

*PLANO MUNICIPAL DE  
SAÚDE  
2022-2025*

Lajes/RN.

**Prefeito**

Felipe Ferreira de Menezes

**Secretária de Saúde**

Lillyane Amália Ferreira de Menezes cruz

**Elaboração:**

Renata Farrure  
Yago de Lima Miranda  
Bruna Tavares de Melo  
Marcela Freire de Menezes  
Meireane Alves Miranda  
Eduardo dos Santos Anjos

**Colaboração**

Coord. Atenção Primária  
Assistência Farmacêutica  
Coordenação Epidemiológica  
Profissionais da atenção básica  
Profissionais da Vigilância Em Saúde  
Conselho Municipal De Saúde  
Assessoria Técnica

## Sumário

### Parte I – Introdução

### Parte II – Objetivos

### Parte III – Análise Situacional

#### 1- Aspectos Demográficos e Socioeconômicos

- Caracterização do Território
- Aspectos Econômicos
- Aspectos Geográficos
- Aspectos Demográficos
- Condições Socioeconômicas

#### 2- Situação de Saúde

- Mortalidade
- Morbidade

#### 3- O Sistema Municipal de saúde

- Atenção Básica em Saúde
- Atenção Especializada
- Assistência Farmacêutica
- Vigilância em saúde

#### 4- Gestão em saúde

### Parte IV- Formulação dos Compromissos

#### Prioridades, Objetivos, Diretrizes e Metas

- 1- Atenção Integral à Saúde
- 2- Condições de Saúde
- 3- Vigilância em Saúde
- 4- Gestão e Financiamento da Saúde
- 5- Participação Social

## **Apresentação**

A Secretaria Municipal de Lajes apresenta o Plano Municipal de Saúde que terá vigência no período de 2022 a 2025. Trata-se de um documento construído a partir da união de muitas mentes e mãos, em um movimento de planejamento ascendente e participativo, que articulou gestores, profissionais e usuários do SUS municipal.

Dando importância e visibilidade a este plano e efetivá-lo como instrumento de constante consulta pública de referência, o mesmo deverá estar socializado de modo acessível a todos os seguimentos envolvidos e em constante processo de avaliação, para que seja monitorado e revisado, realizados os ajustes necessários à medida que as ações se desenvolvam, ou seja, executadas.

É importante considerar que o processo de planejamento em Saúde envolve vários aspectos de naturezas diversas, compreendendo desde aqueles relativos à organização e gestão do Sistema de Saúde, passando pelos diferentes recursos estratégicos, até alcançar aqueles relacionados com a atenção à saúde propriamente dita, que por sua vez abrange uma imensa e complexa gama de ações e serviços.

O Plano Municipal de Saúde de Lajes pretende, além disso, resgatar tudo que foi construído desde a municipalização da saúde em 1994, propondo – se sempre projetar um modelo de atenção dentro da complexidade necessária à realidade do município, estipulando as diretrizes na estruturação do Sistema de Saúde Local.

## **Parte I – Introdução**

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, estabelecendo linhas condutoras para as ações a serem realizadas neste período tendo como princípios legais a Lei N° 8.142/90, a Lei N° 8.080/90, a NOB 96, a NOAS SUS/2002, Lei Complementar N° 141/2012 e Decreto N° 7508/2011 necessário ao andamento das propostas desta gestão, tendo em vista o redimensionamento do modelo de atenção à saúde vigente, além de servir como norteador das ações a serem desenvolvidas.

Nele serão contidos a missão, o objetivo, as diretrizes, caracterização do município, análise de sua situação de saúde contemplando diagnóstico das condições de saúde, organização e funcionamento do sistema local, ações e serviços de saúde, além das Programações Anuais de Saúde que serão compostas por objetivos, prioridades, estratégias gerais e metas, adotados consubstanciados na sua grande maioria em instrumentos como: Programação Pactuada e Integrada – PPI, Vigilância em Saúde, Captação Ponderada de Indicadores da Atenção Básica, Indicadores do Programa Previne Brasil, Indicadores do Programa de Qualidade das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS.

O Plano será revisto a cada ano sempre que necessário, de acordo com a avaliação das necessidades apresentadas e sua operacionalização dar-se-á por meio das Programações Anuais de Saúde – 2018, 2019, 2020 e 2021 – contemplando as ações, as metas e os recursos, mediante os quais serão alcançados os objetivos estabelecidos.

## Parte II – Objetivos

### MATRIZ ESTRATÉGICA DO SUS DE LAJES MISSÃO

Elaborar, coordenar, implementar e executar a política de saúde, promovendo a ampliação do acesso aos serviços com qualidade em todos os níveis de atenção de forma humanizada, segundo as necessidades sociais, em tempo oportuno e com resolutividade.

#### OBJETIVO MACRO

Avançar na consolidação de um Sistema de Saúde com ênfase na resolutividade baseada nas necessidades e riscos na qual a população está exposta, norteado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

#### DIRETRIZES

- ✓ Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
- ✓ Ampliar os investimentos nos serviços e ações de saúde
- ✓ Fortalecimento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde com expansão e adequação dos serviços, garantindo o acesso à população de forma regionalizada e hierarquizada. Atenção integral aos grupos específicos da atenção primária, fortalecendo as ações de prevenção, promoção, reabilitação e recuperação objetivando a mudança de hábitos e melhoria da qualidade de vida.
- ✓ Implantação das ações e construção da Rede de Atenção Psicossocial
- ✓ Ampliação da Rede de Urgência e Emergencial, com a adesão de 01 (uma) unidade mista de atendimento na zona rural do município.

