

# SAÚDE

Macambira/SE

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**\*2022 -2025\***



**ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE MACAMBIRA  
PREFEITURA MUNICIPAL  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**MACAMBIRA/SE. Governo Municipal**

Código IBGE: 280370

**População:** 6.961 habitantes | Estimativa DATASUS/2020

**Instrumento:** “Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025”

Secretaria Municipal da Saúde **CNES:** 6328946

Fundo Municipal de Saúde **CNPJ:** 11.278.364/0001-54

**Período da Gestão:** 2022 - 2025

**Identificação do Proponente:**

**Prefeito Municipal de Macambira**

Nome: José Carivaldo de Souza

Documentação: C.P.F: 016.038.415-04 | RG- 144.710 SSP/SE | Data da Expedição: 16/03/2011

Endereço da Prefeitura Municipal: Praça São Francisco, nº 24, | CEP: 49565-000 | CNPJ: 13.103.684/0001-07

**Órgão Executor:**

**Secretaria Municipal da Saúde | Fundo Municipal de Saúde: CNPJ: 11.278.364/0001-54**

Identificação do Dirigente: Acácia da Costa Almeida

Documentação: CPF: 013.473.475-00 | RG: 20256957 SSP/SE | Data da Expedição: 28/08/2001

E-mail: kassin\_ha@hotmail.com

**Correspondência:**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Endereço:** Rua José Bernardo da Costa, S/N CEP: 49565-000 – Macambira/SE

**Telefone:** 079 3457-1302

**E-mail:** [saudemacambira370@gmail.com](mailto:saudemacambira370@gmail.com)

**Colaboradores:**

Profissionais do Sistema Municipal de Saúde

Membros do Conselho Municipal de Saúde de Macambira.

**Elaboração**

ACONE - Técnico Responsável: Lima, Terezinha Santos – Graduação: Serviço Social.

Especializações: Saúde Pública; Saúde Coletiva com ênfase Sistema de Saúde; Planejamento Educacional; Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde; Administração Hospitalar com ênfase em Auditoria e Especialização em Promoção da Saúde.

E-mail: [terezinha.sl@bol.com.br](mailto:terezinha.sl@bol.com.br)

## Sumário

|  |    |
|--|----|
| Apresentação   | 4  |
| Introdução   | 5  |
| Perfil Sócio-Demográfico   | 6  |
| Rede de Saúde e Organização da Secretaria  | 8  |
| Breve Análise da Situação de Saúde   | 9  |
| Tendência da Mortalidade   | 11 |
| Principais Causas de Internação  | 13 |
| Percepção dos Problemas do Estado de Saúde da População                          | 14 |
| Modelo de Atenção à Saúde  | 15 |
| Diretrizes Prioritárias  | 16 |
| <b>Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores</b>                                |    |
| Modulo Operacional I – Atenção Básica a Saúde                                    | 17 |
| Modulo Operacional II – Atenção de Média Complexidade                            | 20 |
| Modulo Operacional III – Vigilância e Promoção da Saúde                          | 21 |
| Modulo Operacional IV – Assistência Farmacêutica                                 | 23 |
| Modulo Operacional V – A Pandemia da COVID-19                                    | 23 |
| Modulo Operacional VI – Fortalecimento da Capacidade de Gestão do SUS Municipal. | 25 |
| Modulo Operacional VII – Rede Física e Tecnológica                               | 25 |
| Monitoramento e Avaliação  | 26 |
| Previsão de Despesas Por Divisão Prevista no PPA – 2022 -2025                    | 27 |

## Apresentação

O papel institucional da Secretaria Municipal de Saúde é o de executor das políticas de saúde no nível municipal, norteadas pelas diretrizes definidas no âmbito nacional e estadual, sem perder sua autonomia de gestão, dentro das características e responsabilidades de sua competência.

Em 2021, iniciou a atual gestão, do Prefeito Municipal de Macambira, que foi eleita no pleito de 2020 para governar o município no período 2021 a 2024, politicamente apoiado na filosofia do crescimento institucional, voltado para o desenvolvimento social. Um dos pontos positivos que confere a uma gestão aceita politicamente pela comunidade, é sem sombra que faz a diferença.

Com o objetivo de garantir o bom desempenho das ações e serviços desenvolvidos pela rede de serviços de saúde, esta administração do poder público municipal, promoveu uma ampla discussão da política de saúde, junto ao Conselho Municipal de Saúde e profissionais da saúde, para traçar um diagnóstico do perfil da saúde, e vislumbrar caminhos plausíveis para manter e ampliar serviços com qualidade para a população.

Sua formulação tem como referência o que preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 2017, que orienta o processo de planejamento no SUS em seu Art. 94. Configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde, contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção e definindo a infraestrutura e logística necessária para os serviços de saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde, pretende neste instrumento renovar compromisso, sintetizar desafios da saúde pública, apresentar novas tarefas a serem executadas que estarão traduzidas nas diretrizes, objetivos e metas prioritárias, para suprir necessidades nesta nova fase, em conformidade com a matriz estratégica do Sistema Único de Saúde desenvolvido no Município de Macambira.

Acácia da Costa Almeida  
Secretária Municipal da Saúde  
A partir de janeiro 2021.

## Introdução

O Plano Municipal de Saúde de Macambira, elaborado para o quadriênio 2022 a 2025, dentro do contexto da política de saúde desenvolvida no nível municipal em consonância com as demais instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal da Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020 e que perdurou até 2021, sem período definido para controle total. É inegável que a pandemia desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Foi preciso se reinventar para atender uma nova demanda, carregada de implicações, levando a gestão a adotar em curto prazo ações emergenciais, porém as consequências, ainda são desconhecidas.

O Plano reafirma os compromissos de avançar no modelo de gestão, aprimorar processos de trabalhos, buscar garantir a manutenção, expandir a oferta e melhorar a qualidade das ações e serviços de saúde para a população macambireNSE. Vislumbrando ser uma instituição moderna e efetiva na condução da política municipal de saúde, no fortalecimento

Vislumbrando ser uma instituição moderna e efetiva na condução da política municipal de saúde, este instrumento foi construído a partir da análise da situação de saúde municipal, pela estrutura da rede, perfil epidemiológico e pela necessidade da população de Macambira, além do diálogo com o Conselho Municipal de Saúde. Estruturado em duas partes. A primeira versa sobre as condições de saúde e revela um conjunto de problemas prioritários, e a segunda aponta as diretrizes, objetos e metas a serem alcançadas.

Cabe reafirmar que este é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, que segue normas e diretrizes da política de saúde Nacional e Estadual, e busca com criatividade e dentro da realidade qualificar os serviços ofertados aos usuários do SUS no território e na rede de saúde a qual está inserida.

## Matriz Estratégica SUS Macambira

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Visão</b>          | “Um sistema de saúde capaz de promover a melhoria das condições de saúde e contribuir para a qualidade de vida da população de Macambira”.                                |
| <b>Objetivo Macro</b> | Promover o cumprimento do direito à saúde, visando a redução dos riscos de agravos e o acesso universal e igualitário as ações para sua promoção, proteção e recuperação. |
| <b>Princípios</b>     | Universalidade, integralidade e equidade da atenção saúde e controle social sobre as ações e serviços prestados à população.  |

## Perfil Sócio Demográfico

Macambira é localizada na região do centro agreste de Itabaiana, distante da capital do Estado de Sergipe Aracaju 74 km, sua área geográfica é de 137,4 km<sup>2</sup>, e possui aproximadamente 7.000 habitantes, sendo considerada cidade de pequeno porte. Possui, 1.943 domicílios, destes 998 estão localizados na área urbana correspondendo a 51,21% do total, e 945 estão na área rural equivalente a 49%.

Situado a 229 metros de altitude, Macambira tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 10° 39' 54" Sul, Longitude: 37° 32' 16" Oeste. Limita-se ao NORTE com Itabaiana, ao SUL São Domingos, Lagarto, ao OESTE com o município de Frei Paulo, Pedra Mole e a LESTE com Campo do Brito.

O município possui 15 povoados e lugarejos a eles agregados, onde residem mais de 50% da população do município. Os principais povoados são: Barro Preto, Boa Vista, Cajazeiras, Campo Velho Cruz das Almas, Jacoquinha, Lagoa Seca, Manuino, Pé de Serra do Belinho, Pé de Serra do Bilau, Sapucaia, Sobrado, Tapera, Taua, Zombi dos Palmares e Venturinho.

