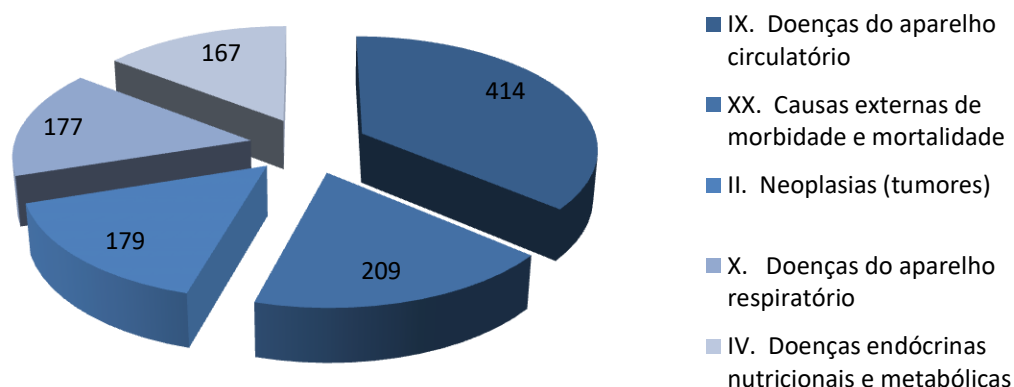
Fonte: DATASUS-MS. www.datasus.gov.br, acessado em 29/07/2021.

No período observado, percebe-se que dos 55 óbitos de mulheres em idade fértil, nenhum deles ocorreu durante a gravidez, parto ou puerpério, porém 1 deles ocorreu no período puerperal, evidenciando ações desenvolvidas pela atenção à saúde em busca de negatizar este dado ao longo dos anos.

2.2.5.3. Mortalidade por grandes grupos de causas

A mortalidade proporcional segundo grupo de causas em 2019 (último ano disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco), mostra que o município apresenta como principal causa de morte as Doenças do Aparelho Circulatório, seguida pelas Causas externas e Doenças do aparelho respiratório, (Figura 9) semelhante ao perfil epidemiológico do Estado.

Figura 9 - Mortalidade por grandes grupos de causas Óbitos segundo, capítulos da CID. Vertentes, 2010 a 2019.



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

Nota: ¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

2.3. Situação de Morbidade

2.3.1. Morbidade hospitalar

Em 2020, 35,3 % das internações ocorridas deveu-se a gravidez, parto e puerpério, chamando atenção para a faixa etária de 15 a 19 anos de idade (83,3%), seguido das doenças do aparelho respiratório (17,3%), sendo a faixa etária entre 5 a 9 anos (37,5%) a que mais foi internada.

Tabela 6 - Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária CID10, Vertentes, 2020.

Capítulo CID-10	1 a 4 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1

X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	1	9	4	5	10	5	-	-	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
Total	1	1	2	11	6	7	10	7	3	3	51

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 12/2021

2.3.2. Doenças transmissíveis e de notificação compulsória

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

A dengue atinge a população de todos os estados do Brasil e tem apresentado ciclos de epidemia. Em Cachoeirinha os primeiros registros de casos notificados foram no ano de 1997 e no período entre 1997 e 2019 os casos ocorridos foram atribuídos aos três sorotipos (DEN 1, DEN 2 e DEN 3).

O município de Vertentes faz parte do grupo de 105 município pernambucanos se encontram em situação de alerta ou risco de surto de dengue, Chikungunya e Zika, com base nos resultados do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA) de 2019, publicados pelo Ministério da Saúde.

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

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo 2019-nCoV pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades respiratórias. Mais raramente, a doença pode ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas

pré-existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Os profissionais de saúde que cuidam de pessoas doentes com 2019-nCoV estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

A maioria das pessoas que adoece em decorrência da COVID-19 apresentará sintomas leves a moderados e se recuperará sem tratamento especial. Em Vertentes foram notificados desde o início da pandemia até 31/07/2021, 1.893 casos, sendo 1.795 casos na forma leve e 98 casos desenvolveram a forma grave, com 22 óbitos registrados por COVID19.

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

2.4. Situação de Imunização

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

Manter coberturas adequadas de vacinas em menores de 01 ano, além de favorecer o desaparecimento de doenças contribui para redução da mortalidade infantil, em 2020, 84,1% das crianças menores de 1 ano estavam com a carteira de vacinação em dia, fortalecendo um indicador importante de acesso aos serviços de saúde.

Na tabela 7, observa-se as coberturas vacinais segundo imunobiológico no período de 2010 a 2020. Chama-se a atenção para algumas vacinas que ainda apresentam baixas coberturas, mostrando a necessidade de uma intervenção junto às famílias e profissionais de saúde, uma vez que o custo efetividade é de grande importância epidemiológica para o monitoramento das intervenções em Saúde Pública.

Tabela 7 – Cobertura vacinal segundo imunobiológico. Vertentes, 2010-2019

Imuno	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
BCG	79,81	101,26	119,24	109,86	136,87	149,85	106,15	80,51	111,58	34,48	31,32	96,56
Hepatite B em crianças até 30 dias	0,00	0,00	0,00	0,00	62,63	142,43	102,31	79,49	106,43	34,77	31,61	69,29
Rotavírus Humano	78,55	103,47	114,51	87,12	109,60	115,13	109,74	89,74	119,61	42,24	45,69	92,18
Meningococo C	0,00	116,40	113,88	83,29	94,95	99,41	107,95	94,36	121,54	50,00	43,39	91,99
Hepatite B	94,01	100,32	121,14	106,85	102,53	130,86	111,28	98,72	121,22	39,94	41,67	96,90
Penta	0,00	0,00	29,97	92,60	97,73	125,22	109,74	98,72	121,22	39,94	41,67	84,82
Pneumocócica	29,97	90,85	109,46	73,70	91,92	62,61	112,31	105,90	126,37	48,28	50,00	82,38
Poliomielite	98,74	109,15	137,54	96,99	99,49	92,88	109,49	89,74	108,04	47,13	38,51	92,99
Poliomielite 4 anos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,11	49,37	9,49	22,47	27,61
Febre Amarela	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	21,26	2,39
Hepatite A	0,00	0,00	0,00	0,00	81,82	85,16	89,49	85,90	90,35	49,14	42,53	65,68
Pneumocócica(1º ref)	0,00	0,00	0,00	93,42	74,75	69,14	73,08	54,62	78,14	39,08	43,10	65,75
Meningococo C (1º ref)	0,00	0,00	0,00	76,44	65,91	78,04	52,82	63,59	67,52	43,97	49,14	62,08
Poliomielite(1º ref)	0,00	0,00	0,00	54,25	49,75	63,20	103,59	101,79	85,21	34,20	31,90	66,00
Tríplice Viral D1	94,32	95,58	131,23	110,96	106,57	104,15	103,08	98,97	153,70	62,36	50,86	100,52
Tríplice Viral D2	0,00	0,00	0,00	42,74	88,38	90,50	84,62	67,95	59,16	43,39	29,60	63,92
Tetra Viral(SRC+VZ)	0,00	0,00	0,00	41,37	88,38	90,50	84,62	57,95	42,77	6,32	0,29	52,62
DTP	93,06	105,05	123,34	92,60	97,73	125,22	109,74	0,00	0,00	0,00	0,00	106,36
DTP REF (4 e 6 anos)	0,00	0,00	0,00	0,00	4,84	0,00	8,42	73,10	70,89	17,72	24,05	27,61
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	0,00	0,00	0,00	82,74	51,77	62,61	80,77	73,33	86,82	30,75	37,93	63,36
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	0,00	0,00	0,00	63,01	64,14	65,28	45,13	71,28	66,92	22,56	31,90	53,83
dTpa gestante	0,00	0,00	0,00	0,00	6,57	25,82	8,21	29,74	49,74	31,03	51,72	25,15
Tetraivalente (DTP/Hib) (TETRA)	93,06	105,05	93,38	81,92	82,32	103,26	1,03	0,00	0,00	0,00	0,00	77,94
Total	72,52	86,00	96,16	66,11	80,11	93,46	55,93	77,73	90,95	34,72	36,33	70,37

Fonte: PNI/SUS. Situação da base de dados nacional em 12/2021

2.5. Gestão do Trabalho

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

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

São da responsabilidade da gestão municipal: elaborar, anualmente, e implementar junto aos dirigentes de órgãos da estrutura gestora do SUS municipal e com gerentes de serviços de saúde, um Programa Institucional Municipal de Educação Permanente para os trabalhadores, os dirigentes, os gerentes de serviços e os conselheiros municipais, distritais ou locais de saúde, com base nos princípios e diretrizes constantes no documento Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH-SUS)

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos, o município, em 2020, contava com 46 profissionais de saúde, destes 93,4 % (43) trabalham atendendo na Rede Pública Municipal. Na Tabela 8, verifica-se o número de profissionais de nível superior por categoria e vínculo empregatício.