- ✓ Promoção da atenção integral à população de maior vulnerabilidade social e redução dos riscos das situações de agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, vigilância em saúde e garantia da assistência farmacêutica.
- ✓ Ampliação na rede de atenção Especializada com implantação de um Centro de Atendimento de Especialidades Odontológicas
- ✓ Implantação da casa de apoio para usuários que necessitam de apoio e atendimento na capital do Estado.
- ✓ Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS. Implementação do novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

### **Parte III – Análise Situacional**

#### **1-Aspectos Demográficos e Socioeconômicos**

##### **1.1 Caracterização do Município**

###### **Histórico**

Uma fazenda pertencente a Francisco Pedro de Gomes Melo, nos idos de 1825, representou os primeiros sinais de povoamento na localidade. A localidade de Lajes, por estar estrategicamente situada nos caminhos do sertão, tornou-se um importante ponto de encontro e descanso de boiadeiros e fazendeiros em viagens à procura de negócios, que aproveitavam a parada obrigatória para refrescar o comboio e completar a carga vendida. No ano de 1914, a estrada de ferro Sampaio Correia chegou à localidade, trazendo com ela o progresso e impulsionando o desenvolvimento local. Em 25 de novembro do mesmo ano, pela Lei n 360, foi criado o município de Lajes, que na oportunidade incorporou a sede do município de Jardim de Angicos. O município mudou de nome por força do Decreto n 268, de 30 de dezembro de 1943, passando a ser chamado de Itaretama, que significa região de pedras. Dez anos depois, em 11 de dezembro de 1953, pela Lei no 1.032, retornou ao antigo nome; voltou a ser Lajes.

## Aspectos Geográficos

Lajes, localiza-se na Região Central do estado do Rio grande do Norte distante a 125 km da Capital do Estado. O município possui área total de 666 Km<sup>2</sup>, possui um famoso pico no Rio Grande do Norte, o Pico do Cabugi, com 590 metros de altitude. Seus limites municipais são: ao Norte, Jandaíra, Pedra Preta e Pedro Avelino, ao Sul, São Tome e Serra Corá, Pedra Preta, Jardim de Angicos, Caiçara dos rios dos ventos, Oeste, Pedro Avelino, Jardim de Angicos, Fernando Pedroza. Possui clima muito quente e semi-árido.

## Caracterização Demográfica de Lajes:

### Crescimento Populacional

A população de Lajes corresponde a 11.410 habitantes (estimativa IBGE/2018), distribuídos por toda sua extensão, zona urbana e rural. A taxa de crescimento da população corresponde a 2,3% entre o período de 2018 a 2021, como mostra a **Tabela 1**.

**Tabela 1** - Estatística descritiva da população e a Taxa de crescimento populacional de Lajes, anos de 2018 a 2021.

Série histórica	2018	2019	2020	2021
<b>Lajes</b>	<b>11.208</b>	<b>11.277</b>	<b>11.344</b>	<b>11.410</b>

**Tabela 2-**

População	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
<b>População geral</b>	9.399	100,00	10.381	100,00
<b>Homens</b>	4.655	49,5%	5.164	49,7%
<b>Mulheres</b>	4.744	50,5%	5.217	50,3%
<b>Urbana</b>	7.970	84,8%	8.068	77,7%
<b>Rural</b>	1.429	15,2%	2.313	22,3%



Analisando a tabela 2 percebemos que nas últimas décadas houve um considerável aumento populacional, havendo predominância do sexo feminino em relação ao masculino, como também considerável aumento da população rural em relação a urbana, porém a população urbana ainda sobressai a rural.

**Tabela 3**

CONDIÇÕES	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%
<b>Nº Nascidos Vivos (NV)</b>	105	100	145	100	100	100	109	100
<b>Nº partos cesáreos</b>	42	40	75	52	48	48	50	45
<b>Nº partos vaginais</b>	63	60	70	48	52	52	59	55
<b>Nº NV baixo peso &lt;2.500g</b>	10	0,09	14	0.09	15	0.15	7	0,06
<b>Nº NV mães de 10-19 anos</b>	29	27	35	24	20	20	24	22
<b>Nº NV mães com 07 ou + consultas</b>	78	74	109	75	76	76	93	85

De acordo com a tabela 3, observa-se um aumento considerável no número de partos cesáreos; é visível que o ano de 2016 teve o maior percentual de Nascidos Vivos com baixo peso. Consegue-se perceber o auto índice de gravidez na adolescência onde, 2014 foi o ano com maior percentual de partos nesta faixa etária, em relação ao número de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, é notório que o ano de 2017 houve o melhor índice de gestantes realizando 07 ou mais consultas de pré-natal.

A análise acima nos mostra que conseguiu-se melhorar em todos os indicadores, podendo trabalhar um foco maior na gravidez na adolescência e parto normal.

### **Condições Socioeconômicas**

No setor primário o município possui a agricultura e a pecuária como atividades principais, sendo o milho e o feijão os produtos agrícolas de maior relevância. A pecuária é bovina, suína, caprina e ovina, além das aves em menor número. No setor secundário temos a confecção de artigos artesanais. No setor terciário o município conta com um comércio variado. Possui uma agência bancária: Banco do Brasil, além de uma Casa Lotérica (CEF) e um banco privado, o Bradesco.

**Aspectos Educacionais:**

Escolas Existentes no Município:

**Ensino Infantil:**

Centro Municipal de Educação Infantil;  
Centro de Ações Integradas Governador Geraldo Melo;

**Ensino Fundamental I:**

Escola Municipal Prof. Marta Bezerra;  
Escola Municipal Monsenhor Vicente de Paula.