A economia de Macambira está baseada na criação de gado de corte e na produção de leite. Mas a plantação de milho, feijão e mandioca também contribui para a renda do município e o sustento da população.

Culturalmente destaca-se a Festa de Santos Reis realizada no início do mês de janeiro e a Festa do Padroeiro São Francisco, realizada em outubro. O orgulho da cidade está pela sua beleza natural, destacando-se a cachoeira de Macambira e o Cruzeiro da serra que fazem da cidade um importante polo turístico, que atrai visitantes em busca de belezas naturais.

O Índice de Desenvolvimento Humano IDH tabela abaixo, tem a sua formulação como média em três indicadores básicos diversos com transformação em unidades de medidas compatíveis, embora ainda questionados por alguns, ainda é um dos indicadores utilizados para identificar situações extremas associadas à desigualdade de bem-estar entre indivíduos. No Ranking do Brasil Sergipe ocupa o 23º lugar com relação aos demais Estados da Federação e entre estados da região Nordeste o 3º lugar. Já no Estado de Sergipe o município Macambira ocupa o 21º lugar. A expectativa de vida média é de 67 anos, abaixo da média nacional.

### Comparação do Índice de Desenvolvimento Humano – Brasil, Sergipe e Macambira, ano 2000.

| Indicador Básico   | Brasil | Sergipe | Macambira |
|--------------------|--------|---------|-----------|
| IDHM               | 0,766  | 0,682   | 0,649     |
| IDHM – Renda       | 0,723  | 0,624   | 0,52      |
| IDHM - Longevidade | 0,727  | 0,651   | 0,7       |
| IDHM - Educação    | 0,849  | 0,771   | 0,72      |

Fonte: <http://www.frigoletto.com.br/Geo>

A população estimada pelo IBGE para 2020 foi de 6.961 habitantes, enquanto que a população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica até dezembro foi de 6.282 habitantes. Considerando parâmetros de 3.7 pessoas por domicílios, o número de famílias estimadas considerando a população estimada pelo IBGE é de 1.800 famílias.

## População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2020

### População residente por Faixa Etária 2 e Sexo Município: 280370 Macambira.

| Faixa Etária 2  | Masculino | Feminino | Total |
|-----------------|-----------|----------|-------|
| 0 a 4 anos      | 256       | 245      | 501   |
| 5 a 9 anos      | 261       | 252      | 513   |
| 10 a 14 anos    | 252       | 242      | 494   |
| 15 a 19 anos    | 276       | 226      | 502   |
| 20 a 24 anos    | 261       | 331      | 592   |
| 25 a 29 anos    | 292       | 283      | 575   |
| 30 a 34 anos    | 258       | 271      | 529   |
| 35 a 39 anos    | 243       | 271      | 514   |
| 40 a 44 anos    | 212       | 239      | 451   |
| 45 a 49 anos    | 220       | 253      | 473   |
| 50 a 54 anos    | 208       | 234      | 442   |
| 55 a 59 anos    | 165       | 160      | 325   |
| 60 a 64 anos    | 139       | 134      | 273   |
| 65 a 69 anos    | 123       | 139      | 262   |
| 70 a 74 anos    | 100       | 109      | 209   |
| 75 a 79 anos    | 58        | 70       | 128   |
| 80 anos ou mais | 71        | 107      | 178   |
| Total           | 3.395     | 3.566    | 6.961 |

Fonte: DATASUS

### Território e Ambiente

Apresenta 39% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 52.2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 23 de 75, 33 de 75 e 62 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2.698 de 5.570, 4.055 de 5.570 e 3.427 de 5.570, respectivamente.

### Trabalho e Rendimento

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 63 de 75 e 38 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3.754 de 5.570 e 3.730 de 5.570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 45.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 65 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 2.107 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

### Escolaridade

A educação é indispensável para a criação e consolidação de mecanismos adequados de participação para a garantia do exercício dos direitos políticos e sociais. Segundo dados do IBGE ano de 2010 a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade 95,6 %. Possui 11 estabelecimentos de ensino fundamental e 1 de ensino médio. Em 2020 dispunha de 1.038 pessoas matriculadas no ensino fundamental e 288 no médio.

## **A Rede de Saúde e a Organização da Secretaria Avaliação do Momento Ano 2021**

O município de Macambira possui uma rede básica composta de cinco Unidades de saúde, destas quatro, são localizadas na área rural. O Centro de Saúde da sede do município dispõe de uma infra-estrutura que contempla a atuação de duas equipes de saúde da família, com instalações amplas.

Na unidade da sede desde 2003, conta com os serviços de eletrocardiograma e consultas cardiológicas. As demais unidades são de menores, porte, porém, dispõe de equipamentos recomendados para o desenvolvimento de ações e oferta de consultas e procedimentos de acordo com a modalidade de gestão. O atendimento médico na zona rural é realizado diariamente com uma escala pré-definida sob a estratégia da saúde da família.

### **Estabelecimentos Assistências de Saúde da Rede Própria de Serviços / Número do CNES /Localização**

| Item | Estabelecimentos Assistências de Saúde                     | CNES    | QTD |     | Nº ESF     | INE                | ENDEREÇO / UBS                         |
|------|--|---------|-----|-----|------------|--------------------|--|
|      |  |         | ESF | ESB |            |                    |  |
| 1    | Clinica de Saúde Raimunda Ribeiro dos Santos (Dona Caçula) | 2477300 | 2   | 2   | 001<br>003 | 0175668<br>1659332 | Rua Roque Bispo de Menezes             |
| 2    | Unidade de Saúde da Família João Calazans de Almeida       | 2477335 | 1   | 1   | 002        | 0175676            | Povoado Lagoa Seca                     |
| 3    | Unidade Básica de Saúde José Valdo Alves de Araújo         | 0214833 | -   | -   | -          | -                  | Rua do Sobrado<br>OBS: Centro de COVID |
| 4    | Posto de Saúde Dr. Pedro Garcia Moreno Filho               | 2477327 | -   | -   | -          | -                  | Povoado Tauá                           |
| 5    | Posto de Saúde Valter Vicente de Souza                     | 2477343 | -   | -   | -          | -                  | Povoado Manuino                        |
|      | Polo Academia da Saúde                                     | 6875300 | -   | -   | -          | -                  | Rua João Antônio de Souza              |
|      | Secretaria Municipal da Saúde                              | 6328946 |     |     |            |                    | Rua José Bernardo da Costa             |

Fonte: CNES | 2021

### **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS Estabelecimentos Assistências de Saúde da Rede Própria de Serviços/ Número do CNES /Localização.**

É fundamental frisar que o processo de trabalho de um estabelecimento de saúde começa na recepção em balcão, onde as pessoas mantem seu primeiro contato. Portanto, é essencial que neste setor o colaborador esteja capacitado para acolher, escutar e oferecer uma resposta adequada às necessidades do usuário.

Assim, o ambiente das unidades de saúde deve estar sempre limpo, com colaboradores identificados dentro do estabelecimento, transmitindo para o usuário segurança e bem-estar.

Em 2021, no tocante a Infraestrutura de serviços, pessoal, prédios e equipamentos registra-se: unidades de saúde necessitando de reformas e manutenção na sua estrutura física e nas paredes muitos cartazes afixados aleatoriamente, já envelhecidos e sujo, transmitido um aspecto desfavorável no tocante a acolhimento. O equipamento pelo tempo de uso requer manutenção e muitos foram encontrados em local não compatível para serem guardados, fundo da unidade de saúde, ao relento

O consultório odontológico da Clínica de Saúde Raimunda Ribeiro dos Santos (Dona Caçula) fora das normas sanitárias por causa da pandemia. São dois gabinetes em uma mesma sala, sendo necessário isolar os ambientes abrir outro acesso.

Ressalte-se que foram encontradas nos quatro estabelecimentos de saúde desativados, destes dois foram interditados por risco de desabamento, um em condições adequada necessitando apenas de pequenos reparos para implementar ações e outro com obras concluídas, porém, com problemas visíveis na estrutura física, o que levou a gestão a notificar a empresa que responsável pela construção.



A Secretaria de Saúde, no terceiro mês de gestão solicitou visita de um técnico em engenharia para promover levantamento adequado dos problemas detectados e viabilizar através as reformas necessárias, utilizando um cronograma para a manutenção dos estabelecimentos de saúde de Macambira, observando o financeiro disponível.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Perfil dos Recursos Humanos em 2021 - no quadro de recursos humanos possuem 98 servidores. Destes 23 são profissionais de nível superior, 63 de nível médio. Quanto ao vínculo 43 são efetivos 53 contratados e 13 comissionados.