Tabela 8 - Recursos Humanos segundo por ocupação de nível superior, Dez/2020.

Ocupações de Nível Superior	ATENDE AO SUS	NÃO ATENDE AO SUS	Total
Farmacêutico	1	-	1
Médico Clínico	6	-	6
Enfermeiro	10	-	10
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	4	-	4
Fisioterapeuta geral	4	1	5
Nutricionista	4	-	4
Cirurgião dentista - clínico geral	3	1	4
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	6	-	6
Médico Pediatra	1	-	1
Psicólogo Clínico	2	1	3
BioMédico	1	-	1
Profissionais de Educação Física na Saúde	1	-	1
TOTAL	43	3	46

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 12/2020

2.6. ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

2.6.1. Rede Municipal de Serviços de Saúde

2.6.1.1. Atenção Primária de Saúde

A Rede Primária de Saúde é composta por 06 Unidades de Saúde da Família com 06 Equipes de Saúde da Família (ESF), e todas com saúde bucal, atendendo pelo SUS. A rede de saúde ainda conta com 01 Pólo de Academia da Cidade, uma das estratégias da política de promoção à saúde, com ênfase na atividade física, lazer e alimentação saudável. Tem o objetivo de potencializar o espaço público de lazer, requalificando-os em equipamento de saúde.

2.6.1.2. Atenção Especializada

A rede especializada é formada por 01 hospital de clínica geral da rede pública. A rede hospitalar dispõe de 40 leitos de baixa complexidade, sendo de gestão municipal.

Tabela 9 – Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade. Dez- 2020.

Especialidade	Público	
	SUS	Existentes
Clínicos	27	27
Cirúrgico	6	6
Obstétrico	4	4
Pediátrico	3	3
Total	40	40

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 12/2021

A Tabela 10 mostra que no ano de 2020 as unidades públicas municipais realizaram 12.868 procedimentos ambulatoriais. Dentre eles os procedimentos os Clínicos foram os maiores, seguido pelas ações de promoção e prevenção em saúde, para este ano, foram realizadas 620 procedimentos regulados.

nal

Tabela 10 - Quantidade e valores aprovados e apresentados dos procedimentos ambulatoriais por município de atendimento, segundo subgrupo de procedimentos, 2020.

Subgrupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
0101 Ações coletivas / individuais em saúde	346	-	346	-
0102 Vigilância em saúde	9	18,36	9	18,36
0201 Coleta de material	37	-	37	-
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	8.243	39.136,57	8.243	39.136,57
0204 Diagnóstico por radiologia	69	572,94	69	572,94
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	178	5.036,35	178	5.036,35
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	86	442,9	86	442,9
0214 Diagnóstico por teste rápido	27	-	27	-
0301 Consultas / atendimentos / Acompanhamentos	2.773	27.497,13	2.773	27.497,13
0302 Fisioterapia	452	2.292,28	452	2.292,28
0307 Tratamentos odontológicos	27	-	27	-
0414 Bucomaxilofacial	1	-	1	-
0803 Autorização / Regulação	620	4.504,20	620	4.504,20
TOTAL	12.868	79.500,73	12.868	79.500,73

Fonte: SIA/SUS. Situação da base de dados nacional em 12/2021

Em relação às internações hospitalares, foram realizadas em 2020, 424 internações, sendo 69,8% em Clínica Médica, 26,4% em obstetrícia, 3,8 % em pediatria. O ressarcimento do SUS foi de R\$194.502,41 reais. A mortalidade hospitalar para o período foi de 3,8%, a clínica que teve o maior tempo de permanência foi a Clínica Médica com 5,5 dias, seguida Pediátrica com 4,9 dias de permanência, Tabela 11.

Tabela 11 - Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos e Taxa de Mortalidade por Especialidade, 2020

Leito\Especialidade	Frequência	%	Valor Total R\$	%	Valor Médio (R\$)	Permanência	Média de Permanência (Dias)	Óbitos	Mortalidade Hospitalar (%)
01-Cirúrgico	60	74%	33.448,68	78%	557,48	120	2	0	0,0
02-Obstétricos	9	11%	5.298,68	12%	588,74	17	2	0	0,0
03-Clínico	11	14%	3.972,71	9%	361,16	55	5	3	0,3
07-Pediátricos	1	1%	324,90	1%	324,90	5	5	0	0,0
Total	81	100%	43.044,97	100%	531,42	197	2	3	0,0

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 07/2021

2.6.1.3. SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

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

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos, determinantes e condicionantes dos problemas de saúde que afetam a população.

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município e também definidas pelo Ministério da Saúde (Programação de Ações de Vigilância à Saúde –

PAVS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

2.7. Financiamento

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

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

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

Foi estabelecido um percentual mínimo de aplicação pelo governo estadual de 12% e o municipal de 15%, da receita líquida de impostos. A União aplicará, anualmente, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.

Tabela 12 - Comparativo de Recursos Repassados pelo Fundo Nacional de Saúde por ano. Vertentes, 2018-2020.

Bloco/Grupo	2018	2019	2020
CUSTEIO	6.548.859,28	8.093.849,70	10.979.887,17
Assistência Farmacêutica	112.838,76	155.801,03	154.386,00
Atenção Básica	3.021.651,20	5.382.741,40	3.526.205,85
Atenção de Média e Alta Comple. Amb. e Hosp.	3.035.889,47	4.427.016,21	4.128.762,48
Gestão do SUS	12.000,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	184.912,65	380.297,48	193.621,05
Apoio Financeiro Extraordinário	180.525,18	0,00	0,00
Coronavirus (COVID-19)	0,00	0,00	2.976.911,79
INVESTIMENTO	199.250,23	0,00	219.867,00
Atenção Básica	73.596,00	0,00	18.000,00
Atenção Especializada	80.000,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	25.025,00
Assistência Farmacêutica	45.654,23	0,00	0,00
Coronavirus (COVID-19)	0,00	0,00	176.842,00
TOTAL	6.748.109,51	8.093.849,70	11.199.754,17

Fonte: www.fns.saude.gov.br/#/comparativo, acessado em 29/07/2021

Com base no exposto acima, o município de Vertentes, recebeu do Fundo Nacional de Saúde, em 2020, através de repasses fundo a fundo o montante de

R\$11.199.754,17 reais. Na Tabela 12 observamos a evolução dos repasses fundo a fundo.