**Ensino Fundamental II:**

Escola Municipal Dr. Eloy de Souza

**Escola Estadual:**

Escola Estadual Francisco de Oliveira Cabral.  
Escola Estadual Pedro II

**Escola da Zona Rural.**

Unidade I – Escola Municipal Francisco Garcia;  
Unidade II – Escola Municipal Alípio Amâncio Pereira;

**Escola Federal:**

Instituto Federal do Rio Grande do Norte - IFRN

**O Município Possui Ainda:**

Delegacia de Polícia;  
Sindicato dos Trabalhadores Rurais;  
Sindicato Rural de Lajes  
Câmara de Vereadores  
Associação de Criadores de Ovinos e Caprinos do Sertão do Cabugi.  
Casa dos Conselhos Municipais  
Fórum  
Ministério Público  
Delegacia de Polícia Militar  
Cartório de Registro Civil  
Junta Militar  
Biblioteca Pública  
Posto da EMATER  
Praças  
Ginásio de Esportes  
Quadras nos Bairros  
Comércio Variado e bem servido nos diversos setores da economia  
Centro de Convivência de Idosos  
Igrejas – Católica e Evangélicas  
Casa de Cultura Popular  
APAMI – Hospital Maternidade Aluísio Alves  
Unidades Básicas de Saúde  
SAMU – Serviço Móvel de Urgência e Emergência

## Artesanato

Arranjos

Florais

Fios: bordados, crochê, tricô e tecelagem

Fibras: confecção de cestos, peneiras, vassouras

Pintura a óleo em telas e tecidos;

Esculturas em pedra sabão

(potencialidade) Artesanatos em palha.

## 2. Perfil Epidemiológico

### Mortalidade

A informação a seguir nos mostra que a maior causa de óbitos está enquadrada dentro das Doenças do Aparelho Circulatorio que engloba Infarto Agudo do Miocárdio, Doenças Hipertensivas, entre outras; em seguida temos óbitos por neoplasias, sequenciado de Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, apresentando aí a Diabete Mellitus e Desnutrição incluídas nesse segmento. Podemos perceber a necessidade da efetivação de políticas públicas integradas para que esses problemas sejam minimizados.

**Tabela 4- Mortalidade para algumas causas selecionadas**

Mortalidade de residentes, Segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	11	10	17	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	4	-



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	10	22	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	17	19	26
X. Doenças do aparelho respiratório	5	10	9	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	-



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	3	3	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>59</b>	<b>81</b>	<b>71</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 10/06/2022.

Mortalidade por grupos de causas  
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	11	10	17	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	4	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	10	22	10



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	17	19	26
X. Doenças do aparelho respiratório	5	10	9	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	1	4	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	3	3	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>59</b>	<b>81</b>	<b>71</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 10/06/2022.

### 3- O Sistema Municipal de Saúde

#### Capacidade Instalada do Quadro de Saúde do Município

O Município de Lajes encontra-se regido pelas normas do Sistema Único de Saúde – SUS e suas prerrogativas atuais para assim proporcionar o atendimento efetivo dos problemas de saúde da população local, através de um conjunto de ações articuladas entre os diversos níveis de complexidade da atenção à saúde. Sua capacidade física instalada conta com um hospital filantrópico, Hospital Maternidade Aluísio Alves que atende urgência e emergência, encaminhando os casos mais graves para os municípios mais próximos Parnamirim e Natal. A rede municipal na Atenção Básica, conta com 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde, localizadas na área urbana e 01 (uma) Unidade Básica de Saúde na zona rural. As unidades estão compostas com 05 (cinco) equipes da Estratégia Saúde da Família e 05 (cinco) equipes do Programa Saúde Bucal, 01 (uma) equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, 27 (vinte e sete) Agentes Comunitários de Saúde, 08 (oito) Agentes de Endemias, 03 (três) físicos da Vigilância Sanitária.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com o apoio de 04 (quatro) ambulâncias para as urgências, 06 (seis) veículos de apoio administrativo, próprios, para o Programa Saúde da Família e transportar pacientes para consultas e exames especializados em outros municípios,



01 (um) carro locado para dar suporte a Vigilância Sanitária e Endemias, 03 (três) carros locados para dar suporte a população da Zona Rural e serviços diversos. Conta ainda com 03 (três) carros locados e 01 (uma) Van, para a condução de pacientes para realização de hemodiálise e acompanhamento em saúde mental, como também para conduzir para fisioterapias. Em relação à organização dos serviços, a SMS tem se empenhado para adoção de medidas de caráter normativo e captação de recursos para investimentos e custeio, tudo com o objetivo de consolidar as condições necessárias à estruturação de uma rede hierarquizada, qualificada e integrada de atenção à saúde. Apesar de todo esforço, percebe-se ainda a fragmentação da assistência em algumas dimensões. Diante da concepção da atenção por linha de cuidado, a proposta é a organização da rede de serviços para uma atuação transversalidade com base na atenção básica.

## **Atenção Básica**

### **Estratégia Saúde da Família**

A atenção básica está organizada na Estratégia Saúde da Família, tendo como principal desafio promover a reorientação das práticas e ações de saúde de forma integral e continua levando-as para mais perto da família e com isso, melhorar a qualidade de vida da população. As ações programáticas são desenvolvidas através de estratégias para reorganização do modelo curativo de atenção à saúde, visando uma atenção integral e efetiva à população e em especial aos grupos específicos devido à sua vulnerabilidade, como é o caso da criança, a mulher e o idoso, de acordo com o Pacto pela Saúde estabelecido pela Portaria nº. 399/GM de 2006. A cobertura populacional encontra-se em 100%, reitera-se no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 o compromisso com a continuidade da expansão dessa estratégia que melhor traduz a organização da atenção básica. A equipe da atenção básica trabalha com patologias consideradas prioritárias, como atenção ao câncer, ao portador de doença renal, cardiovascular, tuberculose, diabetes, hanseníase, DST - AIDS, entre outros.

## **Atenção Especializada**

A atenção especializada encontra-se num nível de estruturação da média e alta complexidade, que, em sua maior parte, são referenciados para outros municípios. Na média complexidade ambulatorial são assegurados os procedimentos pactuados na Programação





Pactuada e Integrada – PPI da assistência, como suplementar à atenção básica diminuindo a demanda para a alta complexidade, o município se responsabiliza pela marcação de consultas e exames na regulação. O sistema de referência não está com sua regulação estruturada para garantir todos os procedimentos pactuados e alguns não são realizados pelo SUS por falta de prestadores.

