



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIAROBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



MENSAGEM DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

A edição do Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, e da Lei Complementar n° 141, de 13 de janeiro de 2012, recolocaram o planejamento em saúde na agenda do gestor em razão das inovações políticas, gestoras e assistenciais ali estabelecidas.

Essas normas determinaram a necessidade de revisão normativa, de aprimoramento de estruturas instrumentais e de construção de novos processos e novas ferramentas de apoio ao planejamento no SUS.

Ciente da importância do planejamento dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), estamos apresentando o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, que representa um importante instrumento e documento de gestão que deve ser trabalhado nos próximos quatro anos e têm por finalidade traçar as diretrizes das Políticas de Saúde do Município de Indiaroba/SE, estabelecendo as metas e as estratégias de trabalho prioritário da gestão municipal, visando o aprimoramento da gestão do SUS, com maior eficácia, eficiência e efetividade, oportunizando a melhoria da saúde e qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde de forma humanizada e hierarquizada.

MENSAGEM DO CONSELHO MUNICIPAL

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão deliberativo na formulação e execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção e controle social e tem como atribuições atuar na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde.

E pautados na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990 que dispõe, além de outras coisas, sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Municipal de Saúde, através de seus representantes, participou ativamente da elaboração do Plano Municipal de Saúde, estando presente nas reuniões preparatórias. E no dia 09 de dezembro de 2021, aprovou o mesmo na reunião ordinária n.º 176 conforme resolução n.º 009 (em anexo).

PREFEITO MUNICIPAL
ADINALDO DO NASCIMENTO SANTOS

VICE-PREFEITO
ADÍLIO CARDOSO LIMA DA PAIXÃO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SILVIA ALEXANDRE SANTOS

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE
MARIA AUGUSTA RODRIGUES DE CARVALHO

ASSESSOR ESPECIAL DE GESTÃO
ÍTALO JOSÉ NASCIMENTO SANTANA

COORDENAÇÕES E DIRETORIAS

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA
JÉSSICA MARIA LIMA SANTOS

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL
EZILDA MARIA DA COSTA

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
JOSEVALDO ALTINO DOS SANTOS

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DALVANI SANTOS CARDOSO

COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
DANIEL COSTA ESTEVAM

COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS
MICHEL OLIVEIRA SANTOS

DIRETORIA DE SISTEMAS
PATRÍCIA BATISTA DOS SANTOS ARAÚJO

DIRETORIA DAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE
ADRIANA DOS SANTOS PLÁCIDA

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS
EDJANARA CRISTINA PEREIRA DOS SANTOS

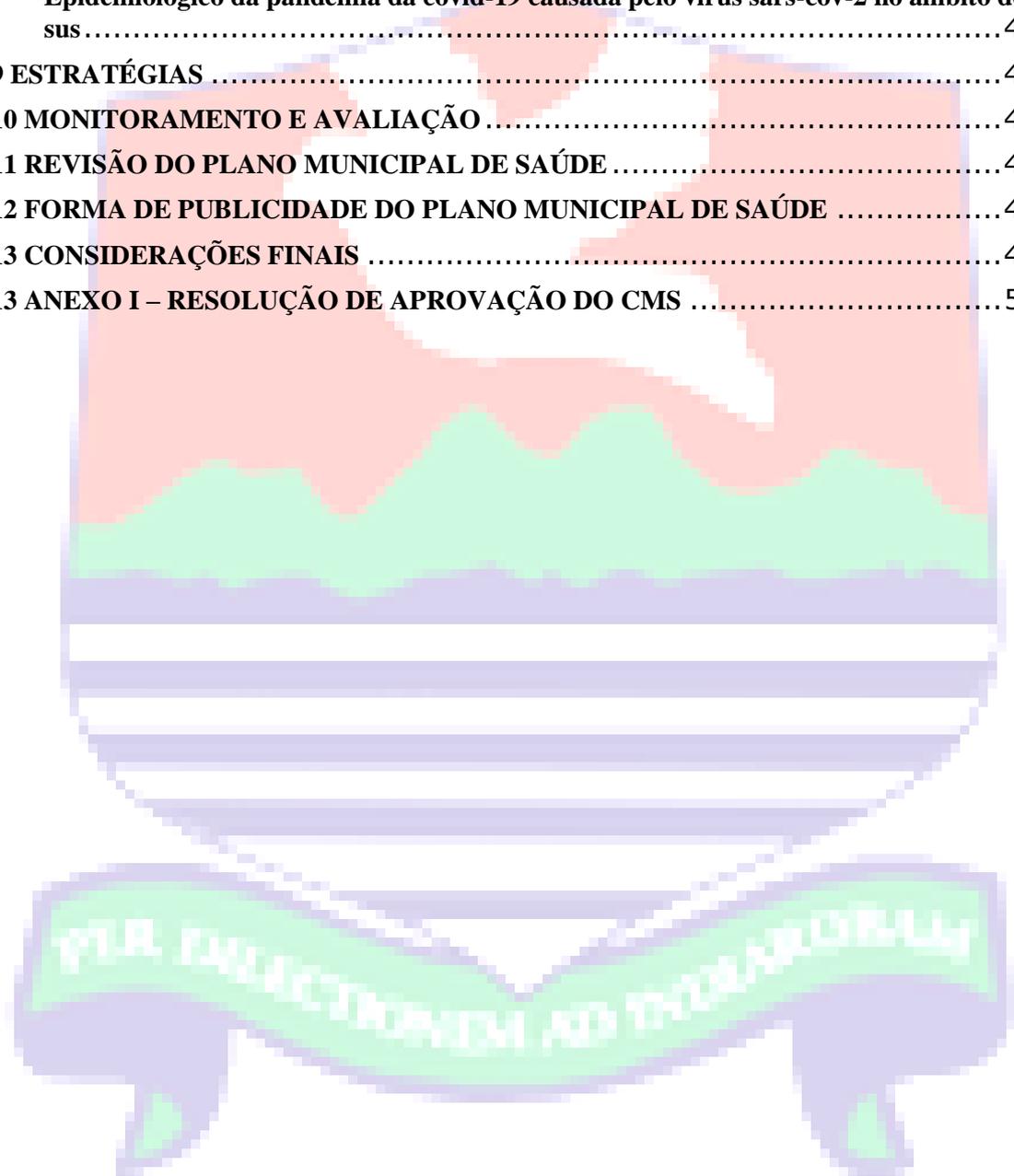
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
LEONILTON SILVA DA CRUZ

ASSESSORIA TÉCNICA
PAULO ANDRÉ ÁVILA GÓIS

Sumário

INTRODUÇÃO	5
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	7
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVO GERAL.....	10
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	11
4.1. DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO	11
5. SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL	12
6. RELAÇÃO DE SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	13
7. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO À SAÚDE	14
7.1 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE NO MUNICÍPIO.....	14
7.1.1 Estratégia Saúde Da Família	14
7.1.2 Assistência Farmacêutica Municipal	14
7.1.3 Vigilância Em Saúde	15
7.1.4 Outros Serviços Oferecidos	16
7.2 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE REFERÊNCIA REGIONAL	17
7.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	17
7.4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	18
7.5 PROGRAMA PREVINE BRASIL	19
8. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	20
8.1 DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES	22
Eixo/ Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e especializada. 22	
Eixo/ Diretriz 2 : Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida(criança, adolescente,jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica e nas redes temáticas.	24
Eixo/ Diretriz 3 : Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio de ações promoção e vigilância em saúde.	28
Eixo/ Diretriz 4 : Aprimoramento da Rede de urgências, com garantia das referências de pronto-atendimento, porta de entrada, centrais de regulação articuladas com as demais redes de atenção á saúde.....	34
Eixo/ Diretriz 5: Fortalecimento a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento das dependências químicas, alcoolismo e outras drogas.	35
Eixo/ Diretriz 6 : Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	36
Eixo/ Diretriz 7 : Contribuir á adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.	37
Eixo/ Diretriz 8 : Implementação de Novo modelo de gestão e instrumentos de relação	

federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e com a garantia da participação social.....	38
Eixo/ Diretriz 9: Qualificação de instrumentos de execução direta, coma geração de ganhos e produtividade e eficiência para o SUS.	39
Eixo/ Diretriz 10 : Manutenção dos serviços básicos de saúde (manutenção da estrutura da Secretaria de Saúde, pessoal, encargos sociais).....	42
Eixo/ Diretriz 11: Reformulação da assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da pandemia da covid-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do sus.....	44
9 ESTRATÉGIAS	46
10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	46
11 REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	47
12 FORMA DE PUBLICIDADE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	47
13 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
13 ANEXO I – RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO CMS	50



INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde representa uma oportunidade de verificar as aspirações na saúde pública municipal e também de avaliar os avanços alcançados desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das principais políticas públicas de inclusão social no Brasil.

Um planejamento consistente é uma maneira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) expandir sua capacidade de organização do SUS, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da SMS e, a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico atual da situação de saúde, destaca os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade entre os territórios e a qualidade de vida e de saúde da população.

O PMS é configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência. O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, a ampliação e a qualificação dos serviços da atenção ambulatorial, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. As metas que acompanham as diretrizes propostas nesse PMS são arrojadas, mas factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo – federal, estadual e municipal. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente nas Programações Anuais de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Este Plano Municipal de Saúde considerou as propostas gerais da Conferência Municipal de Saúde, no qual tivemos momentos de participação social na formulação da política de saúde e contemplará o detalhamento das propostas nas Programações Anuais de 2022, 2023, 2024 e 2025, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do poder público.

Sabe-se que o planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS, aonde os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS.

Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde pretende confrontar importantes desafios da saúde pública: o próprio aprimoramento de sua gestão, a transição demográfica com o conseqüente envelhecimento da população e o crescimento de doenças crônico-degenerativas, a pressão cada vez mais crescente por consultas, exames e procedimentos (em quantidade e qualidade suficientes), seja pela elevação da demanda por dificuldades socioeconômicas dos cidadãos, seja por ações judiciais.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo ainda são incomensuráveis.

Além disso, é importante lembrar que a saúde depende do êxito de outras áreas para sua promoção e prevenção: cultura, educação, meio ambiente, segurança, esporte e lazer. Com todos esses esforços reunidos, a secretaria pretende elevar a equidade, efetividade e humanização do cuidado para a população.



1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Nome do Município: INDIAROBA/SERGIPE

1.2 Data de emancipação: 28 de março de 1938.

1.3 Área (Km²): 313,576 km²

1.4 População: 19.672 (população cadastrada no e-sus)

Homens: 9.460 = 48,09%

Mulheres: 10.212 = 51,91%

1.7 Região de Saúde: Região de Estância.

1.8 Distância da Capital do Estado: O município de Indiaroba está a 100 Km da Capital Aracaju. Localizado no litoral sul do estado de Sergipe.

1.9 Limites Municipais e Aspectos Geográficos: Coordenadas 11° 31' 08" S 37° 30' 42" O . Municípios limítrofes: Santa Luzia do Itanhy, Estância, Umbaúba e Cristinápolis em território sergipano. Jandaíra em território baiano.

1.10 Histórico do Município:

Em sua monografia *Festa do Divino Espírito Santo, padroeiro de Indiaroba*, a Prof^a. Maria Francisca dos Anjos, da UFS (2001:10), comenta que por muito tempo a tarefa de esclarecer a origem da cidade tem sido realizada com dificuldade por muitos pesquisadores e historiadores. Isto está conexo à insuficiência de fontes que sirvam de elementos necessários para pesquisas sobre o município, estorvando assim construir sua história. Ainda, Anjos (2001:11) cita o padre Fernando Ávila Soares (1986: 68), que já observava no livro *A vivência do Divino na tradição de um povo*, a carência de dados encontrados, principalmente em documentos concernentes às datas do processo que define a ascensão do município às categorias de freguesia, vila e cidade.

Indiaroba fica entre os rios Piauí ao norte e Real ao sul. Foi antigamente, por quase um século, um território alvo de disputas de comarca, entre os municípios de Abadia ao lado da Província da Bahia e Santa Luzia do Rio Real (hoje Santa Luzia do Itanhy) do lado de Sergipe. Essas primeiras disputas se prolongaram até pouco depois da criação de Abadia instalada pelo ouvidor de Sergipe em 1728. Outras questões foram debatidas até Indiaroba pertencer a Sergipe. Os franceses que desde 1575 excursionaram pelo rio Real, com a ajuda dos indígenas, não deixaram resquícios de sua passagem por aquelas terras, mas documentos confirmam que foram os primeiros povos etnicamente brancos a aportarem na região, onde, com auxílio dos nativos, contrabandeavam madeira e outras riquezas naturais. A conquista de Sergipe, por Cristóvão de Barros, em 1590, foi o marco também da divisão em relação às primeiras sesmarias da região, precisamente em 1596, quando se estabeleceram diversas colônias com suas fazendas de gado. Em

1750, segundo Góes (2002: 100), padres jesuítas que vinham de Santa Luzia através do rio Sagüim, fundaram um hospício e a capela de Nossa Senhora do Carmo, hoje povoado Convento. A povoação era denominada Feira da Ilha por causa de comerciantes que traziam produtos da Abadia (Bahia). Posteriormente, o nome foi alterado para Terra do Divino Espírito Santo.

O historiador Luis Soutelo (2000: 44) comenta que em 1787 as lutas no território Bahia-Sergipe se intensificam em virtude das rivalidades entre capitães-mores José de Oliveira Campos de Abadia (hoje Cachoeira de Abadia-Ba) e Manoel Francisco da Cruz e Lima, de Santa Luzia do Rio Real-Se. Esses dados sobre o passado distante de Indiaroba podem ainda ser comprovados na leitura de determinados documentos, que tratam da história de Sergipe até o século XIX.

Hoje, a produção do município gira em torno da agropecuária, como também do comércio e cultivo de camarão, fundamental na culinária local e utilizado para exportação comercial.

Para o historiador Clodomir Silva (1920: 193), citado em Anjos (2001:12), entende-se que o limite geográfico passou por alteração de caráter religioso, político-administrativo e que favorece uma compreensão da cidade de Indiaroba nos dias atuais. Ainda sobre o assunto, Clodomir Silva, conceitua estas questões políticas e administrativas que estavam envolvidas na sua história. Cita: A lei de 31 de janeiro de 1845 declarou que ficava em lugar o artigo da lei de 6 de março de 1841 que elevou a capela do povoado do Espírito Santo à Freguesia, a qual fica pertencendo ao município de Santa Luzia. (Clodomir Silva, apud Anjos, 2001: 12).

Na mesma monografia (2001: 14), encontramos relatos sobre a Vila do Espírito Santo, que teve sua capela erguida a freguesia pela Lei nº 65 de 6 de março de 1841. Conforme documentação passa-se a concepção de categorias de Vila à Freguesia do Espírito Santo.