#### Quadro de Recursos Humanos /Categoria / Modalidade de Admissão / Quantidade | Macambira, fevereiro 2021

| Especificação            | Efetivo  | Contratado |
|--------------------------|----------|------------|
| Médico Generalista (ESF) | 1        | -          |
| Médico Cardiologista     | -        | 1          |
| Médico Clínico           | 1        | 3          |
| Médico Pediatra          | 1        | -          |
| Médico Veterinário       | -        | 1          |
| Odontólogo (ESF SB)      | 2        | 1          |
| Enfermeira (ESF)         | 2        | 4          |
| Farmacêutico             | 1        | -          |
| Psicólogo                | 1        | -          |
| Fisioterapeuta           | -        | 1          |
| Assistente Social        | -        | 1          |
| Nutricionista            | -        | 1          |
| <b>Total</b>             | <b>9</b> | <b>13</b>  |

\*Dados sujeito a modificações.

| Especificação                | Efetivo   | Contrato  |
|------------------------------|-----------|-----------|
| Aux. Enfermagem PSF          | 6         | -         |
| Técnico de Enfermagem        | -         | 9         |
| Agente Comunitário de Saúde  | 11        | 7         |
| Agente de Endemias (Dengue)  | 3         | 3         |
| Exec. Serv. Básico Atendente | 4         | 2         |
| Exec. Serv. Manutenção       | 1         | -         |
| Agente da VISA               | 1         | -         |
| Atend. Consult. Odontológico | -         | 1         |
| Terapeuta Comercial          | -         | 1         |
| Vigilante                    | 4         | -         |
| Motorista                    | 4         | 5         |
| Recepcionista                | --        | 2         |
| <b>Total geral</b>           | <b>34</b> | <b>30</b> |

### Breve Análise da Situação de Saúde

O perfil epidemiológico dispõe de estatísticas vitais, morbidade, doenças de notificação compulsória e outros eventos de interesse a saúde, que permite visualizar as condições de saúde da população. Estas informações visam auxiliar no planejamento, na tomada de decisão e na adoção de medidas pelo poder público, para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população de Macambira.

De modo geral, o Município apresenta perfis de nascimentos e de mortalidade semelhantes às outras cidades brasileiras do seu porte, salvo algumas particularidades locais.

A informação é essencial à tomada de decisões. Assim, o conhecimento sobre a situação de saúde o que requer informações sobre o perfil da morbidade e mortalidade, os principais fatores de risco e seus determinantes, as características demográficas e os serviços de assistência médico-sanitária, são fundamentais para priorizar a assistência à saúde.

### Perfil da Natalidade

Sistema de Informação Nascidos Vivos (SINASC) tem como fonte de informação a Declaração de Nascido Vivo (DN), documento do Ministério da Saúde utilizado em todo o País para coletar informações sobre a situação do parto, do recém-nascido e da mãe. Sua análise leva-nos a intervir de forma efetiva nos riscos apresentados pelos recém-nascidos. As variáveis analisadas como de risco

para os nascidos vivos são: baixo peso ao nascer (abaixo de 2.500g), mães com menos de 15 anos, idade gestacional e parto ocorridos com menos de 37 semanas (prematuridade).

O Município de Macambira tem uma população aproximadamente de 7 mil desta 2.510 são de mulheres em idade fértil, perfazendo 36% da população geral. Neste contexto, em 2020, o SINASC captou 86 nascidos vivos ocorridos em residentes de Macambira. Taxa de natalidade equivalente a 11,9 /1.000 habitantes. Do total de nascidos a sua maioria aconteceu em unidade hospitalar. Quanto ao tipo de parto, observa-se um declínio no operatório com relação a 2015.

## Nascidos Vivos

**Tabela 1- Número de Nascidos vivos por tipo de parto e ano do nascimento  
Município Macambira/SE Período: 2015-2020**

| Tipo de parto | 2015       | 2016      | 2017      | 2018       | 2019      | 2020      |
|---------------|------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| Vaginal       | 68         | 57        | 37        | 67         | 52        | 53        |
| Cesário       | 57         | 39        | 35        | 37         | 42        | 33        |
| <b>Total</b>  | <b>125</b> | <b>96</b> | <b>72</b> | <b>104</b> | <b>94</b> | <b>86</b> |

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

**Tabela 2 - Proporção de Nascidos Vivos de acordo com o Sexo, Peso ao Nascer, Tipo de Parto, Idade da Mãe, Duração da Gestação e Número de Consultas de Pré Natal. Macambira, 2020**

| Nascidos Vivos                 | Características | 2020 |        |
|--------------------------------|-----------------|------|--------|
|                                |                 | QTD  | %      |
| <b>Total de Nascidos Vivos</b> |                 | 86   | 100,00 |
| <b>Sexo</b>                    | Masculino       | 40   | 46,51  |
|                                | Feminino        | 46   | 53,49  |
| <b>Peso ao Nascer</b>          | 1000g a 1499g   | 3    | 3,49   |
|                                | 1500g a 2499g   | 6    | 6,98   |
|                                | 2500g a 2999g   | 18   | 20,93  |
|                                | 3000g a 3999g   | 50   | 58,14  |
|                                | 4000g e mais    | 9    | 10,47  |
| <b>Tipo de Parto</b>           | Vaginal         | 53   | 61,63  |
|                                | Cesário         | 33   | 38,37  |
| <b>Faixa Etária Padrão Mãe</b> | 10-14a          | 5    | 5,81   |
|                                | 15-20a          | 21   | 24,42  |
|                                | 21-30a          | 50   | 58,14  |
|                                | 31-40a          | 13   | 15,12  |
|                                | 41-50a          | 2    | 2,33   |
| <b>Duração Gestação</b>        | 22 a 27         | 1    | 1,16   |
|                                | 28 a 31         | 2    | 2,33   |
|                                | 32 a 36         | 6    | 6,98   |
|                                | 37 a 41         | 77   | 89,53  |

Fonte: SINASC 2020

## Tendências da Mortalidade

### Mortalidade Infantil

Um importante indicador dos níveis de saúde da população, o Coeficiente de Mortalidade Infantil estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida e que mais representam as condições de desenvolvimento socio-econômico e infra-estrutura, ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.

O coeficiente de mortalidade infantil em 2015 foi de 16,00 óbitos por mil nascidos vivos, nos dois anos subsequentes não ocorreu registro de óbitos em menores de um ano. Em 2018, registrou-se a ocorrência de 4 óbitos infantis, em 2019 e 2020 1 registro por cada ano.

**Tabela 3-Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) / N° de Óbitos/ N° de Nascidos Vivos/ Período de 2012 a 2016, Macambira/ SE.**

| Ano  | N° Óbitos Menores de 01 ano | N° Nascidos Vivos | Coeficiente Mortalidade Infantil |
|------|-----------------------------|-------------------|----------------------------------|
| 2015 | 2                           | 125               | 16,00                            |
| 2016 | 0                           | 96                | 0,00                             |
| 2017 | 0                           | 72                | 0,00                             |
| 2018 | 4                           | 104               | 38,46                            |
| 2019 | 1                           | 94                | 10,64                            |
| 2020 | 1                           | 86                | 11,63                            |

Fonte: SIM/SINASC/VO/DVS/SES /SMS – (a) - Por 1000 nascidos vivos

### Mortalidade Geral

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) fornece informações sobre o perfil epidemiológico da mortalidade no município. A coleta de informações ocorre através das Declarações de Óbitos (DO) fornecidas nos hospitais, assim como pelos registros dos óbitos domiciliares nos cartórios.

Em 2016, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Município de Macambira recebeu 40 notificações de óbitos de residentes, um coeficiente geral de mortalidade (CGM) de 5,75 óbitos/1.000 habitantes. No ano de 2018, observa-se um elevado coeficiente de mortalidade com relação aos demais anos foram 60 óbitos um coeficiente de 8,61 óbito por habitante ano.

**Tabela 4- O Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM), Por ano, residente de Macambira**

| Ano  | N° Óbitos | Coeficiente |
|------|-----------|-------------|
| 2016 | 40        | 5,75        |
| 2017 | 44        | 6,32        |
| 2018 | 60        | 8,61        |
| 2019 | 37        | 5,31        |
| 2020 | 42        | 6,03        |

Fonte: SIM/VO/DVS/SES /SMS (a) Por 1000 hab.