O município realiza contratos com clínicas particulares para prestar assistência aos seus munícipes, isso porque o sistema público não garante a assistência integral à população, saúde suplementar. Na atenção hospitalar, podemos citar as clínicas médicas básicas, cirurgias eletivas e o parto normal como serviços realizados no município, já as cirurgias e assistência hospitalar de maior complexidade são referenciadas para outros municípios. No serviço de média complexidade conta com: fisioterapeuta, cardiologia, ginecologia, ortopedista, Psiquiatra, exames laboratoriais, exames ultrassonográficos, exames radiológicos e pequena cirurgias.

O serviço ambulatorial especializado precisa ser ampliado, com organização e inserção de alguns serviços municipais e contratação de outros, que irão garantir uma melhor assistência aos munícipes. O atendimento pré-hospitalar é realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, onde conta com o Hospital Maternidade Aluísio Alves como porta de entrada para o atendimento de urgência e emergência, através de chamamento público, sendo os casos mais graves encaminhados para hospitais de referência.

### **Assistência Farmacêutica**

A rede dispõe de 01 (uma) Farmácia Básica Central, onde está inserido no Programa de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QualifarSUS sendo monitorado pelo Sistema de Informação Hórus. O elenco de medicações dispensadas pela Farmácia Básica Municipal está de acordo com a RENAME e o REMUNE. Além disso, o município ainda dispõe de medicamentos éticos para suprir a necessidade da população.

### **Vigilância em saúde**



A Vigilância em Saúde engloba Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental. No município temos a Vigilância Sanitária com sede própria onde realiza a fiscalização dos comércios de gêneros alimentícios, das farmácias, clínicas, hospital e unidades de saúde. A VISA conta com 03 (três) fiscais da Vigilância Sanitária e 01 (um) Coordenador.

A Vigilância Epidemiológica funciona juntamente com a Coordenação de Atenção Básica na Secretaria Municipal de Saúde onde executa as ações na área das notificações de doenças e agravos de notificação compulsória como também doenças e agravos não-transmissíveis.

O controle de zoonoses atua nos agravos de maior relevância epidemiológica no município que são: dengue, chagas e calazar. Este trabalho é realizado pelos Agentes de Combate a Endemias com Sede própria.

A área de Vigilância Ambiental, além de ter seu foco nas zoonoses também trabalha diretamente no controle da qualidade da água de abastecimento que chega as casas, escolas, unidades de saúde e todas as instituições do município.

### **Gestão em saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde – SMS foi criada pela lei nº 344 de 08/91 integrante da administração pública municipal.

A sua proposta de atuação é baseada na Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 2002, com perspectiva de assumir o Pacto Pela Saúde 2006. A municipalização das ações e serviços é eixo norteador para o novo modelo de assistência, fortalecido pela criação do Conselho Municipal de Saúde que torna a participação paritária entre profissionais, governo e usuários, compreendendo o controle social como elemento fundamental para a consolidação do SUS estabelecendo, assim, participação do controle social na gestão.

O Fundo Municipal de Saúde está em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS busca promover melhores condições gerenciais dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde coordenados ou executados pela SMS.

O Plano Municipal de Saúde é a base programática das atividades que serão desenvolvidas no âmbito municipal, definindo períodos, estratégias, prioridades e metas.



A alimentação contínua dos Sistemas de Informações e a disseminação das informações junto às instâncias competentes para garantir o financiamento do sistema de saúde são de responsabilidade da gestão municipal. Também constitui instrumento de avaliação das ações desenvolvidas pelo município.

A avaliação dos indicadores de saúde é um recurso importante para programação das ações.

### **Financiamento**

O financiamento do setor saúde advém de recursos federais que são transferidos regular e automaticamente entre o Fundo Nacional e o Fundo municipal de saúde, sob a forma de incentivos ou recursos de convênios; entre o Fundo Estadual e o Fundo Municipal de Saúde, por serviços produzidos ou recursos próprios do Fundo de Participação Municipal e impostos arrecadados.

A Emenda Constitucional – EC 29 estabelece a aplicação mínima de 15% de recursos oriundos da Receita Tributaria Municipal, monitorado semestral e anualmente pelo sistema de informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, no exercício de 2017 disponibilizou 18% de seu orçamento para gastos com saúde.

São considerados fatores que dificultam a limitação dos recursos, que não dão o suporte necessário para uma assistência que assegure as aspirações e necessidades locais.

### **Gestão de Recursos Humanos**

A Secretaria Municipal de Saúde conta atualmente com servidores contratados, servidores efetivos e servidores em cargo de comissão. Somatizando esses servidores da saúde geramos um total de 182 trabalhadores.

A Secretaria de Saúde garante ao seu quadro de pessoal a participação em treinamentos, seminários, cursos reciclagens, capacitação, educação continuada nas áreas afins, para que seus trabalhadores se qualifiquem e possam aprimorar a assistência à população.



## **Parte IV - Formulação dos Compromissos Para 2022 – 2025**

### **Objetivos, Diretrizes E Metas:**

O Plano Municipal de Saúde é o elemento fundamental do Pacto pela Saúde, pois rompe os limites setoriais ao permitir que a sociedade organizada participe efetivamente, não só conjugando esforços na consolidação do SUS, mas também pela revelação de suas necessidades prioritárias.

A elaboração deste documento deu-se a partir de um criterioso estudo pelas áreas técnicas da secretaria, dos diversos relatórios de saúde, prestação de contas e outros instrumentos de gestão para a realização de um diagnóstico preliminar das necessidades e identificação dos fatores limitantes do desenvolvimento.

### **1º EIXO**

#### **ATENÇÃO PRIMÁRIA**

A Atenção primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelos quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de baixa densidade e complexidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.