No século seguinte, precisamente em 28 de março de 1938, Indiaroba inicia uma nova etapa com a emancipação política, sendo o Sr. Antônio Ramos da Silva, o primeiro Prefeito do município. Atualmente, a expansão turística do litoral da Bahia até Sergipe, com os complexos hoteleiros existentes e a abertura da Linha Verde tornou Indiaroba porta de entrada do Estado sergipano.

Fonte: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Indiaroba>

2. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde de INDIAROBÁ/SE tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de quatro anos, 2022 a 2025.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deseja viabilizar o SUS Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a

partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação e implementação de políticas públicas de saúde passam por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: Universalidade, Equidade e Integralidade.

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se como porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos, o atendimento nos serviços de média e alta complexidade, os quais precisam ser assumidos definitivamente pela esfera estadual e nacional, não onerando mais o orçamento municipal.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde – PMS está sendo coordenada pela equipe técnica responsável e conta com a participação dos servidores responsáveis pela gestão dos recursos financeiros, atenção básica, saúde bucal, assistência farmacêutica e vigilância em saúde da Secretaria Municipal de Saúde, servidores da Saúde, conselheiros municipais de saúde e comunidade em geral, através de reuniões com participação de todas as áreas.

O município de Indiaroba, irá contemplar as diretrizes, metas e indicadores discutidos nos instrumentos de planejamento para orientar as ações de saúde locais. A gestão municipal e equipe de profissionais de saúde e em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, optaram ainda em contemplar as demandas da Conferência Municipal de Saúde ano de 2019 e elencar demandas atuais através dos Conselheiros de Saúde e suas entidades representativas, garantindo assim a construção do Plano Municipal de Saúde com a participação popular e buscando incluir a maioria das necessidades de saúde.

Iremos focar em um modelo assistencial que prioriza a atenção primária à saúde, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes da ESF, Atenção Primária à Saúde, Saúde Bucal, agentes de vigilância em saúde e investimentos nas unidades básicas de saúde para formação de uma rede de saúde que ofereça qualidade de vida, integralidade, equidade, gratuidade, resolutividade, acesso e humanização.

Diante do novo cenário de saúde no país e no mundo devido a pandemia do novo Coronavírus, COVID 19, os municípios estão vivendo um momento “novo” de muitos desafios que exige reestruturação e reorganização da forma de Atenção à Saúde nos três níveis de atenção, primário, secundário e terciário com resposta rápida, tanto na rede pública como privada de atendimento saúde.

Neste sentido é necessário trabalhar de formar organizada e formando rede de atendimento com o Sistema Único de Saúde, visando garantir o atendimento de um grande número de pacientes, e se faz necessário criar fluxos específicos, mobilizar força de trabalho qualificada, garantir insumos e equipamentos de proteção individual aos trabalhadores de saúde, entre outros.

Temos ainda muitos desafios a serem vencidos, existe a necessidade de discutir a forma de investimento em gestão de saúde como pauta central. Teremos um novo sistema de saúde pós-Covid, que atualmente está sendo desafiado e ainda demandará investimento em pesquisa, tecnologia, qualificação e oferta de serviços de saúde.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde idealiza ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

3. OBJETIVO GERAL

Definir a Política Municipal de Saúde do Município de INDIAROBA/SE, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade, coordenações, profissionais e as equipes de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos;
- Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;
- Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos- atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local;
- Adequar à organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando à satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de Indiaroba/SE;
- Contemplar as ações preconizadas pela Gestão do SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- Efetivar o Plano Municipal de Saúde, este precisa ser o eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.

4. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

4.1. DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO

Observamos na tabela abaixo uma população na faixa de 0 a 14 anos de 4.896 pessoas (24,89%), na faixa de 15 a 59 anos 12.298 (62,52%) e na faixa etária de 60 e mais são 2.478 (12,60%) demonstrando que a população municipal é composta por, na sua maioria, crianças e adultos jovens. O quantitativo de mulheres é um pouco maior que homens.

A observação dessa situação servirá como norte para que a Gestão possa canalizar processos e programas de saúde em faixas etárias diferentes e com as necessidades específicas de cada uma.

FAIXA ETÁRIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL
Menos de 01 ano	70	71	141
01 ano	136	130	266
02 anos	134	118	252
03 anos	145	155	300
04 anos	131	146	277
05 a 09 anos	826	874	1700
10 a 14 anos	1030	930	1960
15 a 19 anos	1048	1021	2069
20 a 24 anos	846	973	1819
25 a 29 anos	617	742	1359
30 a 34 anos	535	754	1289
35 a 39 anos	619	777	1396
40 a 44 anos	601	658	1259
45 a 49 anos	581	598	1179
50 a 54 anos	505	552	1057
55 a 59 anos	414	457	871
60 a 64 anos	337	335	672
65 a 69 anos	316	318	634
70 a 74 anos	218	214	432
75 a 79 anos	145	139	284
80 anos ou mais	206	250	456
	9460	10212	19672

Fonte: <http://saude.indiaroba.se.gov.br:8080/relatorios/consolidados/situacao-territorio>

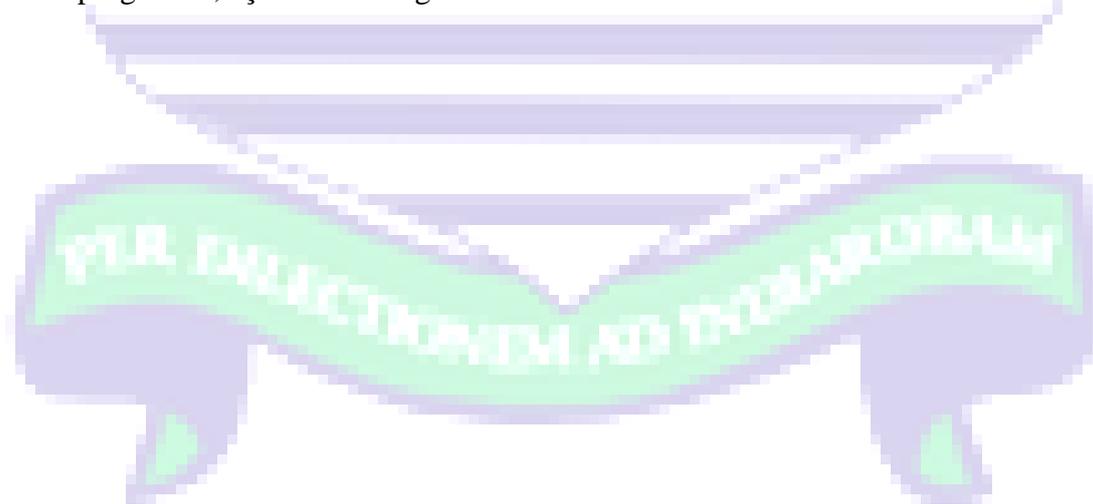
5. SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL

O Município é responsável pela Atenção Primária à Saúde (APS) que é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas USF.

Esse trabalho é realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF), nas Unidades de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde.

Entre o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) para cuidar da população no ambiente em que vive estão o Programa Saúde na Hora, o Médicos pelo Brasil, o Previne Brasil e a Estratégia Saúde da Família, entre outros programas, ações e estratégias.