2.7. FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA TRANSPARÊNCIA PÚBLICA

Fortalecer o Controle Social e a Transparência pública

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

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

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

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

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

A auditoria é responsável pela verificação e adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determina se as ações e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas. Possibilita avaliar a qualidade dos processos,

sistemas e serviços e a necessidade de melhoria ou de ação preventivo-corretiva/corretiva/saneadora. Tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

3. Plano de Ação: Objetivos, Diretrizes e Metas.

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

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

3. Plano de Ação - VERTENTES

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

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e ampliar a Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF) em funcionamento	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	Percentual	83	90	95	100
1.1.2	Manter cobertura da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde	Cobertura estimada de saúde pela estratégia de agentes comunitários de saúde	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.3	Ampliar Número de equipes da Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes da ESF ampliadas	2	Número	0	0	2	0
1.1.4	Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde	Número absoluto de Agentes Comunitários de Saúde existentes ao ano	53	Número	45	53	53	53
1.1.5	Manter equipe do NASF-AB	Número absoluto de equipes NASF-AB mantida	4	Número	1	1	0	0
1.1.6	Ampliar, readequar ou reformar Unidades Básicas de Saúde	Número Absoluto de unidades ampliadas ou reformadas	4	Número	1	1	1	1
1.1.8	Aderir ou renovar Programa Mais Médicos para o Brasil ou outro programa similar vinculado ao Ministério Saúde	Número Absoluto de adesões realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.1.9	Realizar capacitações para qualificar as ações desenvolvidas pelas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF.-AB	Número absoluto de capacitações realizadas	4	Número	1	1	0	0
1.1.10	Realizar ações intersetoriais de promoção à saúde no Polo Academia da saúde	Número Absoluto de ações de promoção á saúde	8	Número	2	2	2	2
1.1.11	Implantar o acolhimento e humanização nas Unidades de	Percentual de Unidades de Saúde com	100	Percentual	25	25	25	25

	Básicas de Saúde	acolhimento e humanização implantados						
1.1.12	Realizar ações prioritárias do Programa Saúde na Escola em 14 escolas sendo 13 prioritárias e o Programa Crescer Feliz	Percentual de ações prioritárias do PSE realizadas	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.13	Informatizar as Unidades básicas de saúde	Percentual de Unidades básicas de saúde informatizadas	100	Percentual	25	25	25	25
1.1.14	Garantir manutenção e funcionamento das unidades básicas de saúde: Reequipar as Unidades Básicas de Saúde e Programa de Gestão da Atenção Básica, incluindo a aquisição de veículos, peças de reposição, combustíveis, pneus, materiais de consumo, informática, materiais de limpeza, materiais gráficos, equipamentos de informática, móveis, utensílios e materiais permanentes.	Percentual de unidades de saúde equipadas e abastecidas com insumos necessários ao seu funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.15	Contratar serviços de manutenção corretiva e preventiva para equipamentos, veículos, etc., de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira para as unidades básicas de saúde, saúde bucal, CEO, PS e outros.	Número de serviços de manutenção contratados	4	Número	1	1	1	1
1.1.16	Renovar e ou aderir aos Programas de Avaliação por Desempenho (equipes de Saúde da Família, saúde bucal) Exemplo - PREVINE BRASIL ou outro similar	Percentual de equipes de saúde com adesão ao programa de avaliação de desempenho: (6 ESF, 6 ESB)	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.17	Aderir ao biênio do Programa Crescer Saudável: conjunto de ações a serem implementadas no âmbito do Programa Saúde na Escola, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil.	Número absoluto de adesão ao ciclo do Programa	2	Número	0	1	0	1
1.1.18	Promover ações para redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelas 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de mortes prematuras pelo conjunto das 4 principais DCNT	94	Número	28	24	22	20
1.1.19	Promover ações voltadas para cura dos casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	Percentual	50	60	70	80
1.1.20	Monitorar sistematicamente por telefone ou visitas os indivíduos com síndromes gripais leves em isolamento, domiciliar, para identificar rapidamente quando houver agravamento do caso e encaminhamento para atendimento médico, através de consultas presenciais, ou visitas domiciliares, dos profissionais de saúde;	Percentual de pacientes com síndrome gripal leve monitorados	100	Percentual	100	100	100	100

1.1.21	Implantar nova modalidade de equipe multidisciplinar – eMulti na Atenção Primária mantê-la	Número de equipes eMulti implantadas e mantidas ao ano	1	Número	0	0	1	0
1.1.22	Garantir a adesão e implantação do programa SUS Digital no município, considerando as suas diretrizes	Número de adesões realizadas ao ano	1	Número	0	0	1	0
1.1.23	Manter atividades corporais nas Unidades Básicas de Saúde conduzidas pelos profissionais das equipes	Número de unidades básicas de saúde com o Programa de atividades corporais sendo executadas	6	Número	0	0	6	6

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e manter a Saúde Bucal na Atenção Básica e ambulatório de média complexidade, por meio de ações de promoção, prevenção e assistência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.2.1	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária	Número absoluto de equipes da Estratégia de Saúde Bucal	6	Número	6	6	6	6
1.2.2	Manter equipes da Estratégia de Saúde Bucal em funcionamento	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.3	Realizar de promoção e prevenção em Saúde Bucal com distribuição de insumos e kits de higiene oral	Número campanhas e ou ações de promoção e prevenção à saúde bucal	8	Número	2	2	2	2
1.2.4	Manter (insumos odontológicos, materiais de consumos e outros), reequipar consultórios incluindo a aquisição de veículos, equipamentos de informática, móveis, utensílios, materiais permanentes e outros materiais necessários de acordo com necessidade e disponibilidade financeira do município	Percentual de equipes de Saúde Bucal equipadas e em funcionamento	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.5	Ampliar, reformar ou readequar a estrutura física da Estratégia Saúde Bucal	Número absoluto de consultórios odontológicos, reformados ou ampliados.	4	Número	1	1	1	1
1.2.6	Implantar Serviço de Prótese Dentária (LRPD) confeccionar e disponibilizar próteses parciais e totais aos usuários do SUS municipal.	Número absoluto de serviço de prótese dentária	1	Número	0	1	0	0
1.2.7	Implantar um CEO I	Número absoluto de consultório para pacientes com especiais.	1	Número	0	0	1	0
1.2.8	Realizar ações de Educação Permanente em saúde bucal	Número absoluto de ações de educação em saúde bucal	8	Número	2	2	2	2
1.2.9	Realizar Campanhas de prevenção e diagnóstico do câncer de boca	Número absoluto de campanhas de prevenção ao câncer de boca	1	Número	0	1	1	1
1.2.10	Reformar, reequipar, adquirir materiais odontológicos, insumos e outros itens necessários ao funcionamento do serviço de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Percentual de aquisições para saúde bucal conforme necessidade elencada	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.3 - Saúde da Mulher – Qualificar a assistência por meio da atenção integral às mulheres em todos os períodos de sua vida, voltados a prevenção, promoção e recuperação de sua saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.3.1	Realizar atividades de Planejamento Familiar com as mulheres em idade fértil e suas parcerias sexuais ampliando e mantendo grupos de planejamento reprodutivo nas unidades de saúde.	Número absoluto unidades básicas de saúde com planejamento reprodutivo e grupos implantados.	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.2	Garantir medicação/ suplementos essenciais às gestantes	Suplementos e medicamentos adquiridos	100	Percentual	30	30	30	10
1.3.3	Imunizar as mulheres e gestantes de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde	Mulheres e gestantes imunizadas	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.4	Realizar 07 consultas (com alternância de profissionais (médico/ enfermeiro)/ gestante de risco habitual por gestação	Percentual de gestantes acompanhadas com 07 ou mais consultas de pré-natal	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.5	Garantir a realização do elenco de exames do pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde	Percentual de gestantes com exames de pré-natal garantidos	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.6	Realizar mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,35	Percentual	0,02	0,08	0,10	0,15
1.3.7	Manter e ampliar a realização de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	1,17	Percentual	0,26	0,28	0,30	0,33
1.3.8	Realizar atividades educativas abordando temas relacionados à saúde da mulher	Número de atividades educativas realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.3.9	Capacitar os profissionais de saúde (médicos generalista e enfermeiros) em pré-natal de baixo risco de todas as Unidades de Saúde.	Percentual de profissionais capacitados.	100	Percentual	25	25	25	25
1.3.10	Capacitar os profissionais das Equipes de saúde da	Percentual de profissionais capacitados.	100	Percentual	25	25	25	25