A Atenção Primária desponta como espaço prioritário de organização do Sistema Único de Saúde - SUS, usando estratégias de atendimento integral, tendo como eixo estruturante, a Estratégia Saúde da Família – ESF, com promoção de articulação dos demais níveis de complexidade da atenção à saúde, dispondo simultaneamente de profissionais qualificados, retaguarda de apoio diagnóstico e de medicamentos, apta a solucionar cerca de 80 % dos problemas.



## OBJETIVO GERAL

Organizar a Atenção Básica, adotando a Estratégia Saúde da Família como prioritária, para promover a orientação das práticas e ações de saúde à população, de forma integral e contínua.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Efetivar a Atenção Básica, tendo a Estratégia Saúde da Família como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde.

- Promover o acesso universal e equânime, com qualificação e humanização, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde e articulação com os demais níveis de complexidade da atenção.

- Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica.

## DIRETRIZ 1 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

METAS	PERÍODO
1 – ATUALIZAR O CADASTRO DE 100% DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SISAB/E-SUS	2022-2025
2 – REDUZIR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA	
3 – ELABORAR PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS COM AS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM CONSONÂNCIA COM OS PROTOCOLOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	
4 – INTENSIFICAR A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO	
5 – ASSEGURAR A EMISSÃO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE PARA TODOS OS MUNICÍPIOS	
6 – FORTALECER A INTERSETORIALIDADE ENTRE AS SECRETARIAS E OS SETORES DIVERSOS DO MUNICÍPIO	



**DIRETRIZ 2 – IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**

METAS	PERÍODO
<p>1 – INSTITUIR UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM VISTAS À EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE HÁBITOS SAUDÁVEIS DE VIDA CONTEMPLANDO A INTERSETORIALIDADE</p> <p>2 – ELABORAR MATERIAIS DE INFORMAÇÃO COM O INTUITO DE DIVULGAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE</p> <p>3 – IMPLEMENTAR AÇÕES DE COMBATE AO TABAGISMO, ALCOOLISMO E OUTRAS DROGAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</p> <p>4 – MANTER A SALA DE SITUAÇÃO COM AS INFORMAÇÕES ATUALIZADAS</p> <p>5 – FOMENTAR PROJETOS DE INCENTIVO À PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS</p> <p>6 – AMPLIAR AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO E VIOLÊNCIAS</p>	<p>2022-2025</p>

**DIRETRIZ 3 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER**

METAS	PERÍODO
<p>1 – GARANTIR O EXAME PREVENTIVO PAPANICOLAU PARA A POPULAÇÃO USUÁRIA DO SUS</p> <p>2 – REALIZAR O TRATAMENTO/SEGUIMENTO NO NÍVEL AMBULATORIAL DE 100% DAS MULHERES COM DETECÇÃO DE LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO (LESÕES DE ALTO GRAU – NIC II E NIC III)</p> <p>3 – ALCANÇAR A COBERTURA DE MAMOGRAFIA EM 50% DAS MULHERES DE 40 A 69 ANOS, GARANTINDO EXAME/ANO</p>	<p>2022 -2025</p>



- 4 – REALIZAR PAAF – PUNÇÃO COM AGULHA FINA EM 100% DAS MULHERES COM EXAMES ALTERADOS APÓS REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA
- 5 – GARANTIR O ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL PARA 100% DAS GESTANTES CADASTRADAS NA REDE DE SERVIÇOS DO SUS
- 6 – MANTER A OFERTA DE ÁCIDO FÓLICO E SULFATO FERROSO PARA TODAS AS GESTANTES DA REDE SUS
- 7 – AMPLIAR A PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL
- 8 – GARANTIR A TESTAGEM RÁPIDA DO ANTI-HIV, SÍFILIS E HEPATITES B E C PARA TODAS AS GESTANTES, NO 1º E 3º TRIMESTRE
- 9 – REALIZAR TRATAMENTO PARA 100% DAS GESTANTES HIV (+) IDENTIFICADAS
- 10 – INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF)

**DIRETRIZ 4 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO, FORTALECENDO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA**

METAS	PERÍODO
<ul style="list-style-type: none"> <li>1 – FOMENTAR A COBERTURA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA CRIANÇAS DE 0 A 6 MESES DO MUNICÍPIO</li> <li>2 – DIMINUIR A PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO PESO AO NASCER</li> <li>3 – POTENCIALIZAR TRIAGEM NEONATAL NAS CRIANÇAS RECÉM-NASCIDAS NA REDE DE SERVIÇOS DO SUS</li> <li>4 – ASSEGURAR ÍNDICES DE COBERTURA VACINAL, DE PELO MENOS 70% DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO</li> <li>5 – GARANTIR 100% DE INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS DO MUNICÍPIO</li> </ul>	<p>2022-2025</p>



- 6 – ASSEGURAR A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DA PARTURIENTE NO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO
- 7 – GARANTIR TODOS OS EXAMES DE PRÉ-NATAL CONSTANTES NO PROTOCOLO DE ATENÇÃO A SAÚDE DA GESTANTE PUBLICADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATRAVÉS DO MANUAL DE ATENÇÃO BÁSICA
- 8 – GARANTIR A VISITA PUERPERAL ATÉ 12 DIAS APÓS O PARTO
- 9 – GARANTIR O TESTE RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

**DIRETRIZ 5 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**

METAS	PERÍODO
<ul style="list-style-type: none"> <li>1 – PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS COM VISTAS À REDUÇÃO DA GRAVIDEZ PRECOCE E PREVENÇÃO DAS DST'S</li> <li>2 – REALIZAR PLANEJAMENTO FAMILIAR NAS UBS PARA ATENDER A DEMANDA EXISTENTE COM VIDA SEXUAL ATIVA</li> <li>3 – GARANTIR O ACESSO A TODAS AS VACINAS DO CALENDÁRIO NAS UBS</li> <li>4 – OFERTAR OS TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C PARA POPULAÇÃO ALVO</li> <li>5 – FORTALECER O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</li> </ul>	2022-2025