**Tabela 5 -Mortalidade Proporcional por Causa CAP CID-10 de Residentes em Macambira. 2020**

| Causa (CID10 CAP)                                 | 2020      |               |
|---|-----------|---------------|
|   | Nº        | %             |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias     | 6         | 14,29         |
| II. Neoplasias (tumores)                          | 1         | 2,38          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 8         | 19,05         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais          | 1         | 2,38          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                    | 2         | 4,76          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório              | 9         | 21,43         |
| X. Doenças do aparelho respiratório               | 4         | 9,52          |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1         | 2,38          |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 6         | 14,29         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade    | 4         | 9,52          |
| <b>Total</b>                                      | <b>42</b> | <b>100,00</b> |

### Mortalidade Principais Causas

Na análise das informações de mortalidade, do ano de 2020, considerando as taxas de mortalidade dos principais grupos de causa, observa-se que as Doenças do aparelho circulatório (DAC) permanecem como principal causa de morte, representando cerca de 21,43% dos óbitos gerais. Seguida apareceu doenças endócrinas nutricionais e metabólicas com 8 casos uma taxa de 19,05% do total de óbitos. A causa mal definida ocupa a terceira posição com 14,29% do total de óbitos, sinalizando necessidade de melhor trabalhar as investigações dos óbitos. Com a mesma classificação apareceu as causas por algumas doenças infecciosas e parasitárias.

As Causas Externas, em 2020 registrou a ocorrência de com 4 casos, um percentual de 14,29% do total geral dos óbitos, sendo 2 casos por homicídios, 1 suicídio e 1 outros acidentes. Por acidente e violências, as pessoas morreram na idade média de 25 anos, as quais deixaram de viver 40 anos em média.

Outra medida que poderá ser desenvolvida são as ações de educação e saúde nas escolas enfatizando a educação no transito. Esta ação poderá contribuir para redução da violência não em curto prazo, mas com certeza outras gerações colherão o fruto da tranquilidade no transito. Sugere-se incluir a proposta no Programa de Educação e Saúde.

**Tabela 6 - Mortalidade Proporcional por Faixa Etária de Óbitos Não Fetais em Residentes. Macambira (SE) 2020**

| Faixa Etária | 2020      |            |
|--------------|-----------|------------|
|              | Nº        | %          |
| < 1 ano      | 1         | 2,38       |
| 30 - 39      | 3         | 7,14       |
| 40 - 49      | 2         | 4,76       |
| 50 - 59      | 6         | 14,29      |
| 60 - 69      | 5         | 11,90      |
| 70 - 79      | 10        | 23,81      |
| 80 e +       | 15        | 35,71      |
| <b>Total</b> | <b>42</b> | <b>100</b> |

## Principais Causas de Internação

**Tabela 7 -Frequência das Internações da População Residente em Macambira (SE), Segundo Causa (Grupo CID10 CAP) / Sexo / Ano 2020**

| Capítulo CID-10                                    | Masc      | Fem        | Total      | %          |
|--|-----------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 14        | 11         | 25         | 8,8        |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 1         | 10         | 11         | 3,8        |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | -         | 1          | 1          | 0,4        |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 5         | 3          | 8          | 2,8        |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 2         | -          | 2          | 0,7        |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | -         | 1          | 1          | 0,3        |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide       | -         | 1          | 1          | 0,3        |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 9         | 12         | 21         | 7,3        |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 9         | 4          | 13         | 4,7        |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 12        | 9          | 21         | 7,3        |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 1         | 2          | 3          | 1,0        |
| XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo   | 2         | 2          | 4          | 1,5        |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 6         | 3          | 9          | 3,2        |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | -         | 108        | 108        | 37,9       |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 5         | 5          | 10         | 3,4        |
| XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas  | 3         | -          | 3          | 1,0        |
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat  | 1         | 1          | 2          | 0,8        |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 24        | 9          | 33         | 11,6       |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 2         | 7          | 9          | 3,2        |
| <b>Total</b>                                       | <b>96</b> | <b>189</b> | <b>285</b> | <b>100</b> |

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

Considerando a tabela acima, observa-se que as causas externas são responsáveis por 11,6 % de ocupação de leito, sendo a primeira causa excetuando as causas por gravidez parto e puerpério. Em segundo (2º) lugar de internações aparece a causa por algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 25 registros 8,8% do total, destes 2 casos foram de dengue clássico. No tocante a mortalidade esta causa aparece no terceiro (3º) lugar, com registro de 6 óbitos, correspondendo a 14,29% do total geral de óbitos.

Registrou-se 21 casos de internações por causa das doenças do aparelho circulatório, com destaque para o infarto agudo do miocárdio com (8) casos, e a insuficiência cardíaca com (4). A pneumonia, a bronquite aguda, a bronquiolite aguda e a asma estiveram entre as doenças do aparelho respiratório que mais causaram internações.

No sexo masculino ao analisar as causas de internação, prevalecem às lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, doenças do aparelho respiratório seguido pelas doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório, doenças do aparelho geniturinário e os transtornos mentais e comportamentais.

### Doenças de Notificação Compulsória

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de [doenças de notificação compulsória](#). Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

## Frequência Incidência de Agravos Notificados ao SINAN por Ano de Notificação por 1.000 hab. Macambira, 2020

| Agravos Notificados              | Notificados | Confirmados | Coefficiente Incidência |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------------------|
| Acidente por animais peçonhentos | 4           | 4           | 0,57                    |
| Atendimento antirrábico          | 2           | 2           | 0,28                    |
| Sífilis congênita                | 1           | 1           | 0,14                    |
| Sífilis em gestantes             | 1           | 1           | 0,14                    |
| Sífilis não especificada         | 2           | 0           | 0,0                     |
| Síndrome respiratória aguda      | 1           | 0           | 0,0                     |
| <b>Total</b>                     | <b>11</b>   | <b>8</b>    | <b>1,15</b>             |

Fonte: SINAM | SMS | Ano 2020 | População de referência 6.961 habitantes. Incidência dos casos confirmados

Em 2020, foram notificados 11 casos de doenças de notificação compulsória, destes 8 foram confirmados. Dos casos notificados acidente por animais peçonhentos aparecem com maior incidência, geralmente são casos atendidos pelas equipes de saúde da família que realizam a consulta, orientam de acordo com cada caso, e encaminha se for necessário para rede hospitalar. Com relação a notificação do atendimento antirrábico, na UBS realiza-se o controle desta doença, através do atendimento profilático para raiva humana, este serviço de prevenção atendeu 2 casos, neste ano, classificado como alto, para o porte do município. Considerando-se as graves reações adversas que a vacina pode provocar, e sabendo-se que o risco poderia ser menos quando a observação do animal agressor for considerada ação importante, para prescrição ou dispensa do tratamento, torna-se fundamental levar a informação para a população do município, para evitar a ação do tratamento por vacina.

### Percepção dos Problemas do Estado de Saúde da População.

Com a análise dos indicadores foi possível a identificação dos principais problemas de saúde por grupos populacionais e agravos. De modo geral, Macambira, apresenta perfis de agravos de doenças, de natalidade e de mortalidade semelhantes a inúmeras cidades brasileiras consideradas de pequeno porte, salvo algumas particularidades advindas de alguns grupos, que apresentam situações propensas à concentração de casos.

Em relação à saúde da criança as infecções respiratórias agudas, verminoses, pneumonias, problemas oftalmológicos, cárie e as carências alimentares apresentam-se como relevantes. No caso das mulheres adultas, a doença cardiovascular se apresenta como principal causa de morbidade, seguido das neoplasias.

No que tange aos homens entre os agravos que mais aparecem, são expressivos a hipertensão arterial, diabetes, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias, violências, aumento do uso de álcool e outras drogas e doenças sexualmente transmissíveis DST/AIDS.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a hipertensão e diabetes mellitus, constituem a principal causa de mortalidade, sendo responsáveis por aproximadamente 45% do total de mortes que ocorrem no município. Persiste elevado o número de pessoas portadoras de diabetes mellitus, inclusive com elevada taxa de mortalidade no último ano. As perturbações psiquiátricas e o uso de álcool e outras drogas, requer atenção dado ao elevado número de dispensação de medicamentos psicotrópicos.