	Família - ESF em direito sexual e reprodutivo, manejo clínico das ISTs, detecção precoce do câncer de mama e câncer de colo uterino							
1.3.11	Promover ações para diagnóstico e tratamento precoce da sífilis, evitando sua transmissão vertical	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	7	Número	3	2	1	1
1.3.12	Promover ações para diagnóstico precoce do HIV/AIDS, evitando sua transmissão vertical	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	4	Número	1	1	1	1
1.3.13	Realizar ações de incentivo ao parto normal nas unidades de saúde do município	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50	Percentual	38	40	45	50
1.3.14	Reduzir número de óbitos maternos no município	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.4 - Saúde da Criança - Reduzir mortalidade infantil através da implantação e/ou implementação do programa de atenção integral à saúde da criança.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.4.1	Garantir o acesso ao calendário Nacional de vacinação de criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	Percentual	75	75	75	75
1.4.2	Manter Posto de Coleta do teste de pezinho	Número absoluto de posto coleta do teste do pezinho	4	Número	1	1	1	1
1.4.3	Realizar ações de incentivo a amamentação exclusiva até os 06 meses de vida;	Número de ações desenvolvidas	4	Número	1	1	1	1
1.4.4	Acompanhar mensalmente crianças de risco menores de 01 ano	Percentual de crianças de risco acompanhadas	80	Percentual	80	80	80	80

1.4.5	Promover o acompanhamento e o desenvolvimento da criança (ACD) de 03 a 05 anos	Percentual de crianças de 3 a 5 anos acompanhadas	80	Percentual	80	80	80	80
1.4.6	Redução da taxa de Mortalidade Infantil.	Número absoluto de óbitos infantis	18	Número	6	5	4	3
1.4.7	Garantir um grupo técnico funcionando, envolvendo equipes de atenção primária, epidemiológica/ e hospitalares, para discussão sobre os determinantes dos óbitos em nível municipal.	Número de Grupo técnico em funcionamento.	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.5 - Saúde da Pessoa Idosa – Garantir assistência acolhedora e resolutiva à pessoa idosa.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.5.1	Realizar as ações de prevenção e promoção à saúde do idoso	Numero absoluto de ações realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.5.2	Realizar campanha de vacinação anual e garantir vacinação de rotina para idosos	Percentual cobertura vacinação contra Influenza para idosos	80	Percentual	80	80	80	80
1.5.3	Realizar Campanhas anuais de vacinação para no mínimo 80% da população acima de 60 anos contra a Influenza e H1N1.	Número de campanhas realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.5.4	Confeccionar e distribuir a caderneta de saúde da pessoa idosa.	Percentual de cadernetas confeccionadas e distribuídas.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.6 - Saúde do Homem - Promover acesso às ações e serviços ofertados à população masculina, reduzindo fatores de risco de agravos e doenças.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.6.1	Realizar ações de: planejamento familiar, combate ao tabagismo e alcoolismo, promoção boa convivência familiar.	Numero absoluto de ações realizadas	4	Número	1	1	1	1
1.6.2	Realizar exames clínicos e laboratoriais específicos para saúde do homem (consulta urológica e PSA)	Número absoluto de consultas e exames	4.600	Número	1.000	1.100	1.200	1.300
1.6.3	Realizar campanha preventiva relacionada à Saúde do Homem	Numero absoluto de campanhas preventivas realizadas	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.7 - Saúde do Adolescente - Ofertar ações e serviços que reduzam os riscos à saúde dos adolescentes.

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

					2022	2023	2024	2025
1.7.1	Imunizar população adolescente conforme recomendações do Ministério da Saúde	Percentual de cobertura dos imunobiológicos preconizados para faixa etária.	100	Percentual	100	100	100,00	100,00
1.7.2	Reduzir gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	12	Percentual	15	14	13	12

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.8 - Polo Academia da Saúde – Promover melhorias na qualidade de vida da população que participa das práticas corporais disponibilizadas pelos profissionais da estratégia de saúde da família, sob acompanhamento e orientação de equipe multidisciplinar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.8.1	Manter, reequipar e reformar Polo academia da Saúde	Número absoluto de Polos Academia da Saúde	4	Número	1	1	1	1
1.8.2	Concluir construção Polo Academia da Saúde	Número Absoluto obra construção concluída	?	Número	?	?	?	?
1.8.3	Realizar Práticas Corporais e atividades físicas, aulas de dança e aeróbica nos Polos Academia;	Percentual de polos desenvolvendo as atividades	100	Percentual	100	100	100	100
1.8.4	Enviar relatórios mensais e quadrimestrais no eSUS-AB.	Número de relatórios enviados	48	Número	12	12	12	12
1.8.5	Promover ações de educação permanente;	Número de ações de educação permanente realizadas	4	Número	1	1	1	1

1.8.6	Realizar quadrimestralmente o monitoramento clínico da população participante do Programa Academia da Saúde	Número de monitoramentos realizados	12	Número	3	3	3	3
1.8.7	Construir de Polo Academia da Saúde	Número absoluto de Polos Academia da Saúde	1	Número	0	1	0	0
1.8.8	Manter Polos Academia da Saúde	Número absoluto de Polos Academia da Saúde mantidos	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO BÁSICA - Acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO Nº 1.9 - Alimentação e Nutrição – Desenvolver ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional fortalecendo a Atenção Básica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.9.1	Realizar acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	80	Percentual	80	80	80	80
1.9.2	Realizar Assistência/ cuidado nutricional individual de pacientes com distúrbios nutricionais e doenças mais comuns;	Percentual de ações realizadas conforme demanda	100	Percentual	100	100	100	100

1.9.3	Realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré- estabelecido de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional.	Proporção de avaliações realizadas em relação ao total de necessidades identificadas	100	Percentual	100	100	100	100
-------	--	--	-----	------------	-----	-----	-----	-----

DIRETRIZ Nº 2 - MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada e acesso a recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos, mantendo a articulação com a atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.1 – Promover a manutenção da Atenção Ambulatorial de média complexidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter os serviços imagem no município radiologia e ultrassonografia	Número absoluto de serviços mantidos	8	Número	2	2	2	2
2.1.2	Contratar serviços de Patologia clínica, Mamografia, Endoscopia e outros serviços especializados para atender necessidade da rede municipal	Percentual de serviços contratados conforme necessidade levantada por ano	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.3	Realizar mutirões de especialidades para reduzir filas de espera da Central Municipal de Regulação.	Número absoluto mutirões de especialidades	8	Número	2	2	2	2
2.1.4	Contratar especialistas e ou serviços para atende necessidade de acordo com disponibilidade financeira	Percentual de contratações conforme necessidade elencada	100	Percentual	100	100	100	100

2.1.5	Garantir o funcionamento dos serviços próprios de média complexidade reequipando os serviços do programa de assistência especializada com equipamentos de informática, materiais permanentes, móveis e utensílios	Percentual de serviços de mantidos e equipados.	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.6	Manter, construir, ampliar e reformar a infraestrutura do Serviço de Assistência Especializada;	Percentual de Serviços mantidos e abastecidos	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.7	Adquirir medicamentos, insumos e demais itens necessários para atenção de média complexidade;	Percentual de insumos abastecidos	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.8	Contratar serviço de manutenção corretiva e preventiva e acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Número de serviços de manutenção contratados	4	Número	1	1	1	1
2.1.9	Adquirir equipamentos, mobiliários, insumos e outros itens relacionados ao funcionamento do serviço de fisioterapia, contratar recursos humanos, locar e manter imóvel conforme necessidade e disponibilidade financeira.	Percentual de insumos, equipamentos e recursos humanos adquiridos	100	Percentual	0	100	100	100