6. RELAÇÃO DE SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

CARGO/FUNÇÃO	REGIME			TOTAL
	EFETIVO	CONTRATADO	COMISSÃO	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	023	027		050
AGENTE DE COMBATE A COVID		012		012
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS		003		003
ASSESSOR ESPECIAL	001		001	002
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	016	004		020
ASSISTENTE SOCIAL	002			002
ATENDENTE DE POSTO DE SAÚDE	008			008
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	008			008
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	003	003		006
AUXILIAR DE FARMÁCIA		001		001
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	001			001
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	002	007		009
COORDENADOR	003		004	007
DIGITADOR		003		003
DIRETOR DE DEPARTAMENTO/UBS	002		006	008
ENFERMEIRA	005	007		012
EXECUTOR DE SERVIÇOS BÁSICOS	010			010
FARMACÊUTICO	001			001
FISIOTERAPEUTA		001		001
FONOAUDIOLÓGO		001		001
GUARDA MUNICIPAL	002			002
MÉDICO	004	003		007
MÉDICO (PROGRAMA MAIS MEDICOS)*		004		004
MOTORISTA	020	017		037
ODONTOLÓGO	003			003
ODONTOLÓGO		003		003
PSICÓLOGO		001		001
PSIQUIATRA		001		001
SECRETÁRIO MUNICIPAL			001	001
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	004	008		012
VETERINÁRIO		001		001
VIGILANTE	014			014
VISITADOR SANITÁRIO		001		001
TOTAL	132	108	012	252

* CONTRATO VIA GOVERNO FEDERAL

FONTE: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO/SETOR DE RECURSOS HUMANOS

7. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO À SAÚDE

7.1 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE NO MUNICÍPIO

7.1.1 Estratégia Saúde Da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

As equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias localizadas em uma área geográfica delimitada, e atuam em ações de promoção de saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

O município conta com 06 Unidades de Saúde da Família como Unidades Sedes da ESF, sendo 01 UBS e 01 Clínica de Saúde da Família localizadas na zona urbana e mais 04 UBS na zona Rural.

Possui 05 Equipes de Saúde Bucal, sendo 04 na zona rural e 01 na zona urbana. Também possui uma Unidade Odontológica Móvel que complementa a cobertura de saúde bucal do município. No Programa Brasil Sorridente o município é contemplado com um Laboratório de Prótese Dentária (serviço contratado) que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas.

O programa de Agentes Comunitários de Saúde é uma proposta do Ministério da Saúde com estratégias para organização da atenção básica nos municípios. Propõe uma mudança no modelo da assistência à saúde pelo acesso diferenciado da população aos serviços e a criação de vínculo através da visita domiciliar. O município de Indiaroba conta com 50 (cinquenta) Agentes Comunitários de Saúde, com cobertura de 100% da população e estão inseridos nas Estratégias de Saúde da Família.

7.1.2 Assistência Farmacêutica Municipal

A Assistência Farmacêutica caracteriza-se como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional (BRASI L, 2004).

No que se refere ao acesso dos usuários aos medicamentos no sistema de saúde municipal a gestão tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais, garantindo a resolutividade das ações de saúde.

Apresenta uma proposta de gerenciamento estratégico da Assistência Farmacêutica Municipal na medida em que articula as etapas do ciclo da gestão; como o

planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação. Contempla os elementos da sistematização do ciclo logístico da Assistência Farmacêutica: Programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.

O planejamento e a programação da quantidade de todos os medicamentos da lista básica a serem adquiridos se baseiam na média de consumo para 3(três) meses e considerando ainda os dados epidemiológicos e as sazonalidades.

Na elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Básicos (REMUME) foi considerado o princípio do uso racional, relação custo/efetividade e a situação epidemiológica do município. Participaram do processo de escolha do novo elenco de medicamentos básicos, representantes das áreas farmacêutica, médica, odontológica e equipe administrativa. Utilizou-se na seleção informações sobre as prescrições na rede de saúde local, demanda não atendida, consumo histórico, preocupação com o uso racional de medicamentos e custos.

7.1.3 Vigilância Em Saúde

Na Sede Municipal estão instaladas a: Vigilância Epidemiológica e Sanitária. As mesmas constituem a Vigilância em Saúde.

As vigilâncias atuam de forma integrada, porém é necessário a criação formal, e são objetivos prioritários da Vigilância em Saúde:

- Identificar, detectar, monitorar e controlar fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, os riscos e os agravos à saúde;
- Analisar de forma permanente, a situação de saúde da população articulando se num conjunto de ações, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde;
- Adotar e recomendar medidas de prevenção, controle e eliminação ou erradicação de doenças, riscos e agravos à saúde;
- Intervir nos problemas sanitários.

Vigilância Epidemiológica

O conceito de Vigilância Epidemiológica, promulgada na lei 8080/90 é definida como:

“um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.”

A Vigilância Epidemiológica deverá disponibilizar informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para execução de ações de controle e prevenção.

Ela é um instrumento importante para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normalização de atividades técnicas correlatas. Sua operacionalização compreende um conjunto de funções específicas e

complementares que devem ser, necessariamente, desenvolvidas de modo contínuo. Assim, estarão sendo implementadas ações de intervenção pertinentes e eficazes.

As prioridades em saúde são definidas conforme critérios definidas epidemiológicos (magnitude, transcendência e vulnerabilidade) e também por critérios políticos administrativos (capacidade administrativa, custo per por critérios, interesse da comunidade, compromissos externos, etc.).

Vigilância Sanitária

A lei 8080/90 ao organizar o SUS, no art. 6º, § 1º e a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009, consagra a seguinte definição:

“entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.

Esta definição denota a abrangência das ações de Vigilância Sanitária e sua natureza essencialmente preventiva contendo especificidades que a diferenciam de outras ações e serviços de saúde devido ao vínculo estreito com os setores econômico, jurídico, público e privado e com a organização econômica da sociedade e seu desenvolvimento tecnológico e científico que abrangem um amplo espectro dos elementos determinantes do processo saúde–doença–qualidade de vida e que podem ser entendidos como riscos ou problemas / necessidades de saúde relacionadas à produção, circulação e consumo de bens e serviços.

As ações de Vigilância Sanitária, prioritariamente, devem ser direcionadas aos estabelecimentos que praticam atividades que atendam a coletividade e dizem respeito, de forma direta ou indireta à Saúde Pública realizando atividades, bem como atuando como polícia sanitária em outras situações que gerem risco a saúde pública.

Suas ações são desenvolvidas a partir da educação sanitária, do cadastramento, do licenciamento e da fiscalização; de acordo com a Complexidade das ações a serem desencadeadas.

7.1.4 Outros Serviços Oferecidos

Alguns serviços de média complexidade são oferecidos também na Clínica de Saúde da Família e agendados em algumas sedes da zona rural prestando serviços como: clínico geral, pediatria, psiquiatria, fonaudiologia e psicologia.

São realizados diversos exames em laboratórios credenciados instalados na sede do município, o centro de fisioterapia está localizado também na sede realizando diversos procedimentos motores, respiratórios e de reabilitação física, ente outros.

O serviço social é composto por 02 Assistentes Sociais e está localizado na sede da secretaria municipal, oferecendo orientação, acolhimento e encaminhamentos servindo como elo entre o usuário e as ações e serviços públicos de saúde (ASPS) disponíveis.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é executado por profissionais da ESF em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, junto aos escolares e realizam atividades educativas, preventivas e diagnóstico de obesidade infantil, acuidade visual e ações de odontologia.

O Programa de Combate ao Tabagismo realiza consulta multidisciplinar com os profissionais de saúde e reunião mensal de grupo.

O Programa Nacional de Imunizações - PNI integra a Vigilância Epidemiológica e contribui para o controle ou erradicação das doenças infecto-contagiosas e imunopreviníveis, tais como a poliomielite (paralisia infantil), sarampo, difteria, tétano, coqueluche, tuberculose e outras, mediante a imunização sistemática da população.

7.2 REDE DE ATENDIMENTO A SAÚDE REFERÊNCIA REGIONAL

A referência regional do município de Indiaroba para atendimento de urgência e emergência é o Hospital Jessé Fontes localizado na cidade de Estância, onde são referenciadas as urgências e emergências a nível hospitalar.