Chama atenção para problemas de saúde ligados ao meio ambiente, que são recorrentes. No que diz respeito a dengue, chicungunha e zika vírus, estas têm se apresentado em ciclos gerando ondas epidêmicas. A esquistossomose mais em áreas localizadas. As zoonoses aparecem a leishmaniose visceral.

Assim, foram selecionados como problemas prioritários considerando a conjuntura atual no âmbito do sistema de saúde: Doenças cardiovasculares; Diabetes Mellitus Cárie dental; Neoplasias (mama, útero,

pulmão, próstata e outras); Depressão e abuso de álcool e outras drogas; Violências em suas diversas formas; Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS; Dengue, e outras doenças infecciosas e parasitárias.

### **Modelo de Atenção à Saúde de Macambira**

O modelo de Atenção Primária adotado pela Secretaria de Saúde do município de Macambira considerada a porta de entrada do SUS a Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde atualmente as 3 Equipes de Saúde da Família, têm uma população delimitada sob a sua responsabilidade, localizada em determinado território geográfico, sendo o eixo central da organização do sistema, as ESF em Macambira já alcançam uma cobertura de 100% da assistência.

Os Agentes Comunitários de Saúde (PACS) tem fundamental importância no cotidiano das equipes da Atenção Básica, pois os ACS são o principal elo de ligação entre a comunidade e as Unidades de Saúde do território.

Ainda como estratégia para fortalecimento da Atenção Primária e ampliação do escopo de ações, atuam junto às equipes da Atenção Básica profissionais do Núcleo Ampliado ao Estratégia da Família e Atenção Básica (NASF AB), composto por profissionais de diversas categorias, com o objetivo de apoiar aos profissionais das equipes da ESF: nutricionistas, educadores físicos, psicólogos e fisioterapeutas.

A Odontologia atua sob a Estratégia Saúde da Família Bucal (ESF Bucal), que atendem todas as faixas etárias. São 3 equipes cada uma composta por um cirurgião dentista e um atendente de consultório odontológico, que atendem em 3 consultórios instalados nos estabelecimentos de saúde.

A atenção primária a saúde trabalha articulada com as diversas políticas e programas de saúde instituídos pelo Ministério da saúde, as ações desenvolvidas agrega estratégias para atender a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou de interesse epidemiológico.

O desenvolvimento das ações na APS engloba estratégias voltadas a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental.

Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, manejo do tabagismo, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, assistência social e atenção odontológica.

Ainda dentro da Rede de Atenção Primária, são desenvolvidas ações de promoção de saúde, prevenção, cuidados e proteção voltadas a populações vulneráveis, inclusive em parceria com outros serviços, estando mais detalhados no item da atenção básica abaixo, a exemplo de programa como saúde na escola, criança saudável e outros.

Na atenção especializada dispõe de serviços de consulta médica com especialistas, cardiologista, ortopedia, psiquiatria cirurgião geral e coleta de material para realizar exames laboratoriais. Apesar de ser de pequeno porte, promover a oferta destes serviços no território, decorreu pela baixa oferta na rede de referência e também pela elevação do custo com a locomoção dos usuários, haja vista população na sua maioria não dispor de condições financeiras para custear seu tratamento em outro território e depender do poder público para deslocamento.

## Diretrizes Prioritárias

As diretrizes prioritárias do Plano Municipal de Saúde de Macambira expressam projeções para os próximos quatro anos, apontam para o crescimento coerente com o processo evolutivo do sistema de saúde, realidade local na perspectiva do cuidado com as pessoas. O resultado das análises dos problemas de saúde e dos serviços, foram compilados dentro de três eixos: gestão, atenção e infraestrutura, definidas a partir da diretriz prioritária, linha de ação, objetivos e metas fundamentadas nos princípios constitucionais que regem o sistema único de saúde: universalidade, integralidade e equidade da atenção à saúde e controle social sobre as ações e serviços prestados à população.

## Modelo de Atenção

| <i>Diretrizes</i>   | <i>Objetivo Geral</i>  | <i>Linha de Ação</i>   |
|---|--|--|
| <b>1-Melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços assistenciais.</b>          | Fortalecer a atenção primária como principal porta de acesso dos usuários ao sistema de saúde priorizando a estratégia saúde da família e desenvolvendo ações integrais de acordo com os eixos temáticos prioritários. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rede assistência da atenção básica</li> <li>▪ Núcleo de Apoio à Saúde da Família</li> <li>▪ Estratégia de Saúde da Família</li> <li>▪ Atenção à Saúde Bucal</li> <li>▪ Saúde da Criança e do Adolescente</li> <li>▪ Saúde do Adulto/Idoso (doença crônicas não transmissíveis)</li> <li>▪ Alimentação e Nutrição</li> <li>▪ Saúde da Mulher</li> <li>▪ Programa Saúde na Escola (PSE)</li> <li>▪ Academia da Saúde</li> </ul> |
| <b>2-Ampliação do acesso e a qualidade dos Serviços de atenção especializada.</b> | Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atenção Ambulatorial Especializada</li> <li>▪ Serviços de apoio diagnóstico (SADT)</li> <li>▪ Tratamento Fora Domicílio (TFD).</li> <li>▪ Atenção Psicossocial</li> </ul>   |
| <b>3-Redução dos riscos e agravos à saúde da população</b>                        | Desenvolver ações de vigilância e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, com ênfase na comunicação e educação em saúde.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Controle de endemias</li> <li>▪ Vigilância Sanitária</li> <li>▪ Prevenção e controle das doenças imunopreveníveis.</li> <li>▪ Controle da Tuberculose, Hanseníase.</li> </ul>   |
| <b>4-Desenvolver a política de assistência farmacêutica e outros insumos</b>      | Proporcionar o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos básicos e outros insumos  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Farmácia Básica.</li> <li>▪ Medicamentos Estratégicos e Serviço de Preposto CASE.</li> </ul>  |
| <b>5. A pandemia da COVID-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do SUS.</b>  | Desenvolver ações para minimizar impactos da COVID 19 e outras situações de emergência em saúde em conformidade com os demais níveis de gestão.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eventos e Emergências em Saúde Pública (COVID-19, síndromes gripais, doenças diarreicas, influenza, , meningite e outras).</li> </ul>   |

## Modelo de Gestão

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>6. Aperfeiçoamento do papel institucional da SMS a novos modelos de gestão e organização.</b> | Desenvolver o papel institucional da Secretaria Municipal da Saúde adequando-o aos novos modelos de gestão, organização da rede, participação social, planejamento, avaliação, controle, regulação e auditoria dos serviços. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conselho Municipal de Saúde</li> <li>▪ Gerenciamento dos Recursos Financeiros e Materiais</li> <li>▪ Regulação da oferta e utilização dos serviços de saúde de média e alta complexidade.</li> <li>▪ Administração de Pessoal.</li> <li>▪ Sistema de Informação e Informática em Saúde e Comunicação.</li> <li>▪ Suprimentos.</li> </ul> |
|--|--|---|

## Infraestrutura

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>7. Ambientação das Unidades de Saúde construção, reforma, manutenção predial, e ampliação.</b> | Adequar a rede física das unidades assistências para garantia do acesso da população a serviços compatíveis com as normas técnico-científicas vigentes | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambientação das Unidades de Saúde construção, reforma, manutenção predial, ampliação.</li> <li>▪ Equipamentos, mobiliários e veículos</li> </ul> |
|---|--|---|



**Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores****Módulo Operacional:** Atenção Básica à Saúde

**Diretriz 1-** Melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços assistenciais da atenção básica.

**Objetivo Geral:** fortalecer a atenção primária como principal porta de acesso dos usuários ao sistema de saúde priorizando a estratégia saúde da família e desenvolvendo ações integrais de acordo com os eixos temáticos prioritários.

| Descrição da Meta~   | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta  | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|--|---|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|  |   | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Manter 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.  | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica                                       | 95                 | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |
| Manter 100% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.  | Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal.   | 100                | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |
| Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal. | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado   | 65                 | Percentual        | 80                   | 70                | 70   | 77   | 70   |
| Alcançar 20% de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento na pop. residente                             | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.                         | 0,21               | Razão             | 0,25                 | 0,20              | 0,20 | 0,25 | 0,25 |
| Alcançar 15% de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento.  | Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento. | 0,10               | Razão             | 0,12                 | 0,10              | 0,10 | 0,12 | 0,12 |
| Realizar pelo menos 6 consultas de pré-natal, a primeira até a 20ª semana de gestação.   | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.                             | 65                 | Percentual        | 70                   | 65                | 70   | 70   | 70   |
| Alcançar 90% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).  | Percentual de cobertura das condicionalidades de saúde do PBF   | 90                 | Percentual        | 90                   | 90                | 90   | 90   | 90   |
| Alcançar 70% de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida,  | Percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho                                     | 65                 | Percentual        | 70                   | 70                | 70   | 70   | 70   |
| Proporção de diabéticos com solicitação de <i>HbA1c</i> nos últimos 12 meses.  | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.                                      | 50                 | Percentual        | 60                   | 50                | 60   | 60   | 60   |
| Proporção de Hipertensos identificados e com PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses.   | Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.                      | 50                 | Percentual        | 60                   | 50                | 60   | 60   | 60   |

**Temas em Saúde | Atenção Básica | Outras Ações.**

**Rede Assistencial da Atenção Básica** – é de responsabilidade do município, com suporte, apoio técnico e financeiro das três esferas de governo, e tem fundamental importância na organização do sistema de saúde e na promoção da saúde da população. Assim, a prioridade é qualificar o atendimento na Atenção Básica que demanda a manutenção da estratégia saúde da família e a cobertura da atenção, integral a saúde da população, desenvolvendo programas estratégicos na visão da rede do cuidado.

- Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea na UBS da sede do Município.
- Aumentar a produção/produktividade dos procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos.
- Implantar ações de acolhimento na unidade de saúde de maior porte.
- Instrumentalização dos profissionais da rede básica de saúde para uso adequado dos kits de urgência e emergência;
- Realização de marcação de consulta na ocasião do acolhimento mediante critério de risco, garantindo a hora marcada
- Adequar o Transporte Sanitário para as Equipes da AB de acordo com a necessidade e demanda

**Saúde do Adulto/Idoso** - Desenvolver ações direcionadas à prevenção e controle das doenças e agravos crônicos não transmissíveis (DCNT).

- Estruturar matriciamento (Referência Técnica) em Hipertensão Arterial e Diabetes na Atenção Primária.
- Cadastrar e acompanhar média 365 portadores de diabetes mellitus identificados pela rede de serviços.
- Cadastrar e acompanhar 750 portadores de hipertensão arterial identificados pela rede de serviços

**Saúde Bucal** – apenas da atuação efetiva das equipes a cárie e a doença periodontal, são indicadores que se mantém elevado, o que se faz necessária a tomada de medidas e implementação de ações que venham a reduzir este indicador.

- Reorganizar a atenção básica à saúde bucal com ênfase especial para as ações preventivas.
- Implantar a estratégia saúde bucal ampliada, com a admissão de mais um profissional cirurgião dentista, para apoio a estratégia da família.

**Núcleo de Apoio à Saúde da Família** - O NASF é entendido como uma potente estratégia para ampliar a abrangência e a diversidade das ações das Equipes Saúde da Família (ESF), bem como sua resolutividade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica. Tem no apoio matricial um dos seus principais pilares atuando em parceria com os profissionais das ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios.

- Manter e ampliar a atuação da equipe multiprofissional para desenvolvimento de ação na atenção básica. NASF

**Saúde da Criança e do Adolescente** - Apesar da expressiva queda dos índices de mortalidade infantil, esse indicador mantém-se elevado, o que torna necessária a tomada de medidas e implementação de ações que venham a reduzir este indicador. Gravidez na adolescência também se mantém elevado, necessita de implementar ações junto com o Programa Saúde na Escola (PSE).

- Implementar as atividades de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6ª mês de vida e à alimentação complementar saudável até os 02 anos.
- Realizar visita domiciliar em crianças menores de 05 anos
- Assegurar atividade rotineira de vacinação e distribuição de vitamina “A” nas Unidades de Saúde.

- Promover ações intra e intersetoriais voltadas para a saúde sexual e reprodutiva do adolescente.
- Promover palestras nas escolas sobre saúde e sexualidade.

**Saúde da Mulher** - Os elevados índices de óbitos em mulheres por câncer de mama e de colo do útero, e a morbidade materna durante o período de gestação e puerpério, justificam a implementação de ações que visem a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce dos agravos que aumentam a morbimortalidade feminina.

- Incrementar a cobertura de prevenção e diagnóstico precoce do câncer cérvico-uterino e de mama.
- Aumentar a cobertura de teste rápido realizado para sífilis e HIV para as gestantes nas UBS
- Realizar consulta puerperal até o 20º dia após o parto
- Implementar a realização do teste rápido de gravidez e do teste rápido para detecção de sífilis e HIV nas Unidades de Saúde.
- Promover capacitação para testagem rápida.
- Oferecer acesso nas UBS por livre demanda para realização dos testes rápidos.
- Garantir a realização do exame até o término do tratamento.

**Alimentação e Nutrição** - Necessidade de implementar ações para organização da atenção nutricional na Rede de Atenção à Saúde, em especial no âmbito da Atenção Primária e voltadas à promoção da alimentação saudável, monitoramento da situação alimentar e nutricional da população, prevenção e controle da desnutrição e da obesidade, além da prevenção de carências nutricionais de ferro, vitamina A e vitamina B1 (tiamina).

- Desenvolver ações de Educação permanente em saúde na atenção primária sobre alimentação saudável
- Desenvolver trabalho interdisciplinar com as equipes de Saúde da Família e do NASF, para atendimento individual, com apoio matricial de nutricionistas.
- Realizar ações que busquem a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição
- Capacitação das equipes das USF para melhorar a qualidade e os registros das informações necessárias ao acompanhamento das Famílias Perfil Saúde no Programa Bolsa Família;
- Capacitação de enfermeiros e técnicos de enfermagem para preenchimento correto das doses aplicadas de Vitamina A.

**Programa Saúde na Escola (PSE) - Academia da Saúde - Projeto Crescer Saudável** - Desenvolvimento de ações voltadas para promoção e prevenção de doenças através do estímulo para adoção de práticas saudáveis de vida, utilizando proposições dos programas saúde na escola, academia da saúde, vida no trânsito e outros.

**Módulo Operacional – Atenção de Média Complexidade.**

**Diretriz 2** - Ampliação do acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada.

**Objetivo Geral:** Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso.

| Descrição da Meta~  | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|---|--|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|   |  | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ampliar em 15% o número de consultas em especialidades ao ano.              | Percentual de consultas em especialidades.       | 15                 | Percentual        | 15                   | 15                | 15   | 15   | 15   |
| Implantar uma (1) unidade para realizar atendimento de reabilitação física. | Número unidade de Fisioterapia.                  | 0                  | Número            | 1                    | 1                 | 1    | 1    | 1    |
| Implantar serviço similar a um centro de atenção psicossocial (CAPS-S)      | Número de serviço de atenção psicossocial.       | 0                  | Número            | 1                    | 1                 | 1    | 1    | 1    |

**Temas em Saúde | Atenção Básica | Outras Ações.**

**Atenção Ambulatorial Especializada, Serviços de Apoio Diagnóstico (SADT) e Serviços de Tratamento Fora Domicílio (TFD).** Necessidade de complementar a Atenção Primária à saúde, ofertando serviços que requerem maior adensamento tecnológico. Atualmente a existência de uma alta uma demanda reprimida no setor de regulação, por causa da baixa oferta no sistema disponibilizado, nos serviços de referência. Assim, considerando elevado custo com deslocamento, baixa oferta, demora para o acesso da população para consultas e procedimentos, a gestão irá viabilizar diversos serviços no território.

- Estabelecer normas e rotinas para o transporte sanitário de usuários que necessitam realizar procedimentos nos Municípios de referência.
- Criar o Centro de Especialidade Médicas, visando atendimento hábil as necessidades de saúde da população.
- Ofertar coleta de material para exames laboratoriais no território, mediante contrato de prestação de serviço.
- Viabilizar para paciente oncológicos, pacientes que fazem hemodiálise e outros tratamentos específicos transporte e pagamento do custeio TDF (custeio para Tratamento Fora do Domicílio).

**Saúde Mental** – devido à baixa adesão dos usuários para assistência a saúde mental no município de referência, além do elevado custo para deslocamento dos usuários para o centro de atenção psicossocial em outro território, esta linha de ação será incorporada de forma mais avançada, visando à inclusão social e o atendimento de qualidade aos portadores de transtornos mentais, a prevenção e o cuidado das dependências químicas e à promoção da saúde mental na atenção básica.