**DIRETRIZ 6 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM**

METAS	PERÍODO
<ul style="list-style-type: none"> <li>1 – REALIZAR ANUALMENTE A SEMANA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM</li> <li>2 – OFERECER 1 EXAME DE PSA/ANO PARA POPULAÇÃO MASCULINA DE 40 A 59 ANOS</li> </ul>	





3 – IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM	2022-2025
4 – PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS EM INSTITUIÇÕES PREDOMINANTEMENTE MASCULINAS	

#### **DIRETRIZ 7 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO**

<b>METAS</b>	<b>PERÍODO</b>
1 – VACINAR, ANUALMENTE, NO MÍNIMO 80% DA POPULAÇÃO DE 60 ANOS E MAIS CONTRA A INFLUENZA E OUTRAS VACINAS A SEREM INTRODUZIDAS NO CALENDÁRIO VACINAL DA POPULAÇÃO DE 3ª IDADE	2022-2025
2 – REALIZAR ACOMPANHAMENTO ATRAVÉS DE UM PROJETO TERAPÊUTICO, DOS IDOSOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES, CADASTRADOS NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
3 – DESENVOLVER AÇÕES NO DOMICÍLIO VISANDO A PREVENÇÃO DE QUEDAS E AGRAVOS	
4 – IMPLANTAR UM PROJETO PARA FORMAR GRUPOS DE CUIDADORES DE IDOSOS	
5 – VIABILIZAR A VACINA PNEUMOCÓCICA 23 PARA IDOSOS ACAMADOS	
6 – ESTIMULAR AS PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS INTEGRADAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	

#### **DIRETRIZ 8 – FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA AS DOENÇAS EMERGENTES, COM ÊNFASE NA TUBERCULOSE, HANSENÍASE E AIDS**

<b>METAS</b>	<b>PERÍODO</b>
1 – DETECTAR PELO MENOS 70% DOS CASOS ESTIMADOS DE TUBERCULOSE	



<p>2 – REALIZAR EXAMES BACILOSCÓPICOS PARA O DIAGNÓSTICO E CONTROLE DA TUBERCULOSE, EM 100% DOS CASOS SUSPEITOS</p> <p>3 – REDUZIR A INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR POSITIVA</p> <p>4 – REDUZIR A TAXA DE ABANDONO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE</p> <p>5 – REDUZIR A TAXA DE ABANDONO DO TRATAMENTO DA HANSENÍASE</p> <p>6 – CADASTRAR E ACOMPANHAR 70% DOS PORTADORES DE HIV/AIDS, GARANTINDO REFERÊNCIA/CONTRA-REFERÊNCIA</p>	2022-2025
---	-----------

**DIRETRIZ 9 – PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS DECORRENTES DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

METAS	PERÍODO
<p>1 – REALIZAR O CADASTRO DOS PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL NO HIPERDIA</p> <p>2 – REDUZIR A TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES E SUAS COMPLICAÇÕES NA POPULAÇÃO DE 30 ANOS E MAIS</p> <p>3 – REDUZIR A TAXA DE INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA NA POPULAÇÃO ACIMA DE 30 ANOS</p>	2022-2025

**DIRETRIZ 10 – PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL**

METAS	PERÍODO
<p>1 – VIABILIZAR EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA ÁREA, NO ÂMBITO DE DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL DE FORMA INTERSETORIAL</p> <p>2 – AUMENTAR A MÉDIA DE AÇÃO DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA</p>	



3 – AUMENTAR A COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	2022-2025
5 – FOMENTAR O PROGRAMA LAJES SORRIDENTE COM A DISTRIBUIÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	
6 – REDUZIR A PROPORÇÃO DE EXODONTIAS EM RELAÇÃO AS AÇÕES ODONTOLÓGICAS BÁSICAS	
7 – AUMENTAR O NÚMERO DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS	

## 2º EIXO

### GESTÃO EM SAÚDE

A Gestão Democrática em Saúde tem o objetivo de fortalecer a capacidade da Gestão do Sistema Municipal de Saúde de forma a potencializar o conjunto de recursos disponíveis na prestação de serviços e ações de saúde, para melhoria da qualidade da atenção, articulada com organismos e controle social.

#### OBJETIVO GERAL

Fortalecer a gestão orientada da política de gestão do trabalho, dos sistemas e serviços de saúde e educação permanente.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantir capacitação permanente para gestores;

Garantir capacitação permanente para profissionais de saúde e conselheiros;

Alocar recursos para custeio dos programas e serviços de saúde do município.

### DIRETRIZ 1 – GESTÃO DE PESSOAS

METAS	PERÍODO
1 – ESTIMULAR E PERMITIR A REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO DE ACORDO COM A NECESSIDADE DA REDE DE SERVIÇOS	



<p>2 – QUALIFICAR DE FORMA PERMANENTE OS TRABALHADORES DO SUS, CONTEMPLANDO AS ÁREAS DE ATENÇÃO BÁSICA: PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA E GESTÃO</p> <p>3 – INSTITUIR INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO</p>	<p>2022-2025</p>
---	------------------

**DIRETRIZ 2 – GESTÃO DESCENTRALIZADA E REGIONALIZADA DO SUS**

METAS	PERÍODO
<p>1 – MONITORAR E FISCALIZAR OS CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS</p> <p>2 – PARTICIPAR DE CONSÓRCIOS PÚBLICOS NO ÂMBITO DA REGIONALIZAÇÃO PARA ASSUMIR OS COMPROMISSOS PACTUADOS NA PPI</p> <p>3 – APRESENTAR ANUALMENTE O RELATÓRIO DE GESTÃO, APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <p>4 – APRESENTAR O RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS AO CONSELHO DE SAÚDE E A CÂMARA DE VEREADORES</p> <p>5 – REALIZAR ENCONTROS PERIODICOS COM SERVIDORES DO SUS PARA EFETIVAR UMA GESTÃO DESCENTRALIZADA E PARTICIPATIVA</p>	<p>2022-2025</p>