O referido hospital é também referência para todas as internações de média complexidade, urgência e emergência e cirurgias de pequeno porte.

O Município mantém convênio com o serviço SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência que é um serviço de saúde, desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. É responsável pelo componente Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves.

As referências regionais de média e alta complexidade são:

- Maternidade Nossa Sra. de Lourdes;
- Hospital de Urgências João Alves;
- Hospital Pediátrico - Hospital de Urgências João Alves;
- Hospital Maternidade Santa Izabel
- Hospital Universitário - Aracaju
- Instituto Parreiras Horta - Aracaju
- HEMOSE (Aracaju)
- Centro de Atenção Integral a Saúde da Mulher – CAISM
- Centro de Atenção à Saúde de Sergipe – CASE
- Centro de Especialidades Odontológicas – CEO Boquim
- Hospital Regional Dr. Jessé Fontes/Estância
- Hospital Regional Amparo de Maria/Estância

7.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política municipal de saúde. Competem ao Conselho Municipal de Saúde também o acompanhamento, avaliação, fiscalização e normatização da política e do sistema municipal de saúde.

Como objetivo principal, a atuação do Conselho Municipal de Saúde visa à melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos de promoção, proteção e

recuperação da saúde. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral à sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área de saúde.

Os Conselheiros de Saúde são indicados pelas entidades que representam e homologados pelo Prefeito municipal, através de Portaria.

As decisões do Conselho Municipal de Saúde são registradas em ata e após consubstanciadas em Resoluções.

Enfim, a criação do Conselho de Saúde não é apenas uma exigência legal, mas garante condições para que a sociedade civil organizada participe efetivamente como agentes de mudança. Pois o controle social é parceiro da gestão municipal na elaboração das políticas públicas e na conscientização dos usuários do Sistema único de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde de Indiaroba é composto da seguinte forma (cada entidade possui 02 representantes, sendo 01 titular e 01 suplente):

- Gestão/Prestador de Serviço Vinculado ao SUS
- Gestão/Nato
- Trabalhador/Nível Médio
- Trabalhador/Nível Superior
- Usuário/Instituição Religiosa
- Usuário/Sindicato de Trabalhadores
- Usuário/Associação de Moradores
- Usuário/Entidade na Luta pela Terra

7.4 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde no Município de INDIAROBÁ funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS); possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, no mínimo 15% dos recursos próprios.

Possui CNPJ próprio cadastrado junto à receita federal sob o número 11.306.581/0001-00.

A gestão vem cumprindo fielmente os repasses de recursos próprios nos últimos anos conforme quadro abaixo:

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS	Valor aplicado em ASPS no exercício	Valor aplicado além do limite mínimo	% aplicado
2020	3.340.691,29	4.469.520,14	1.128.828,85	19,90
2019	3.494.049,36	4.858.143,87	1.364.094,51	20,85
2018	3.100.053,80	4.200.866,02	1.100.812,22	20,33
2017	2.771.555,40	3.096.219,62	324.664,22	16,75

7.5 PROGRAMA PREVINE BRASIL

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: *capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas*.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

A cada quadrimestre os indicadores serão avaliados e um escore geral será gerado. A remuneração por desempenho irá considerar essa nota e a distribuição dos recursos ocorrerá mensalmente, sendo revista conforme adequações de metas e de qualidade evidenciada pelo conjunto de indicadores. Para os anos subsequentes, o programa Previne Brasil pretende incorporar novos indicadores em saúde.

8. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 1) Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e especializada Unidades Básica de Saúde.
- 2) Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida(criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica e nas redes temáticas.
- 3) Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio de ações promoção e vigilância em saúde. Rede de Atenção à Urgência e Emergência.
- 4) Aprimoramento da Rede de urgências, com garantia das referências de pronto-atendimento, porta de entrada, centrais de regulação articuladas com as demais redes de atenção á saúde.
- 5) Fortalecimento a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento das dependências químicas, alcoolismo e outras drogas.
- 6) Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS Participação da Sociedade e Controle Social.
- 7) Contribuir á adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.
- 8) Implementação de Novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e com a garantia da participação social.
- 9) Qualificação de instrumentos de execução direta, coma geração de ganhos e produtividade e eficiência para o SUS.

- 10) Manutenção dos serviços básicos de saúde (manutenção da estrutura da Secretaria de Saúde, pessoal, encargos sociais).
- 11) Reformulação da assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da pandemia da covid-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do sus.



8.1 DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES							
PERÍODO: 2022 á 2025							
Eixo/ Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e especializada.							
Objetivo: Ampliar e qualificar acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidade de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
1.1 Manter a cobertura de ESF em 100%	Cobertura populacional da área adstrita.	- Garantir profissionais para equipes de ESF. - Implantar Equipe de ESF ou Equipe APS.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
1.2 Manter a adesão ao Programa de Saúde na Escola – PSE	Número de escolas aderidas.	- Realizar trabalho educativo junto as Escolas Municipais e Estaduais.	Nº escolas	17	17	17	17
1.3 Acompanhar, no mínimo 85%, as condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual de Cobertura do acompanhamento das condicionalidades do PBF.	- Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde. - Realizar políticas Inter setoriais. - Manter as visitas dos ACS; - Realizar parceria com a Sec. De Assistência Social. - Realizar tranalho em grupo com foco no público alvo.	Percentual %	85%	85%	85%	85%

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
1.4 Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na APS.	Cobertura populacional.	- Manter equipe de profissionais atuando na atenção básica da saúde.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
1.5 Implementar o Instrumento de Gestão e Organização da Atenção à Saúde (Planifica SUS).	Percentual de Equipes qualificadas na Atenção Primária a Saúde.	- Promover o Processo de Planificação da Atenção Básica.	Percentual %	50%	50%	--	--
1.6 Ampliar as Equipes de Saúde Bucal (Proposta da Conferência Municipal)	Número de Equipes ampliadas	- Solicitar ao MS a implantação da 6ª Equipe de Saúde Bucal	Unidade	01	--	--	--
1.7 Ampliar o número de ACS	Cobertura populacional.	- Solicitar ao MS a ampliação do número de ACS	Percentual %	10%	5%	--	--
1.8 Implementar Política para melhoria das condições de vida e ampliação do acesso a ações e serviços públicos das pessoas que vivem em comunidades de quilombos e ribeirinhas	Política implantada preconizando os atendimentos realizados nas referidas comunidades	- Construção de equipamentos sociais destinados a atender as demandas das comunidades, notadamente as de saúde, educação e assistência social.	Unidade	--	01	--	--
1.9 Estruturar as Unidades de Saúde através da reforma, ampliação e construção.	Unidades de Saúde ampliada, reformada ou construída.	- Buscar recursos junto ao Governo Federal	Unidade	02	02	02	02
1.10 Adquirir Veículos e Equipamentos para estruturação das Unidades	Veículos Adquiridos Equipamentos Adquiridos	- Buscar recursos junto ao Governo Federal	Unidade	--	--	--	--

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 2 : Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida(criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica e nas redes temáticas.

Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidade de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
2.1 Reduzir, para 11, a quantidade de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (CNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Reduzir a taxa de mortalidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter o Grupo de Trabalho com Diabéticos e Hipertensos. - Incentivar a prática de exercícios físicos. - Incentivar o uso das academias ao ar livre com o acompanhamento profissional 	Unidade	14	13	12	11
2.2 Ampliar a investigação de óbitos em mulheres em idade fértil em 95%.	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil.	- Investigar, no mínimo, 90% dos casos de óbitos em mulheres em idade fértil.	Percentual %	90%	95%	95%	95%
2.3 Aumentar/Manter o percentual de Parto Normal no SUS em no mínimo 66%.	Incentivar partos normais no âmbito do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar trabalho educativo na atenção básica. - Manter a referência regional para partos e cesáreas. - Manter referência regional através da rede cegonha. 	Percentual %	66 %	66 %	66 %	66 %

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
2.4 Manter em zero a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir qualidade do pré-natal. - Garantir as referências regionais. - Humanizar a equipe de trabalho. 	Taxa	0	0	0	0
2.5 Ampliar o número de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 á 64 anos de idade na razão de 0,36.	Número de exames citopatológicos em mulheres de 25 á 64 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> - Maximizar campanhas educativas, objetivando a conscientização da mulheres. - Realizar levantamento das mulheres na idade preconizada. - Capacitar ACS para abordagem junto as visitas domiciliares. - Realizar programação no mês de outubro (outubro rosa) intensificando as coletas com horários diferenciados. 	Razão	0,33	0,34	0,35	0,36
2.6 Manter em zero o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir qualidade do pré-natal. - Garantir as referências regionais. - Humanizar a equipe de trabalho. 	Taxa	0	0	0	0

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
2.7 Diminuir o percentual de Gravidez na Adolescência entre a Faixa etária de 10 a 19 anos para no máximo 25%.	Número de adolescentes grávidas.	- Realizar trabalho educativo na atenção básica.	Percentual %	25%	25%	25%	25%
2.8 Diminuir o quantitativo de casos de sífilis congênita em menores de ano.	Número de casos de Sífilis.	- Realizar trabalho educativo na atenção básica. - Acesso ao pré-natal precoce. - Ações conjuntas com programas de saúde do homem e saúde da mulher. - Garantia de medicamento - Acompanhamento dos casos positivos em gestantes. - Monitorar e concluir o tratamento	Unidade	3	2	1	0
2.9 Implantar a Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)	Estratégia Implantada.	- Realizar capacitação dos profissionais de saúde para identificação e o cuidado da obesidade infantil no âmbito da APS - Realizar ações contínuas para a educação permanente relacionadas a esse tema educativo na atenção básica. - Realizar Campanhas de comunicação em saúde.	Unidade	1	-	-	-

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025
2.10 Incorporar a Atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado nas redes de Atenção à Saúde.	Percentual de pessoas com Deficiência atendidas	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência; - Assistir integralmente à saúde da pessoa portadora de deficiência; - Prevenir deficiências; - Organizar o funcionamento dos serviços de atenção à pessoa portadora de deficiência; - Capacitar recursos humanos. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%
2.11 Reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no seu desempenho humano – de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social – e proteger a saúde do citado segmento populacional, bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.	Percentual de pessoas com Deficiência atendidas	<ul style="list-style-type: none"> - Criar de ambientes favoráveis à saúde das pessoas portadoras de deficiência - Adotar hábitos e estilos saudáveis - Ampliar e fortalecer mecanismos de informação - Assegurar a igualdade de oportunidades às pessoas portadoras de deficiência - Inserir a assistência à saúde da pessoa portadora de deficiência nas ações das equipes de saúde e dos agentes comunitários 	Percentual %	100%	100%	100%	100%

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 3 : Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio de ações promoção e vigilância em saúde.

Objetivo: Ampliar, qualificar e fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.1 Notificar acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, junto ao SINAN.	Realizar a notificação de acidentes e ou doenças relacionadas ao trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> - Notificar os casos de doenças e acidentes do trabalho através do SINAN. - Sensibilizar os prestadores e profissionais no sentido de preencher as notificações. 	Percentual %	95%	96%	97%	98%
3.2 Garantir 95% de cobertura vacinal da vacina da Influenza para o público alvo definido pelo Ministério da Saúde.	Vacina do público alvo com a vacina contra a gripe.	<ul style="list-style-type: none"> - Atingir 95% de cobertura vacinal da vacina da gripe. - Realizar divulgação na imprensa escrita e falada. - Realizar calendário de vacinação aos grupos de terceira idade. - Realizar vacina dos pacientes acamados no domicílio. - Divulgar horário diferenciando de atendimento. 	Percentual %	95%	95%	95%	95%
3.3 Garantir a aplicação da vacina contra COVID 19, em 95% da população, conforme calendário do Ministérios da Saúde.	Vacinar a população conforme preconizado no Plano Nacional de Imunização.	<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar o público alvo. -Realizar divulgação nos meios de comunicação. 	Percentual %	95%	95%	95%	95%

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.4 Garantir 100% de cobertura vacinal de 4 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Vacinação em 100% das crianças menores de 2 anos de idade com as vacinas: Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomelite ou Triplice Viral, com cobertura preconizada.	<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar o público alvo. - Realizar Busca ativa dos faltosos. - Promover a prevenção de riscos á saúde da população. - Capacitar os ACS para verificação das carteiras de vacinação e orientação, nas visitas domiciliares - Cumprir o calendário vacinal. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%
3.5 Manter em zero o número de óbitos por Dengue.	Óbitos por dengue.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter a equipe de Agentes de Combate a endemias. - Intensificar as campanhas educativas. - Realizar trabalho educativo junto as escolas. - Aplicar multa aos proprietários reincidentes, conforme prevê legislação. - Manter e atualizar o comitê municipal de combate a Dengue. - Reelaborar o plano municipal de combate a Dengue, Chikungunia e Zika Virus. 	Percentual %	0	0	0	0

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.6 Realizar a visita domiciliar para controle da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya atingindo, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis nos 6 ciclos bimestrais.	Visitas nos imóveis em pelo menos 04(quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue no ano.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter a equipe de combate a endemias. - Manter parceria com as Agentes Comunitárias de Saúde. - Aprimorar os registros das visitas. 	Número ciclos	04	05	05	06
3.7 Manter e ampliar para 90% a execução das ações de Vigilância Sanitária.	Percentual de execução das ações de Vigilância Sanitária.	<ul style="list-style-type: none"> - Reestruturar a equipe da vigilância. - Capacitar os servidores da área. 	Percentual %	90%	90%	90%	90%
3.8 Aumentar para 100% a proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados.	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e tratar 100% dos casos de hanseníase. - Realizar trabalho preventivo e orientação. - Capacitar a equipe no sentido de identificação dos casos suspeitos e diagnóstico precoce. - Monitorar e concluir o tratamento. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.9 Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar as campanhas educativas. - Realizar trabalho educativo com escolares. - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e seus parceiros. 	Percentual %	0	0	0	0
3.10 Encerrar, no mínimo, 85% das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação.	<ul style="list-style-type: none"> - Notificar os casos suspeitos. - Solicitar exames para encerramento do caso. - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN. - Sensibilizar os prestadores de serviços como hospitais, no sentido de haver colaboração nas notificações. 	Percentual %	85%	90%	90%	100%
3.11 Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e tratar 100 dos casos de tuberculose pulmonar. - Realizar trabalho preventivo, através de orientação. Capacitar a equipe no sentido de identificação precoce dos casos. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%
3.12 Investigar óbitos com causas básicas não definidas	Percentual de casos de óbitos com causas não definidas investigados.	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar 100% dos óbitos. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
3.13 Realizar 90% da análise da água para consumo Humano	Percentual de análises de água realizados.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter parceria com o LACEN - Manter Equipe Completa - Manter profissionais capacitados 	Percentual %	90%	90%	90%	90%
3.14 Reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco (Programa de Combate ao Tabagismo)	Programa reativado.	<ul style="list-style-type: none"> - Promover Ações educativas - Capacitação de profissionais de saúde em parceria com SES - Ampliar o acesso do tratamento do tabagismo à atenção básica e média complexidade 	Unidade	01	--	--	--
3.15 Contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis	Programa Academia da Saúde reativado	<ul style="list-style-type: none"> - Reativar os Polos de Academia da Saúde. - Contratar profissionais para exercer as atividades do Polo com promoção de práticas corporais e atividades físicas; - Promover a produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; - Promover práticas artísticas e culturais - Mobilizar a comunidade 	Unidade	01	--	--	--