- Organizar uma unidade para prestar serviços de atenção à saúde mental segundo os princípios da reforma psiquiátrica.

**Módulo Operacional - Vigilância e Promoção da Saúde****Diretriz 3 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população**

**Objetivo Geral:** Desenvolver ações de vigilância e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, com ênfase na comunicação e educação em saúde.

| Descrição da Meta   | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta   | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|---|--|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|   |  | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Atingir 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses.   | Proporção de cobertura de imóveis visitados.   | 80                 | Proporção         | 80                   | 80                | 80   | 80   | 80   |
| Alcançar 95% cobertura vacinal adequada para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade: Penta (DTP + Hep B + Hib), Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral. | Percentual de cobertura adequada das vacinas Penta, Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Tríplice Viral e Febre Amarela em crianças menores de 1 ano de idade. | 95                 | Percentual        | 95                   | 95                | 95   | 95   | 95   |
| Realizar coleta para análise da qualidade da água para consumo humano em pelo menos 60% dos pontos estratégicos. .  | Proporção de amostras coletadas.   | 50                 | Proporção         | 60                   | 60                | 60   | 60   | 60   |
| Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.   | Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata encerrados em até 60 dias após notificação.  | 85                 | Proporção         | 90                   | 85                | 90   | 90   | 90   |
| Alcançar 80% de registro de óbitos com causa básica definida.   | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida  | 65                 | Proporção         | 80                   | 70                | 75   | 80   | 80   |
| Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como baixo risco no Sistema para Vigilância Sanitária.  | Percentual de serviços de saúde de baixo risco inspecionados anualmente.   | 100                | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |
| Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes.  | Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no GAL.  | 100                | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |

**Temas em Saúde | Vigilância à Saúde | Outras Ações.**

**A Vigilância Epidemiológica** - também desenvolve ações de monitoramento e análise da situação de saúde em relação a agravos transmissíveis, imunopreveníveis, de transmissão hídrica e de transmissão vetorial, e ainda dos agravos não transmissíveis, crônicos e por causas externas, suprindo os bancos de dados oficiais do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Municipal, além de desenvolver estudos analíticos para subsídio da gestão na condução das intervenções sobre estes agravos.

**Controle de Endemias**- Desenvolvimento de ações articuladas e coordenadas, tanto no âmbito interno quanto com outras instâncias do poder público e da sociedade civil, visando obter um impacto positivo sobre os níveis de adoecimento e mortes causadas pelas endemias.

**Vigilância Sanitária** - Desenvolver conjunto de ações que objetiva a redução da taxa de morbimortalidade por doenças relacionadas ao meio ambiente e consumo humano, bem como a diminuição de situação de risco à saúde, a indivíduos e grupos populacionais.

**Doenças Imunopreveníveis** – As vacinas são consideradas hoje como um dos principais fatores contribuintes para a redução na morbidade e mortalidade da população mundial, levando a um aumento na expectativa e qualidade de vida.

**Controle dos Agravos Crônicos Transmissíveis (tuberculose e hanseníase)** – ação de extrema relevância, considerando-se a alta prevalência e a incidência de casos de hanseníase, tuberculose, configurando a necessidade de implementar ações de promoção, prevenção e tratamento de acordo com protocolo de atuação nos serviços das redes assistenciais.

### **Outras Ações**

- Notificar todos os casos de síndrome gripal (SG) atendidos nas Unidades de Saúde sentinelas e cadastradas no sistema do SIVEP gripe.
- Operacionalizar campanha de vacinação contra a COVID-19 em Macambira, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)
- Manutenção de forma atualizada dos cadastros dos estabelecimentos sujeitos a inspeção sanitária.
- Desenvolver ações de mobilização comunitária para o controle da dengue.
- Realizar campanha de vacinação antirábica - cães e gatos.
- Implantar do controle populacional de cães e gatos, criando o cadastro de animais para castração e garantindo o controle populacional.
- Manter as UBS com serviços de diagnóstico e tratamento de tuberculose e da hanseníase.
- Realizar o teste rápido HIV, sífilis e hepatites B nas Unidades Básicas de Saúde.
- Intensificar ações educativas em DST/AIDS com distribuição de preservativos.
- Realizar campanhas de vacinação definidas pelo Ministério da Saúde influenza na população com 60 anos e mais.

**Módulo Operacional - Assistência Farmacêutica**

**Diretriz 4-** Desenvolver a política de assistência farmacêutica e outros insumos.

**Objetivo Geral:** Proporcionar o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos básicos e outros insumos.

| Descrição da Meta~                               | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta  | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|--|---|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|  |   | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ofertar 100% do elenco dos medicamentos básicos. | Percentual de aquisições de medicamentos e insumos estratégicos em relação à programação. | 100                | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |

**Temas em Saúde | Assistência Farmacêutica| Outras Ações.**

**Desenvolvimento da Política de Assistência Farmacêutica** - Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde.

**Outras Ações**

- Informatizar a farmácias já existente na rede.
- Manter regularidade do abastecimento dos medicamentos contidos na lista padronizada.
- Reforma da Central de Abastecimento Farmacêutico para adequá-la às boas práticas de estocagem e distribuição.

**Módulo Operacional – Pandemia da COVID-19.**

**Diretriz 5 –** A pandemia da COVID-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do SUS

**Objetivo Geral:** Promover assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da Pandemia

| Descrição da Meta~  | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta  | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|---|---|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|   |   | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Atuar de acordo com protocolo de assistência aos pacientes com sintomas e em tratamento da COVID-19 | Instituir e atualizar o Protocolo para assistência aos pacientes em tratamento e suspeitos.       | 100                | Percentual        | 100                  | 100               | 100  | 100  | 100  |
| Manter serviços do Centro de Atendimento as Síndromes Gripais -COVID-19                             | Disponibilizar estrutura física, equipamentos e insumos necessário aos profissionais e pacientes. | 1                  | Número            | 1                    | 1                 | 1    | 1    | 1    |

**Temas em Saúde | COVID-19 | Outras Ações.**

**Controle da Pandemia da COVID-19-** desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica publicou o primeiro Protocolo Municipal para Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo

com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo. No município dentre as ações de enfrentamento ao coronavírus, a mais importante foi adequação de um estabelecimento de saúde, que se encontrava desativada para abrigar atividades de assistência aos casos suspeitos de COVID.

**Pandemia COVID-19** Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta. As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de COVID-19. E para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso.

### Outras Ações

- Atualizar o Plano de Contingência, Plano de ação e Decretos Municipais.
- Desenvolver campanhas de vacinação contra o Coronavírus.
- Oferecer toda assistência necessária aos pacientes contaminados e seus familiares.
- Oferta de serviços como exames, testes e medicamentos
- Divulgação e campanhas com todos os órgãos públicos para atingir a meta.

**Módulo Operacional** - Fortalecimento da Capacidade de Gestão do SUS Municipal.

**Diretriz 6-** Aperfeiçoamento do papel institucional da SMS a novos modelos de gestão e organização.

**Objetivo Geral:** Desenvolver o papel institucional da Secretaria Municipal da Saúde adequando-o aos novos modelos de gestão, organização da rede, participação social, planejamento, avaliação, controle, regulação e auditoria dos serviços.

| Descrição da Meta~  | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta                                      | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|---|---|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|   |   | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Garantir a realização da Conferências Municipais de Saúde, de forma articulada com a sociedade.   | Realizar uma (1) Conferência Municipal de Saúde                                       | 1                  | Número            |                      | -                 | 1    | -    | -    |
| Realizar anualmente um mínimo de 02 cursos de atualização para profissionais da rede básica, no sistema de saúde local ou encaminhados para a Escola de Saúde Pública da SES. | Número de capacitações realizadas por ano.  | 2                  | Número            | 08                   | 02                | 02   | 02   | 02   |
| Ampliar a informatização em saúde e a oferta de serviços digitais.  | Percentual de UBS com Prontuário Eletrônico.  | 0                  | Perceptual        | 50                   | 25                | 25   | 50   | 50   |
| Adequar a rede física e reequipar as unidades assistências para assegurar o acesso da população a serviços compatíveis com as normas técnicas científicas vigente.            | Número de estabelecimentos assistências de saúde, reformados, adequadas ou ampliadas. | 5                  | Número            | 6                    | 6                 | 6    | 6    | 6    |

### Temas em Saúde | Condução Política do SUS Municipal | Outras Ações.

**Controle Social** - A consolidação do Sistema Único de Saúde passa pela redefinição das ações de saúde enquanto prioridade de atuação governamental, modernização institucional e gerencial da Secretaria Municipal de Saúde e por novos modelos de gestão e organização setorial que venham a dar



conta da promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Nesse sentido deve-se observar a importância da participação e controle social que deve ter como parâmetro as Leis nº 8.080 e 8.142

**Gestão Administrativa do Sistema Municipal de Saúde** - A implementação de estratégias que visem gerenciar e administrar o Sistema de Saúde, seguindo normas e diretrizes da política de saúde das três esferas de governo, com priorização dos investimentos de acordo com a realidade local e a legislação vigente.