**DIRETRIZ 3 – GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

METAS	PERÍODO
<p>1 – ALIMENTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTO PÚBLICO – SIOPS</p> <p>2 – ESTRUTURAR A SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE COM INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	<p>2022-2025</p>



3 – DISPONIBILIZAR O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES EM SAÚDE ATRAVÉS DAS REDES SOCIAIS (BLOGS, SITES, ENTRE OUTROS)

**DIRETRIZ 4 – INSTÂNCIAS E PROCESSOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

METAS	PERÍODO
<p>1 – ORGANIZAR E PROVER CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <p>2 – REALIZAR, ANUALMENTE, EVENTOS QUE PROMOVAM AÇÕES DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO ACERCA DO SUS, JUNTO A REDE DE ENSINO E A POPULAÇÃO</p> <p>3 – MANTER O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ORGANIZADO E FUNCIONANDO EM CONFORMIDADE COM A RESOLUÇÃO Nº 453/2012, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE</p> <p>4 – DESCENTRALIZAR AS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA OS BAIRROS VISANDO PROVER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE</p> <p>5 – REALIZAR CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	2022-2025

**DIRETRIZ 5 – INVESTIMENTO E CUSTEIO DO SETOR SAÚDE**

METAS	PERÍODO
<p>1 – GARANTIR SUPRIMENTO DE INSUMOS, RECURSOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DE TODO O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE, TANTO ASSISTÊNCIA COMO GESTÃO</p> <p>2 – ASSEGURAR MANUTENÇÃO PERIÓDICA EM EQUIPAMENTOS E FROTA DE VEÍCULOS DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <p>3 – ASSEGURAR TRANSPORTE ADEQUADO DURANTE 24 HORAS PARA PACIENTES DA ZONA URBANA E RURAL QUE NECESSITEM SE LOCOMOVER NESTE TIPO DE VIATURA</p>	2022-2025



- 4 – ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO – E-SUS
- 5 – ALOCAR RECURSOS DE CUSTEIO PARA O SERVIÇO PRÓPRIO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
- 6 – IMPLANTAR OS SERVIÇOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO ASSENTAMENTO BOA VISTA

#### **DIRETRIZ 6 – REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO SUS**

<b>METAS</b>	<b>PERÍODO</b>
1 – CRIAR MECANISMOS DE CONTROLE DAS AÇÕES E SERVIÇOS EXECUTADOS PELO SISTEMA DE SAÚDE	2022-2025
2 – IMPLANTAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA MUNICIPAL	

### **3º EIXO**

#### **ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

A Atenção Especializada, no âmbito da Região de Saúde, abrange a Atenção Ambulatorial Especializada e de Alta Complexidade, a Atenção Hospitalar e os Serviços de Urgência e Emergência, sendo necessário o compromisso solidário das três esferas de gestão do sistema, com vistas ao fortalecimento da capacidade de gerenciamento das responsabilidades sanitárias e efetividade da atenção à saúde.

#### **OBJETIVO GERAL**

Reorganizar a Atenção Especializada a partir da redefinição do perfil assistencial da rede de serviços de apoio à Atenção Básica, no âmbito local e regional, visando garantir a integralidade da atenção à saúde.

#### **OBJETIVO ESPECÍFICO**

Promover o acesso da população aos procedimentos especializados, de média e alta complexidade, conforme compromissos assumidos na Programação Pactuada e Integrada da



Assistência, a partir de critérios de necessidades, eficiência, eficácia, efetividade e qualidade técnico-científica e, regulação dos serviços.

### **DIRETRIZ 1 – APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR ESPECIALIZADA**

<b>METAS</b>	<b>PERÍODO</b>
1 – IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE 2 – PROMOVER QUALIFICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 3 – ADOPTAR PROTOCOLOS CLÍNICOS 4 – IMPLANTAR A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) COM OBJETIVO DE INTEGRAR A ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS 5 – DIMINUIR O NÚMERO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS NA URGÊNCIA 6 – AMPLIAR E REESTRUTURAR O ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO	2022-2025

### **DIRETRIZ 2 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR**

<b>METAS</b>	<b>PERÍODO</b>
1 – IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 2 – AMPLIAR O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO 3 – IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO 4 – NOTIFICAR E INVESTIGAR OS AGRAVOS DE ACIDENTES DE TRABALHO NO SINAN	2022-2025



### DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

METAS	PERÍODO
1 – PADRONIZAR O USO DE MEDICAMENTOS NAS UBS ATRAVÉS DO RENAME VIGENTE 2 – PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS 3 – GARANTIR REGULARMENTE O ELENCO DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DA FARMÁCIA BÁSICA E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS 4 – MANTER O SISTEMA DE INFORMAÇÃO HÓRUS ATUALIZADO	2022-2025

### DIRETRIZ 4 – PROMOÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

METAS	PERÍODO
1 – FAZER LEVANTAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS QUE UTILIZAM PSICOTRÓPICOS ATENDIDOS NA REDE BÁSICA, A CADA ANO 2 – GARANTIR MEDICAÇÃO NECESSÁRIA PARA OS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS ACOMPANHADOS PELO SERVIÇO SUS 3 – GARANTIR ASSISTÊNCIA MÉDICA PSIQUIÁTRICA 4 – IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ESPECÍFICO PARA ÁLCOOL E DROGAS	2022-2025

#### 4º EIXO

#### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde engloba as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental, na perspectiva de articulação dos vários níveis de organização da atenção à saúde, implicando o compromisso solidário das três esferas de gestão do SUS, do setor privado e da sociedade civil.