<p>3.16 Implementar as diretrizes da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, visando promover a qualidade de vida e reduzir, controlar ou eliminar a vulnerabilidade e os riscos à saúde, por meio de medidas de prevenção, promoção, vigilância e atenção integral à saúde</p>	<p>Percentual de atendimentos notificados e investigados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Notificar os casos suspeitos e confirmados de intoxicações exógenas por agrotóxico - Investigar todos os casos de intoxicação exógena por agrotóxicos - Elaborar protocolos ou estabelecer linhas de cuidado de vigilância e assistência à saúde, nos diferentes níveis de complexidade do SUS - Produzir material informativo e educativo sobre a temática, em mídias diversas, para a população em geral - Realizar ações de educação em saúde para a comunidade sobre o uso e os impactos à saúde relacionados aos agrotóxicos, bem como os meios de evitá-los ou minimizá-los 	<p>Percentual %</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>
---	--	---	---------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 4 : Aprimoramento da Rede de urgências, com garantia das referências de pronto-atendimento, porta de entrada, centrais de regulação articuladas com as demais redes de atenção á saúde.

Objetivo: Garantir o acesso ao serviço em menor tempo possível e de forma humanizada.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
4.1 Manter 01 Unidade de Serviço com notificação contínua da violência Doméstica, sexual e outras violências.	Unidade de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual eoutras violências implantado.	- Realizar as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências. - Oferecer atendimento integral a vítima.	Número	01	01	01	01
4.2 Manter 06 veículos para transporte a pacientes de urgência eemergência.	Número de veículos para transporte de usuários.	- Manutenção das atividades dos serviços de transporte.	Nº Veículos	06	06	06	06
4.3 Manutenção do convênio com SAMU	SAMU implantado	- Manutenção do SAMU a nível de região.	Convênio	01	01	01	01
4.4 Manter a Regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas.	Pactuação para atendimento de média e alta complexidade.	- Manter e aperfeiçoar a regulação dos encaminhamentos de média alta complexidade.	Unidade	01	01	01	01

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES							
PERÍODO: 2022 á 2025							
Eixo/ Diretriz 5: Fortalecimento a rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento das dependências químicas, alcoolismo e outras drogas.							
Objetivo: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com as demais políticas de atenção ásaúde.							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
5.1 Construção do Centro de Atenção Psicossocial CAPS	Centro de Atenção Psicossocial CAPS construído	- Construir o CAPS através de emenda por parte do Governo Federal.	Unidade	--	01	--	--
5.2 Manter 100% o atendimento Psicossocial aos usuários do SUS na APS.	Percentual de usuários com garantia de atendimento psicossocial no SUS.	- Manter a equipe da atenção básica como referência de 1º atendimento. - Manter fluxo de atendimento referenciado pelas ESF - Ampliar os atendimentos psicológicos e psiquiátricos.	Percentual %	100%	100%	100%	100%

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 6 : Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Objetivo: Ampliar a implantação do Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica, visando qualificar a assistência farmacêutica desde a programação, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
6.1 Garantir a dispensação de 100% dos medicamentos contidos na lista básica do município (REMUME)	Usuários atendidos	- Realizar a aquisição, armazenamento e dispensação dos medicamentos básicos. - Manter a equipe de profissionais existentes.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
6.2 Garantir o encaminhamento de documentos para processos administrativos de medicamentos pertencentes ao Elenco Especial e Especializado.	Usuários atendidos	- Realizar o encaminhamento da documentação dos processos aos órgãos competentes.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
6.3 Manter atualizados os registros junto aos sistemas (HÓRUS).	Usuários atendidos	- Realizar encaminhamento da documentação dos processos e lançamento e cadastro dos usuários nos sistemas.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
6.4 Realizar 06 palestras ao ano para população e grupos de risco sobre o uso racional de medicamentos (Proposta da Conferência Municipal)	Número de palestras realizadas no ano	- Realização de palestras educativas para a população e público alvo.	Unidade	06	06	06	06
6.5 Estabelecer equipe ou setor responsável que atue na judicialização da saúde	Usuários atendidos	- Produzir diagnóstico da judicialização - Participar do processo de planejamento do município - Apoiar a construção e qualificação da REMUME	Percentual %	100%	100%	100%	100%

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 7 : Contribuir á adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.

Objetivo: Investir em qualificação e humanização dos profissionais de saúde do SUS.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
7.1 Implementar ações de Educação permanente para qualificação das Redes de Atenção Primária à Saúde.	Programa de Formação de Profissionais implantado.	- Oportunizar a participação de profissionais da área da saúde nas capacitações e treinamentos. - Realizar capacitações por setor na Unidade Básica de Saúde.	Unidade	01	--	--	--
7.2 Fortalecer a política de Atenção Primária do SUS, por meio da formação ampla dos agentes de saúde.	Implantação do Programa Saúde com Agente através de parceria com o MS.	- Aderir ao Programa, - Acompanhar edital de credenciamento.	Unidade	01	--	--	--
7.3 Manter o Plano de Cargos carreira e salários dos trabalhadores da área da Saúde.	Plano de Cargos, carreira e salários dos trabalhadores da área da Saúde atualizado.	- Realizar estudo de atualização e impacto financeiro.	Unidade	--	01	--	--

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 8 : Implementação de Novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e com a garantia da participação social.

Objetivo: Fortalecer os vínculos e participação dos cidadãos e sociedade civil organizada, através de representatividade junto ao Conselho Municipal de Saúde.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
8.1 Manter atualizado o Cadastro do Conselho Municipal de Saúde junto ao SIACS	Cadastro do Conselho Municipal de Saúde	- Realizar o cadastro dos Conselheiros junto SIACS. - Disponibilizar Espaço físico e estrutura.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
8.2 Incentivar a participação dos Conselheiros de saúde de Indiaroba em capacitações, seminários, etc.	Percentual de Conselheiros Municipais de Saúde capacitados.	- Disponibilizar recursos financeiros. - Incentivar a participação.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
8.3 Construir a Sede própria do Conselho	Sede Construída	- Buscar recursos financeiros	Unidade	01	--	--	--
8.4 Adquirir veículo para uso exclusivo do Conselho	Veículo Adquirido	- Buscar recursos financeiros	Unidade	01	--	--	--
8.5 Adquirir Equipamentos e Material Permanente para uso exclusivo do Conselho	Equipamentos Adquiridos	- Buscar recursos financeiros	Unidade	--	--	--	--
8.6 Apoiar o Conselho na realização da Conferência Municipal de Saúde	Conferência realizada	- Garantir todos os recursos necessários	Unidade	--	01	--	--