- Desenvolver estratégias para a incorporação da prática do planejamento no cotidiano das ações desenvolvidas em todos os âmbitos da Secretaria de Saúde.
- Ampliar e desenvolver o sistema de regulação, controle e avaliação municipal.
- Gerenciar a política administrativo e financeiro visando o desenvolvimento de serviços gerais e logística da gestão municipal.
- Viabilizar a participação de membros do CMS em eventos dentro e fora do Estado.
- Assegurar o acesso dos usuários e a regulação da oferta demanda e quantidade dos serviços públicos e privados contratados. Instrumento PPI.
- Elaboração dos Instrumentos de gestão - Programação Anual de Saúde (PAS) | Plano Plurianual (PPA) |Plano Municipal de Saúde (PMS) | Relatório anual de Gestão (RAG).

**Administração de Pessoal** - Necessidade de desenvolver e implementar política de recursos humanos focada nos profissionais como sujeitos do processo local de construção do SUS, com maior participação nas decisões, favorecendo o desenvolvimento das capacidades/potencialidades dos indivíduos e o seu compromisso ético e social com a saúde coletiva.

- Manter a qualidade e incentivar as equipes e gestores a melhorar a qualidade dos serviços da saúde.
- Manter a proposta de incentivo financeiro para equipes avaliadas de acordo com a Portaria vigente.

**Informação, Informática e Comunicação** - Produção e disponibilização de indicadores de saúde são instrumentos para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde. Portanto, é necessário manter a rede de informática com equipamentos e sistemas suficientes e adequados para atender as demandas dos serviços de saúde.

## Módulo Operacional – Rede Física e Tecnológica

**Diretriz 7-** Ambientação das Unidades de Saúde construção, reforma, manutenção predial, ampliação

**Objetivo Geral** - Adequar a rede física das unidades assistências para garantia do acesso da população a serviços compatíveis com as normas técnico-científicas vigentes.

| Descrição da Meta~   | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta                                      | Linha de Base 2021 |                   | Meta Plano 2022-2025 | Meta Prevista Ano |      |      |      |
|--|---|--------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------|------|------|
|  |   | Valor              | Unidade de Medida |                      | 2022              | 2023 | 2024 | 2025 |
| Adequar a rede física e reequipar as unidades assistências para assegurar o acesso da população a serviços compatíveis com as normas técnicas científicas vigente. | Número de estabelecimentos assistências de saúde, reformados, adequadas ou ampliadas. | 5                  | Número            | 6                    | 6                 | 6    | 6    | 6    |

## **Temas em Saúde | Condução Política do SUS Municipal | Outras Ações.**

**Ambientação dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS)** - Existe a tendência para transformar os espaços das unidades de saúde, em espaços acolhedores e confortáveis, incorporando percepções mais completas das práticas assistenciais. A essência do serviço de atenção à saúde começa a ter outro significado, passa a ser muito além das limitações físicas ou biológicas. Para tanto se faz necessário mudar as práticas de saúde, e os espaços e ambientes dos estabelecimentos devem acompanhar estas mudanças.

- Planejar e avaliar os serviços de manutenção predial corretiva, bem como as que requerem planejamento e programação - manutenção preventiva e preditiva.
- Suprir as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde na área de insumos e bens patrimoniáveis.
- Realizar o planejamento anual da necessidade de insumos com dotação orçamentária e financeira por coordenação.

### **Monitoramento e Avaliação**

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico, de caráter norteador, operacional, integra um conjunto de ações que desenham a política de saúde do Município. Para sua avaliação utiliza-se um amplo sistema de informação em saúde concretizado nos Relatórios de Gestão.

O processo de monitoramento e avaliação decorrerá dentro de um processo permanente, norteado pelos princípios operacionais do sistema buscando concretizar a integração de instrumentos de avaliação, racionalidade no uso dos diferentes sistemas de informação, controle social, como base orientadora para implementação de políticas de saúde, profissionalização da instituição para favorecer a articulação entre sistemas, e uso de meios e técnicas que facilitem o manejo dos dados e seu uso para tomada decisões.

A produção do processo de monitoramento e avaliação é um eixo estruturante do processo de trabalho dos gestores, dos profissionais de saúde, das instâncias que efetuam o controle social. Neste contexto, o objetivo é viabilizar de forma sistemática atividades que possibilitam o conhecimento, análise e divulgação de resultados, com a contribuição dos sujeitos envolvidos, subsidiando o aperfeiçoamento do sistema.

Vale registrar que anualmente será realizado a revisão do Plano de Saúde, utilizando-se dos instrumentos: Relatório de Gestão e Programação Anual, tendo como base a análise de coerência entre as atividades programadas e atividades realizadas. Neste são contemplados objetivos micros, com detalhamento das ações.

**PREVISÃO DE DESPESAS CORRENTES POR DIVISÃO PREVISTA NO PPA 2022-2025**

| <b>Diretriz</b>   | <b>Programa/Ação</b>  | <b>2022</b>         | <b>2023</b>         | <b>2024</b>         | <b>2025</b>         | <b>Total</b>         |
|---|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços assistenciais.                       | 2074 - Gestão das ações voltadas a prestação dos serviços da atenção primária.  | 3.576.047,00        | 3.754.849,00        | 3.942.591,00        | 4.139.721,00        | 15.413.208,00        |
|   | 2083 - Manutenção do programa previne brasil - desempenho   | 86.000,00           | 90.300,00           | 94.815,00           | 99.556,00           | 370.671,00           |
|   | 2084 - manutenção do programa saúde na hora   | 52.000,00           | 54.600,00           | 57.330,00           | 60.197,00           | 224.127,00           |
|   | 2085 - manutenção de apoio a informatização da APS.   | 33.000,00           | 34.650,00           | 36.383,00           | 38.202,00           | 142.235,00           |
| Ampliação do acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada               | 2075 - Gestão da prestação dos serviços de saúde especializados.  | 187.226,00          | 196.587,00          | 206.416,00          | 216.737,00          | 806.966,00           |
| Redução dos riscos e agravos à saúde da população                                     | 2076 - Gestão da prestação dos serviços de vigilância em saúde.   | 222.653,00          | 233.785,00          | 245.474,00          | 257.748,00          | 959.660,00           |
| Desenvolver a política de assistência farmacêutica e outros insumos.                  | 077 - Gestão das ações da assistência farmacêutica básica.  | 88.095,00           | 92.500,00           | 97.125,00           | 101.981,00          | 379.701,00           |
| A pandemia da COVID-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do SUS.                | 2081 - Enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do corona vírus covid-19. | 349.608,00          | 367.088,00          | 385.443,00          | 404.715,00          | 1.506.854,00         |
| Aperfeiçoamento do papel institucional da SMS a novos modelos de gestão e organização | 2078 - Gestão das unidades administrativas e operacionais do fundo municipal.   | 958.717,00          | 1.006.653,00        | 1.056.986,00        | 1.109.835,00        | 4.132.191,00         |
|   | 2072 - Concurso publico   | 5.250,00            | 5.513,00            | 5.788,00            | 6.078,00            | 22.629,00            |
|   | 1068 - Gestão das ações voltadas ao bloco de Estruturação.  | 313.257,00          | 328.920,00          | 345.366,00          | 362.634,00          | 1.350.177,00         |
|   | 2073 - Gestão das unidades administrativas e operações do conselho municipal de saúde.                                | 17.325,00           | 18.191,00           | 19.101,00           | 20.056,00           | 74.673,00            |
|   | 2079 - Outros programas do governo estadual e/ou federal  | 47.880,00           | 50.274,00           | 52.788,00           | 52.788,00           | 206.369,00           |
| <b>Total</b>  |   | <b>5.937.268,00</b> | <b>6.234.131,00</b> | <b>6.545.838,00</b> | <b>6.873.130,00</b> | <b>25.590.367,00</b> |