## OBJETIVO GERAL

Implementar ações de Vigilância em Saúde, de forma articulada com a rede assistencial de cuidado, visando a detecção e monitoramento de fatores que interferem na situação de saúde da população com adoção de alternativas de intervenção para prevenir e controlar danos, perigos e agravos à saúde da população.

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E ENDEMICAS.

“A Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos” (Lei Federal N° 8080/90).

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Organizar o serviço para o enfrentamento das emergências epidemiológicas;
- ✓ Possibilitar a detecção e intervenção em fatores de risco de doenças prioritárias para a saúde pública;
- ✓ Monitorar agravos de notificação de interesse da saúde pública;
- ✓ Intensificar a utilização de análises das situações de saúde, de modo sistemático e continuado.
- ✓ Fiscalizar os estabelecimentos e produtos apreendendo os que apresentarem risco a população.
- ✓ Realizar bloqueio de intervenção das doenças endêmicas no território Rural e Urbano

## DIRETRIZ – 1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

METAS	PERÍODO
1 – IMPLEMENTAR EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA VIOLÊNCIA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS DE FORMA CONTÍNUA	
2 – ALCANÇAR TODAS AS METAS VACINAIS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DE SAÚDE	



<p>3 – REALIZAR TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES B E C</p> <p>4 – NOTIFICAR E ACOMPANHAR 100% DOS CASOS DE SÍFILIS E HIV DAS GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL</p> <p>5 – INVESTIGAR E ENCERRAR ANUALMENTE 100% DOS ÓBITOS MATERNOS</p> <p>6 – INVESTIGAR E ENCERRAR ANUALMENTE 100% DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL</p> <p>7 – INVESTIGAR E ENCERRAR ANUALMENTE 100% DOS ÓBITOS INFANTIS, NEONATAIS E FETAIS</p> <p>9 – REDUZIR A INCIDÊNCIA E ACOMPANHAR TODOS OS CASOS DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO</p> <p>10 – MONITORAR EM 100% OS CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS</p> <p>11 – REALIZAR EXAME DE BACILOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E CONTROLE DA TUBERCULOSE NOS SITOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS</p> <p>13 – REDUZIR A TAXA DE ABANDONO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE</p> <p>14 – AMPLIAR A BUSCA ATIVA DE SISTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E DERMATOLÓGICOS</p>	2022-2025
---	-----------

**DIRETRIZ 2 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

METAS	PERÍODO
<p>1 – REALIZAR INSPEÇÕES NOS SETORES DA SAÚDE, PRODUTOS E MEDICAMENTOS E NOS ESTABELECIMENTOS EDUCACIONAIS</p> <p>2 – ELABORAR PROTOCOLOS DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS EM VISA</p> <p>3 – CADASTRAR 100% DOS ESTABELECIMENTOS INSPECIONADOS E REGISTRAR AS INSPEÇÕES REALIZADAS NO SINAVISA</p> <p>4 – VIABILIZAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA OS PROFISSIONAIS DO SETOR REGULADO</p>	2022-2025



- 6 – IMPLANTAR AS AÇÕES SANITÁRIAS EM CONJUNTO COM OS SETORES DE EPIDEMIOLOGIA E COM AS SECRETARIAS AFINS
- 7 – CONVOCAR O QUADRO PESSOAL PARA COMPOR A EQUIPE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO
- 8 – MANTER O VIGIÁGUA ATUALIZADO
- 9 – ELABORAR E ENCAMINHAR O PDVISA – PLANO DE DIRETRIZES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**DIRETRIZ 3 – VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

METAS	PERÍODO
<ul style="list-style-type: none"> <li>1 – REALIZAR ANUALMENTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL</li> <li>2 – ATUALIZAR, ANUALMENTE, CADASTRO DE 100% DAS FONTES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO</li> <li>3 – DIMINUIR O NÚMERO DE CASOS DE DENGUE A CADA ANO, FORTALECENDO AS AÇÕES DE CONTROLE, ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE</li> <li>4 – REDUZIR O ÍNDICE DE PENDÊNCIAS DE VISITAS SANITÁRIAS EM IMÓVEIS NÃO TRABALHADOS, CONFORME RECOMENDAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE – PNCD</li> <li>5 – REALIZAR AÇÕES DE ELIMINAÇÃO DE FOCOS E/OU CRIADOUROS DO Aedes Aegypti e ou Aedes albopictus, COM SEIS VISITAS AO ANO</li> <li>6 – MANTER A VIGILÂNCIA QUANTO AO CONTROLE DO VETOR DA DOENÇA DE CHAGAS</li> <li>7 – ELABORAR OS PLANOS MUNICIPAIS DE CONTIGÊNCIA PARA O CONTROLE DA EPIDEMIA DA DENGUE E DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA O CONTROLE DA DENGUE</li> <li>8 – REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR</li> </ul>	2022-2025



- 9 – REALIZAR O CENSO DE CÃES PARA CONTROLE DE DOENÇA CALAZAR
- 10 – IMPLANTAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA ANÁLISE DO SANGUE DE CÃES PARA O CONTROLE DO CALAZAR
- 11 – IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA DIAGNÓSTICO DA LEISHIMANIOSE ANIMAL

O Plano Municipal de Saúde será discutido com os profissionais de saúde, usuários e gestores através do Conselho Municipal de Saúde e seu processo de monitoramento e avaliação se dará de forma contínua.

As metas serão trabalhadas em programas e projetos, nos quais as ações definidas serão discutidas, monitoradas e avaliadas, sem perder de vista os compromissos com o Pacto dos Indicadores da atenção Básica, a PPI da Vigilância em Saúde, a PPI da Assistência e o Pacto pela Saúde.

O plano será revisto a cada ano, acatando as necessidades apontadas na sua avaliação e aprimorando os resultados em seus efeitos e impactos, enfrentando os problemas identificados para melhoria contínua dos serviços e uma melhor assistência.