DIRETRIZ Nº 2 - MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada e acesso a recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos, mantendo a articulação com a atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.2 - Manter e qualificar a Rede de Urgência e Emergência móvel e fixa.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.2.1	Manter e qualificar a Base Municipal do SAMU com Unidade de Suporte Básico	Número absoluto de serviço em funcionamento	4	Número	1	1	1	1
2.2.2	Manter Serviço de Pronto Atendimento do hospital	Número absoluto de serviço em funcionamento	4	Número	1	1	1	1
2.2.3	Manter, recuperar e ou renovar a frota de veículos para remoção de pacientes	Percentual da frota de veículos renovada e mantida	90	Percentual	90	90	90	90
2.2.4	Adquirir equipamentos, fardamento, combustível, peças, manutenção e demais insumos para funcionamento do SAMU e pronto atendimento	Percentual de itens e serviços atendidos/contratados/adquiridos.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 2 - MÉDIA COMPLEXIDADE - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar Especializada e acesso a recuperação e tratamento de doenças e a redução de danos, mantendo a articulação com a atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.3 - Atenção Hospitalar - Manter e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo oportuno, com humanização e equidade, aprimorando a política de atenção hospitalar de média complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.3.1	Manter Hospital Municipal das vertentes Evaristo Ferreira Filho para realizar internações em Clínica médica, pediátrica, cirúrgica e obstétrica de acordo com demanda e capacidade instalada	Número absoluto de serviço em funcionamento.	4	Número	1	1	1	1
2.3.2	Manter, recuperar e renovar a frota de veículos para remoção de pacientes. Ambulâncias Tipo A de acordo com necessidade e disponibilidade financeira.	Percentual frota renovada e mantida	90	Percentual	90	90	90	90
2.3.3	Manter serviço de leitos de retaguarda para complementar o sistema municipal de saúde de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Percentual de leitos mantidos	100	Percentual	100	100	100	100
2.3.4	Manter e Ampliar o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade conforme pactuação tripartite	Número de Procedimentos Cirúrgicos realizados da rubrica FAEC por município de residência	200	Número	50	50	50	50
2.3.5	Elaborar projeto, executar ou pactuar realização do Projeto com referência regional a cada ano, de acordo com estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde	Número de projetos elaborados ao ano	1	Número	0	1	0	0
2.3.6	Reequipar o serviço do Programa de Assistência Especializada, incluindo a aquisição de veículos, equipamentos de informática, materiais permanentes, móveis e utensílios, etc. de acordo com necessidade e disponibilidade financeira, inclusive Emendas Parlamentares;	Percentual de itens adquiridos e mantidos	100	Percentual	100	100	100	100

2.3.7	Manter, construir, ampliar e reformar a Infraestrutura do Programa de Assistência Especializada na atenção hospitalar de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Percentual de obras, reformas ou ampliação executadas.	100	Percentual	100	100	100	100
2.3.8	Adquirir medicamentos, gases medicinais, insumos, alimentos, materiais de limpeza, lavanderia, Raio-X, Gráfica, impressos, combustíveis, peças de reposição, pneus e demais itens necessários para atenção de média complexidade hospitalar de acordo com necessidade e disponibilidade financeira.	Percentual de itens atendidos	90	Percentual	90	90	90	90
2.3.9	Contratar serviço de seguro contra acidentes para veículos, manutenção corretiva e preventiva equipamentos e veículos de acordo com necessidade e disponibilidade financeira.	Número absoluto de serviços contratadas e executados	4	Número	1	1	1	1
2.3.10	Promover educação permanente para profissionais de acordo com demanda e plano de capacitação da instituição.	Número absoluto de cursos realizados	8	Número	2	2	2	2

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

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manter unidades de assistência farmacêutica: 01 CAF, 06 Farmácias UBS, 01 Farmácia Ambulatorial e 01 Farmácia Hospitalar.	Número absoluto de unidades de assistência farmacêutica mantidas	36	Número	09	09	09	09

3.1.2	Selecionar os medicamentos utilizados na rede assistencial; - Adotar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e para isso atualizar e divulgar anualmente a REMUME.	Número absoluto REMUME atualizada e divulgada para prescritores.	4	Número	1	1	1	1
3.1.3	Realizar capacitação e educação continuada para profissionais de saúde e comunidade sobre o uso racional de medicamentos	Número absoluto de capacitações realizadas e ou eventos sobre uso racional de medicamentos.	4	Número	1	1	1	1
3.1.4	Ampliar utilização do Sistema HORUS por meio das unidades básicas utilizando Componentes Básico e Estratégico do Hórus	Percentual de Unidades com sistema implantado	100	Percentual	25	25	25	25
3.1.5	Adquirir medicamentos, materiais Médico hospitalares, Insumos, Medicamentos controlados, Gases medicinais, Insumos para programa de diabetes e demais itens da assistência Farmacêutica de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Percentual de itens adquiridos	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.6	Alimentar o Banco de Preços (BPS) em Saúde com informações sobre os preços praticados em suas aquisições relacionadas à Assistência Farmacêutica pela Secretaria Municipal de Saúde	Número absoluto de alimentações do Banco de Preços do SUS	48	Número	12	12	12	12

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Promover e proteger a saúde da população por meio de ações de vigilância com foco nas doenças crônicas não transmissíveis, causas externas como acidentes e violências, reduzindo e prevenindo riscos e agravos à saúde, bem como o controle das doenças transmissíveis e a promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - Vigilância Epidemiológica- Garantir registro, análise e transferência de informações geradas nos três Sistemas de Informações em Saúde (SIM, SINASC e SINAN), promovendo a melhoria dos dados coletados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.1.1	Acompanhar casos de portadores de hanseníase da área adstrita pela UBS/EACS;	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	70	Percentual	70	70	70	70
4.1.2	Realizar uma atualização anual sobre ações de controle da tuberculose e hanseníase para os profissionais de saúde do município;	Número de atualizações realizadas	4	Número	1	1	1	1
4.1.3	Garantir que os contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados;	Percentual de contatos de casos positivos para Hanseníase examinados	80	Percentual	80	80	80	80
4.1.4	Garantir que os contatos de casos novos de tuberculoses sejam examinados;	Percentual de contatos de casos positivos para Tuberculose examinados	70	Percentual	70	70	70	70
4.1.5	Garantir a realização de baciloscopia para os pacientes em tratamento;	Percentual de pacientes em acompanhamento com baciloscopia realizada	90	Percentual	90	90	90	90
4.1.6	Realizar Busca ativa dos sintomáticos respiratórios de TB dentre os sintomáticos respiratórios	Percentual de pacientes investigados para tuberculose dentre os sintomáticos respiratórios	4	Percentual	1	1	1	1

4.1.7	Qualificar os profissionais das UBSs, nas ações de controle e aconselhamento ao portador de HIV/AIDS e sua família;	Número de capacitações realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.1.8	Ampliar cobertura de teste rápidos de HIV em 10%;	Percentual de ampliação anual	10	Percentual	2,5	2,5	2,5	2,5
4.1.9	Realizar capacitações para as equipes das unidades de saúde para a importância da biossegurança na prevenção dos acidentes ocupacionais;	Número de capacitações realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.1.10	Garantir realização de 02 testes de sífilis por gestantes	Percentual de gestantes com 2 testes realizados ao ano	90	Percentual	90	90	90	90
4.1.11	Garantir a inclusão de informações no SINAN por semanas epidemiológicas	Número absoluto de semanas epidemiológicas com notificação.	208	Número	52	52	52	52
4.1.12	Realizar capacitações para profissionais das Unidades de Saúde sobre manejo, notificação e monitorar semanalmente as doenças diarreicas agudas.	Número absoluto de capacitações	8	Número	2	2	2	2
4.1.13	Implementar as ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo nas UBSs;	Número de programas implantados	1	Número	0	1	0	0

4.1.14	Ofertar insumos (adesivos e medicação) para o atendimento aos usuários do fumo, assistidos nas UBSs em parceria com MS (100% pacientes cadastrados em tratamento).	Percentual de pacientes contemplados com insumos do programa	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.15	Registrar número de óbitos no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.16	Registrar nascidos SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em 60 dias após o final do mês de ocorrência	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.17	Notificar doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.18	Notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada;	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.19	Notificar violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida;	Percentual de notificações com campo raça /cor preenchido	95	Percentual	95	95	95	95
4.1.20	Elaborar boletim epidemiológico/ano	Número de boletins elaborados/publicados	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Promover e proteger a saúde da população por meio de ações de vigilância com foco nas doenças crônicas não transmissíveis, causas externas como acidentes e violências, reduzindo e prevenindo riscos e agravos à saúde, bem como o controle das doenças transmissíveis e a promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.2 - Vigilância Ambiental – Estruturar a Vigilância Ambiental promovendo a redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde para saúde pública.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.2.1	Realizar pesquisa Entomológica intra e peridomiciliar em imóveis;	Número absoluto de visitas realizadas para pesquisa do triatomíneo	24	Número	6	6	6	6
4.2.2	Realizar controle químico dos imóveis com barbeiros capturados;	Percentual de imóveis avaliados	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.3	Garantir avaliação sorológica dos casos suspeitos de Doenças de Chagas	Percentual de casos suspeitos avaliados com sorologia	100	Percentual	100	100	100	100
4.2.4	Realizar Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica, de acordo com as determinações do Ministério da Saúde;	Número de campanhas realizadas	4	Número	1	1	1	1
4.2.5	Realizar censo dos caninos e felinos domésticos urbanos e rurais	Número de censos realizados	1	Número	0	0	0	1
4.2.6	Realizar 04 ciclos dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial para controle vetorial do Aedes aegypti;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	19	Número	4	5	5	5

4.2.7	Realizar o LIRAa (levantamento de índice rápido) em 04 ciclos;	Número de LIRAas realizados ao ano	16	Número	4	4	4	4
4.2.8	Contratar novos profissionais ao longo 4 anos.	Número de novos profissionais contratados	2	Número	0	0	1	1
4.2.9	Realizar análises de amostras de água para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro);	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	40	Percentual	40	40	40	40
4.2.10	Implantar ou firmar parceria com município da microrregião de laboratório de análises da qualidade da água para consumo humano nos parâmetros físico químico para cloro e turbidez e microbiológico para coliformes totais e escherichia coli;	Número de parcerias firmadas	4	Número	1	1	1	1
4.2.11	Adquirir equipamentos, insumos para análise da qualidade da água para consumo humano	Número de equipamentos adquiridos	2	Número	0	2	0	0
4.2.12	Realizar Ações Educativas sobre Esquistossomose;	Número de ações educativas realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.2.13	Manter Laboratório de Análises para o Diagnóstico de Helmintos, incluindo o Schistosoma mansoni	Número de laboratórios mantidos	4	Número	1	1	1	1
4.2.14	Manter laboratório (adquirir insumos, equipamentos, reagentes, manutenção corretiva e preventiva de equipamentos);	Número absoluto de exames realizados	100	Percentual	100	100	100	100

4.2.15	Promover capacitação dos ACEs para o Programa de Controle da Esquistossomose;	Número de capacitações realizadas	4	Número	1	1	1	1
4.2.16	Promover seminário sobre esquistossomose.	Número de seminários realizados	2	Número	0	1	0	1
4.2.17	Realizar Dia “D” de mobilização social no combate as arboviroses	Número de dias D realizados.	4	Número	1	1	1	1
4.2.18	Realizar visitas em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	Percentual de visitas realizadas em pontos estratégicos	100	Percentual	125	25	25	25
4.2.19	Realizar Campanha Nacional ou emergencial, conforme necessidade da Regional de Saúde para controle da raiva animal em parceria com a SES.	Número de campanhas realizadas.	4	Número	1	1	1	1
4.2.20	Atualizar o plano de contingência da dengue, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.	Plano de contingência atualizado.	4	Número	1	1	1	1
4.2.21	Enviar periodicamente amostras para análise de água	Percentual de amostras enviadas	80	Percentual	80	80	80	80
4.2.22	Realizar ações educativas em creches, escolas e unidades de saúde municipais sobre o enfrentamento no combate as arboviroses e município.	Número de amostras enviadas para análise de água.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Promover e proteger a saúde da população por meio de ações de vigilância com foco nas doenças crônicas não transmissíveis, causas externas como acidentes e violências, reduzindo e prevenindo riscos e agravos à saúde, bem como o controle das doenças transmissíveis e a promoção do envelhecimento saudável.

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.3.1	Garantir as fiscalizações e monitoramento nos estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária;	Proporção de estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária, fiscalizados e monitorados.	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.2	Cadastrar os estabelecimentos comerciais sujeitos a vigilância sanitária presentes no município;	Percentual de estabelecimentos cadastrados	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.3	Realizar as fiscalizações e monitoramento nos estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária.	Percentual de estabelecimentos cadastrados que foram fiscalizados	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.4	Fiscalizar e monitorar as feiras livres.	Percentual de feiras livres fiscalizadas	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.5	Ampliar a capacidade instalada de recursos humanos do DEVISA;	Percentual de ampliação de recursos humanos	10	Percentual	2,5	2,5	2,5	2,5

4.3.6	Inspecionar e monitorar os veículos transportadores de água para consumo humano;	Percentual de veículos de transporte de água monitorados	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.7	Realizar oficina sobre boas prática e biossegurança para profissionais	Número de oficinas realizadas	4	Número	1	1	1	1
4.3.8	Garantir a participação dos agentes sanitários nas capacitações promovidas pela APEVISA.	Percentual de agentes participantes	100	Percentual	100	100	100	100
4.3.9	Informatizar a Vigilância Sanitária e afins;	Percentual de informatização da VISA	100	Percentual	25	25	25	25
4.3.10	Garantir ampliação do quadro de recursos humanos, insumos. equipamentos e veículo.	Percentual de ampliação ao ano	100	Percentual	25	25	25	25

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Promover e proteger a saúde da população por meio de ações de vigilância com foco nas doenças crônicas não transmissíveis, causas externas como acidentes e violências, reduzindo e prevenindo riscos e agravos à saúde, bem como o controle das doenças transmissíveis e a promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.4 - Saúde do Trabalhador - Realizar mapeamento com a finalidade de identificar áreas de maior risco a qual os trabalhadores estão expostos bem como promover sensibilização dos profissionais de saúde quanto às ações do programa

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

4.4.1	Notificar agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido;	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.2	Realizar mapeamento com a finalidade de identificar áreas de maior risco a qual os trabalhadores estão expostos;	Número absoluto de unidades de saúde notificadoras do agravo.	16	Número	4	4	4	4
4.4.3	Sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de notificação de doenças ocupacionais por meio de capacitações	Número de capacitações realizadas ao ano	8	Número	2	2	2	2
4.4.4	Garantir a notificação dos acidentes de trabalho nas unidades de saúde;	Percentual de unidades com notificações realizadas ao ano	100	Percentual	100	100	100	100
4.4.5	Promover ações educativas sobre Agrotóxico para os agricultores;	Número de capacitações realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
4.4.6	Realizar oficina sobre Saúde do Trabalhador para os profissionais das unidades de saúde	Número de oficinas realizadas	4	Número	1	1	1	1

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

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

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

5.1.1	Manter e reequipar Central Municipal de Regulação	Número absoluto de central ambulatorial em funcionamento	4	Número	1	1	1	1
5.1.2	Promover a implantação de protocolo municipal de fluxo e rotinas para o tratamento fora do domicílio (TFD).	Número de protocolos implantados	4	Número	1	1	1	1
5.1.3	Promover Oficinas para implantação dos Protocolos assistenciais de acesso.	Número de oficinas realizadas ao ano	4	Número	1	1	1	1
5.1.4	Avaliar quadrimestralmente os protocolos assistenciais de encaminhamentos pelos profissionais de saúde do município	Número de avaliações realizadas ao ano	12	Número	3	3	3	3
5.1.5	Suprir as unidades do complexo regulador com insumos e suprimentos para o seu funcionamento;	Percentual de unidades do complexo supridas	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.6	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de informática;	Número de empresas contratadas para manutenção dos equipamentos	4	Número	1	1	1	1
5.1.7	Realizar alimentação e manutenção dos bancos de dados informatizados	Percentual de bancos alimentados	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.8	Manter serviço de transporte de pacientes para atender 95% dos casos encaminhados serviços de referência por meio de aquisição, renovação, contratação de transporte	Número de serviços de transporte mantidos	4	Número	1	1	1	1
5.1.9	Garantir todos os materiais, combustíveis e lubrificantes, peças de reposição, seguro e manutenções necessárias e outras necessidades do serviço.	Percentual de materiais e/ou insumos garantidos	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.10	Manter Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) para melhorar o atendimento e o acesso: Cadastrar e recadastrar os pacientes do TFD	Percentual de pacientes cadastrados no TFD municipal	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.11	Garantir pagamento de acordo com normas estabelecidas de transporte;	Percentual de pacientes com pagamento atualizado	100	Percentual	100	100	100	100

5.1.12	Realizar acompanhamento quadrimestral do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde;	Número de acompanhamentos realizados ao ano	12	Número	3	3	3	3
5.1.13	Emitir relatórios quadrimestrais;	Número de relatórios realizados ao ano	12	Número	3	3	3	3
5.1.14	Fazer a programação físico-financeira - FPO dos estabelecimentos de saúde seguindo as normas vigentes de solicitação e autorização.	FPO dos estabelecimentos programada realizado	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.15	Processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados.	Percentual Processamento realizado.	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.16	Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos – CNES das unidades públicas e conveniadas ao SUS.	Cadastros atualizados.	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.17	Implantar o protocolo municipal de fluxo e rotinas para o tratamento fora do domicílio (TFD).	Protocolo municipal implantado.	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.18	Manter Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) .	Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) mantido	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.19	Ampliar o Serviço de Transporte de pacientes pelo- TFD.	Nº de transportes ampliados – TFD	1	Número	0	0	0	0
5.1.20	Realizar ações de regulação do acesso aos serviços de saúde próprios e em outros territórios.	Ações de regulação de acesso realizadas.	4	Número	1	1	1	1
5.1.21	Realizar Acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde	Número de acompanhamentos do acesso da população aos serviços assistenciais realizados.	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.22	Gerenciar a fila de espera e analisar os relatórios dos sistemas de informação para subsidiar as tomadas de decisão da gestão.	Gerenciamento da fila de espera e análise dos relatórios dos sistemas de informação realizado.	4	Número	1	1	1	1
5.1.23	Cadastrar e ou Atualizar os dados cadastrais do Cartão SUS de acordo com demanda do SUS local	Percentual de consultas especializadas e exames otimizadas.	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Estabelecer atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Gestão de Pessoas – Gerir os recursos humanos de forma alinhada às necessidades e diretrizes institucionais;

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.1.1	Realizar cadastramento e ou recadastramento de Pessoal	Número absoluto de cadastramentos/ recadastramentos realizados	4	Número	1	1	1	1
6.1.2	Solicitar realização de concurso ou seleção simplificada para complementação do quadro funcional	Número absoluto de concurso e/ou seleção simplificada realizadas	1	Número	0	0	1	0
6.1.3	Elaborar estudo para implementar gratificação Previne Brasil de acordo com disponibilidade, negociação e capacidade financeira da gestão.	Número absoluto de negociações/estudo realizados.	1	Número	1	0	0	0
6.1.4	Realizar dimensionamento de necessidade de pessoal (Relatórios Consolidados com a necessidade de servidores por setor);	Número de levantamentos realizados	4	Número	1	1	1	1
6.1.5	Levantar Necessidade de Treinamentos e Capacitações;	Número de levantamentos realizados	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Estabelecer atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.2 - Gestão Financeira - Cumprir do percentual de investimento em saúde com recursos próprios, recomendado pela legislação.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.2.1	Investir no mínimo, 15% dos recursos próprios com ações de saúde	Percentual de recursos próprios aplicados em saúde de acordo com LC 141.	60	Percentual	15	15	15	15
6.2.2	Contratar consultoria contábil e software para registro da receita, despesa e afins.	Número de consultorias especializadas contratadas para o registro contábil/ ano	4	Percentual	1	1	1	1
6.2.3	Realizar prestações de contas em Audiências Públicas a cada ano	Número de Prestações de contas realizada	12	Número	3	3	3	3
6.2.4	Dotar Setor Financeiro de equipamentos de informática e outros, mobiliário, insumos, etc de acordo com necessidade e disponibilidade financeira.	Proporção de mobiliários/ materiais permanentes adquiridos de acordo com a necessidade/ ano	100	Percentual	25	25	25	25
6.2.5	Fortalecer financiamento através da captação de Recursos de propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal de acordo com disponibilização dos parlamentares.	Proporção de propostas elaboradas, finalizadas e enviadas ao FNS	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Estabelecer atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.3 - Gestão Administrativa - Manter Gerência Administrativa

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.3.1	Garantir realização de licitações em tempo oportuno;	Número absoluto de setor de compras em funcionamento.	4	Número	1	1	1	1
6.3.2	Acompanhar mensalmente a aquisição de bens e serviços;	Número de relatórios emitidos ao ano	48	Número	12	12	12	12
6.3.3	Atender demandas judiciais de acordo com nível de responsabilidade municipal e capacidade financeira.	Percentual de demandas atendidas	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.4	Acompanhar execução de 100% dos contratos/ convênios/ emendas parlamentares firmados;	Percentual de acompanhamento anual	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.5	Realizar prestações de contas dos convênios e similares	Percentual de prestações de contas realizadas conforme existência de convênios e/ou similares	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.6	Manter e ou contratar serviço pra realizar manutenção preventivas e corretivas da rede física e de equipamentos;	Percentual de serviços de manutenções preventivas e corretivas contratados ou mantidos	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.7	Serviço de manutenção dos equipamentos de informática, médico- assistenciais de acordo com necessidade;	Proporção de consertos de equipamentos realizados em relação à necessidade	100	Percentual	100	100	100	100

6.3.8	Manter, renovar e realizar controle de frota;	Proporção da frota mantida/renovada e controlada	90	Proporção	90	90	90	90
6.3.9	Realizar levantamento de necessidades de abastecimento de veículos;	Proporção da frota mantida/renovada e controlada	2	Número	0	1	1	0
6.3.10	Implantar e manter abastecimento de veículos;	Percentual de veículos abastecidos	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.11	Adquirir pneus para veículos de acordo com a necessidade;	Percentual de veículos com pneus adquiridos	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.12	Segurar 100% dos veículos	Percentual de veículos segurados	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.13	Realizar estudos para contratação de serviços terceirizados para as atividades- meio;	Número de estudos de necessidade de serviços complementares ao SUS realizados	4	Número	1	1	1	1
6.3.14	Estabelecer contratos/ convênios com serviços da Rede Complementar do SUS, de acordo com a necessidade e viabilidade financeira;	Proporção de serviços contratados conforme necessidade elencada em estudo	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.15	Atender às necessidades (custeio) levantadas de acordo com a disponibilidade financeira	Proporção das necessidades de custeio atendidas/ ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.16	Realizar anualmente levantamento de necessidades (custeio) para realização de serviços na MAC;	Número de estudos de necessidade realizados	4	Número	1	1	1	1
6.3.17	Atender às necessidades (custeio) levantadas de acordo com a disponibilidade financeira;	Percentual das necessidades de custeio atendidas/ ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.18	Efetuar pagamentos de pessoal, serviços contratados, imóveis locados e demais despesas de custeio e investimento de acordo com contrato e execução.	percentual de despesas contratadas e liquidadas / pagas.	100	Percentual	100	100	100	100

6.3.19	Elaborar e ou revisar Plano Municipal de Saúde (PMS)	Número de planos elaborados ou revisados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.20	Elaborar Programação Anual de Saúde (PAS)	Número Programação Anual de Saúde elaborada.	4	Número	1	1	1	1
6.3.21	Elaborar Relatório quadrimestral onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	Número de relatórios elaborados.	12	Número	3	3	3	3
6.3.22	Apresentar Relatório quadrimestral no conselho municipal de saúde, onde conste a Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	Número de relatórios elaborados.	12	Número	3	3	3	3
6.3.23	Elaborar Relatório Anual de Gestão (RAG)	Número de relatórios elaborados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.24	Apresentar Relatório Anual de Gestão (RAG) no conselho Municipal de Saúde.	Número de relatórios elaborados.	4	Número	1	1	1	1
6.3.25	Elaborar propostas de custeio do PAB e MAC do Orçamento Impositivo Federal	Percentual de propostas de custeio do PAB e MAC elaboradas.	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.26	Garantir conectividade, equipamentos, treinamento e suporte (próprio ou terceirizado) para informatização dos Estabelecimentos de saúde.	Percentual Conectividade e equipamentos garantidos.	100	Percentual	25	25	25	25
6.3.27	Manter 100% o Fundo Municipal de Saúde com condições essenciais para o desenvolvimento de suas funções.	Fundo Municipal de Saúde mantido	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.28	Divulgar a população sobre os riscos de circulação e ações de prevenção ao Covid-19, com ênfase para aos grupos de risco através de carro de som, mídia impressa e mídia digital conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Número Absoluto de divulgações	12	Número	3	3	3	3

6.3.29	Divulgar Informativos nas mídias sociais sobre situação epidemiológica conforme necessidade apresentada por situação atual da COVID-19;	Número absoluto de informativos por semana epidemiológica	208	Número	52	52	52	52
6.3.30	Divulgar dados sobre a prevenção e controle da infecção pelo COVID-19 conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Normas e diretrizes do Ministério da Saúde divulgadas para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19)	4	Número	1	1	1	1
6.3.31	Divulgar através de mídias e/ou carros de som informações sobre prevenção ao COVID - 19 e sintomas clínicos à população considerando a situação epidemiológica	Número de divulgações realizadas ao ano	12	Número	3	3	3	3
6.3.32	Realizar capacitação para trabalhadores para enfrentamento do Covid-19 conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Número de capacitações realizadas	4	Número	1	1	1	1
6.3.33	Realizar compra de materiais e produtos, se necessário, para auxiliar nas ações de prevenção contra o coronavírus conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Percentual de solicitações de compra atualizadas	100	Percentual	100	100	100	100
6.3.34	Monitorar e atualizar sempre que necessário o plano municipal de enfrentamento ao Covid-19	Número absoluto	4	Número	1	1	1	1
6.3.35	Remanejar profissionais de acordo com a necessidade para ações de enfrentamento ao COVID-19 conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Percentual de solicitações de remanejamento atendidas	100	Número	100	100	100	100
6.3.36	Garantir a aquisição/locação de insumos para o desenvolvimento das ações de educação e controle do covid-19 conforme necessidade apresentada por situação epidemiológica atual;	Percentual de solicitações atendidas	100	Número	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE - Estabelecer atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, objetivando apoiar as ações assistenciais de saúde e de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.4 - Investimentos na Rede do SUS Municipal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.4.1	Adesão aos Programas de Investimentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e outros.	Proporção de adesões aos programas do Ministério da Saúde/ ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.4.2	Elaborar Projetos para Equipar/ Construir/ ampliar Unidades Básicas de Saúde com acessibilidade de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Proporção de Projetos elaborados/ ano	100	Percentual	100	100	100	100
6.4.3	Elaborar de projetos para Equipar/ Construir/ ampliar Unidades de Média e Alta	Número de projetos elaborados/ ano	1	Número	0	0	1	0
6.4.4	Realizar reforma e/ ou adequações da estrutura física das Unidades de Saúde (UBS, PS, CEO SAMU, Hospital, Centro de Saúde, Sede SMS, CAPS, Polo Academia da Saúde) de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Número de reformas/ ampliação realizadas/ ano	20	Número	5	5	5	5
6.4.5	Reequipar (UBS, PS, CEO SAMU, Hospital, Centro de Saúde, Sede SMS, CAPS, Polo Academia da Saúde) de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Proporção de equipamentos adquiridos	100	Percentual	100	100	100	100

6.4.6	Renovar frota do SAMU: Adquirir e ou renovar ambulância suporte básico	Número absoluto de ambulância SAMU adquirido	1	Número	0	1	0	0
6.4.7	Adquirir e ou contratar ambulância Tipo A simples remoção de acordo com necessidade e disponibilidade financeira	Número de ambulâncias adquiridas/ ano	2	Número	1	0	1	0
6.4.8	Adquirir e ou locar veículo para transporte para as equipes de saúde da família	Número de veículos adquiridos/locados ano	2	Número	0	1	1	0
6.4.9	Fortalecer financiamento através da captação de Recursos de Emendas Parlamentar es estadual e federal: Elaborar propostas de captação de recursos para investimento dos Orçamentos Impositivos Estadual e Federa para 100% das emendas destinadas a saúde municipal	Proporção de emendas destinadas ao município com propostas finalizadas e enviadas no sistema ao FNS.	100	Percentual	100	100	100	100
6.4.10	Adquirir e manter veículos para aperfeiçoar Transporte Sanitário: Elaborar Proposta para aquisição de uma VAN e um micro- ônibus	Número de veículos adquiridos/ ano	1	Número	0	1	0	0

DIRETRIZ Nº 7 - CONTROLE SOCIAL – Incentivar o fortalecimento e a participação das pessoas na gestão do SUS municipal, a partir da mobilização social.

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

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

7.1.2	Manter atividades do Conselho Municipal de Saúde, inclusive viabilizar participação em eventos, conferências, seminários e plenárias relacionadas ao controle social.	Proporção de atividades do conselho de saúde em funcionamento	100	Percentual	25	25	25	25
7.1.3	Garantir orçamento do CMS e apoio administrativo.	Número de orçamento para controle social aprovado na LOA	4	Número	1	1	1	1
7.1.4	Realizar Conferências de Saúde	Número absoluto de conferências realizadas	2	Número	0	1	1	0
7.1.5	Realizar etapas municipais de conferências estadual e nacional de acordo com demanda	Número absoluto de etapas/eventos realizados	2	Número	0	1	0	1
7.1.6	Renovar Conselho Municipal de Saúde a partir da mobilização comunitária;	Número de renovações ocorridas	2	Número	0	1	0	1
7.1.7	Realizar visitas às unidades de Saúde	Proporção de unidades visitadas pelo conselho de Saúde	100	Proporção	25	25	25	25
7.1.8	Realizar capacitações para conselheiros municipais de saúde promovidas em âmbito municipal e/ou estadual	Número de capacitações de conselheiros realizadas	12	Percentual	3	3	3	3
7.1.9	Elaborar proposta, implantar e avaliar ouvidoria participativa.	Nº de propostas de ouvidoria participativa elaboradas/ implantadas/ ajustadas/ avaliadas	1	Percentual	0	1	0	0

4. Previsão Orçamentária

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

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

No PPA 2022-2025 estão previstos investimentos para o quadriênio. Os recursos contemplarão programas estratégicos que serão operacionalizados através de ações orçamentárias (projetos, atividades e operações especiais). Os Programas esclarecem os objetivos dos gastos e articulam um conjunto de ações suficientes para enfrentar um problema, visando à concretização dos objetivos a serem alcançados, sendo mensurados por indicadores estabelecidos no Plano Plurianual.

5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

De acordo com as diretrizes da lei 141/12 serão produzidos relatórios quadrimestrais de prestação de contas e os Relatórios Anuais de Gestão, devidamente apresentados aos órgãos de controle público, gestores e técnicos da Secretaria de Saúde. Para além da produção dos referidos relatórios serão realizadas oficinas de monitoramento com gestores da Secretaria de Saúde para identificar possíveis deficiências na alocação de recursos, no suporte técnico e na adequação das ações desenvolvidas aos objetivos iniciais dos planos de ação. Nessa perspectiva, também serão realizadas avaliações anuais da execução do Plano Municipal.

6. REFERÊNCIAS

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