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 9: Qualificação de instrumentos de execução direta, coma geração de ganhos e produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo: Qualificar a gestão do SUS, objetivando oferecer serviços resolutivos e humanizados.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
9.1 Qualificar a regulação dos encaminhamentos de média e alta complexidade, através da regulação.	Percentual de encaminhamentos realizados pela regulação municipal.	- Implantar mecanismos de regulação, com critérios para autorização de exames de média e alta complexidade.	Percentual %	10%	15%	20%	25%
9.2 Manter o cadastro dos usuários para os encaminhamentos de média e alta complexidade através do complexo regulador, utilizando os sistemas de regulação.	Cadastros realizados.	- Manter o registro das demandas dos usuários do Sistema único de Saúde cadastradas nos respectivos sistemas.	Percentual %	80%	90%	100%	100%
9.3 Manutenção e aprimoramento das atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.	Equipe de Gestão Capacitada.	- Capacitação dos servidores da área de gestão e regulação.	Percentual %	80%	90%	95%	100%
9.4 Implantar a interlocução com a Ouvidoria Municipal do SUS.	Interlocutor cadastrado	- Acessar a ouvidoria. - Participar das capacitações sobre ouvidoria do SUS. - Divulgar número para acesso a ouvidoria municipal. - Criar caixas de sugetões	Unidade	01	01	01	01

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
9.5 Manter 100% dos Instrumentos de Gestão atualizados	- Manter 100% dos instrumentos de Gestão obrigatórios atualizados	- Apresentar os relatórios trimestrais no prazo determinado; - Apresentar a Programação Anual de Saúde no prazo determinado; - Apresentar o Relatório Anual de Gestão no prazo determinado; - Manter o Sistema DigiSUS alimentado e atualizado.	Percentual 100%	100%	100%	100%	100%
9.6 Manter a alimentação regular dos sistemas de informação da atenção básica – SINAN, SIM, SINASC, CNES, SI-PNI, SIA/SUS, E-SUS	Sistemas de informação alimentado.	- Inserir os dados nos sistemas e realizar a exportação mensal e regular.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
9.7 Manter atualizado o cadastro do município junto ao Fundo Municipal de Saúde.	Cadastro atualizado	- Atualizar os dados junto ao FNS, quando necessário.	Percentual %	100%	100%	100%	100%
9.8 Manter monitoramento da nova forma de financiamento de acordo com o Programa Previne Brasil	I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana; II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	- Garantir o Rol de Indicadores, parâmetros e metas: Portaria 3.222, de 10 de dezembro de 2019. - Atender os componentes da capitação ponderada, o pagamento por desempenho, e incentivos para ações estratégicas.	Percentual %	100%	100%	100%	100%

	<p>III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</p> <p>IV - cobertura de exame citopatológico</p> <p>V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente</p> <p>VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre</p> <p>VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</p>						
<p>9.9 Implantar O Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde</p>	<p>Percentual de Equipes com o Informatiza APS implantado e PEC (Prontuário Eletrônico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Licitar equipamentos para 100% das ESF e ESB do município; - Prover as UBS e CSF com acesso a internet; - Capacitar os profissionais para utilização do sistema. - Efetivar a implantação do Prontuário eletrônico, através do sistema e-SUS 	<p>Percentual %</p>	100%	100%	100%	100%

DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 10 : Manutenção dos serviços básicos de saúde (manutenção da estrutura da Secretaria de Saúde, pessoal, encargos sociais).

Objetivo: Garantir os serviços da atenção básica, média e alta complexidade, objetivando oferecer serviços resolutivos, humanizados e qualificados.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
10.1 Garantir o atendimento de Saúde Oral na Atenção Básica (rede) e de média complexidade.	Percentual de atendimento na área de saúde oral na rede de atenção básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Manter equipe de profissionais. - Manter o Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) - Disponibilizar serviços odontológicos, tratamento e prevenção. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%
10.2 Garantir atendimento à Saúde Oral através do CEO	Percentual de acesso a saúde bucal aos usuários do SUS, com aumentando a oferta de procedimentos de média e alta complexidade.	<ul style="list-style-type: none"> - Oferecer diagnósticos de patologias bucais, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; - Tratamentos de periodontia especializada; - Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; - Tratamentos da endodontia; - Ofertar atendimento para portadores de necessidades especiais. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
10.3 Manutenção da Estrutura da Secretaria de Saúde.	Atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Manutenção de Contratos relacionados ao funcionamento da Secretaria de Saúde; - Conservação do prédio onde funciona a Sede da Secretaria. - Aquisição de Equipamentos para uso nos serviços. 	Percentual %	100%	100%	100%	100%
10.4 Manutenção dos serviços de atendimento de média complexidade nas áreas de Pediatria, Fisioterapia e Fonoaudiologia.	Atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> - Manutenção de Contratos relacionados aos profissionais não efetivos; - Ampliação dos serviços de fisioterapia. 	Percentual	100%	100%	100%	100%

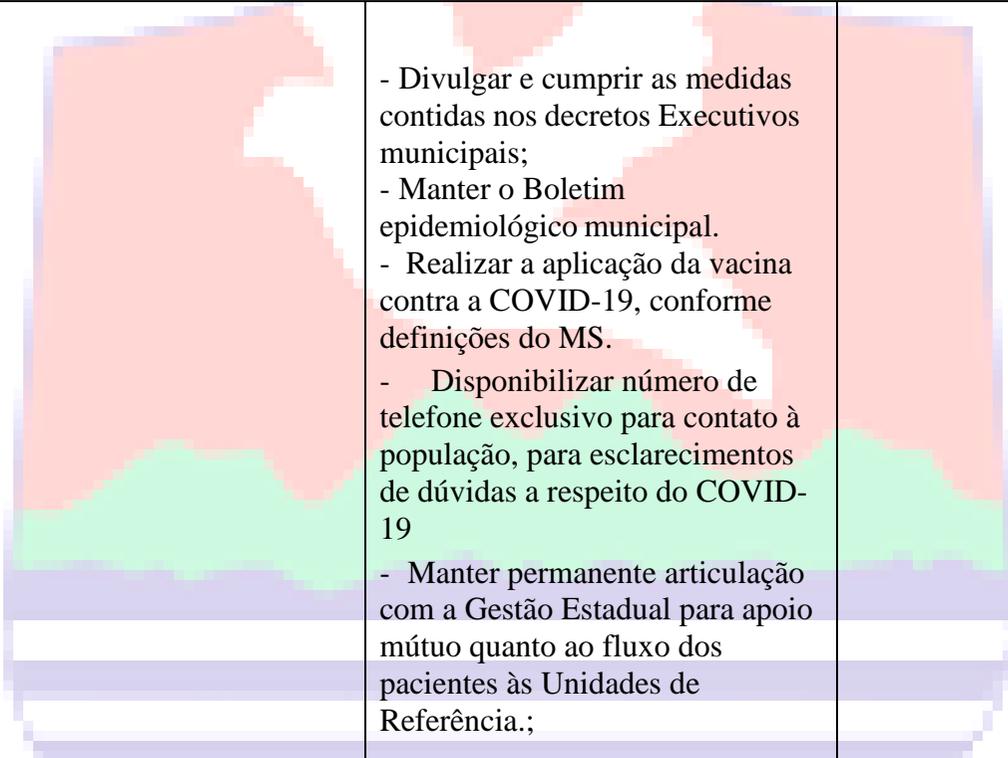
DEFINIÇÃO DE METAS INDICADORES E AÇÕES

PERÍODO: 2022 á 2025

Eixo/ Diretriz 11: Reformulação da assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da pandemia da covid-19 causada pelo vírus sars-cov-2 no âmbito do sus

Objetivo: Promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19, descrever as ações e as estratégias de prevenção, proteção, cuidado, e reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município.

METAS	INDICADORES	AÇÕES	Unidade de medida	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024	ANO 2025
11.1 Manter o plano de ações de enfrentamento ao COVID 19, atualizado	Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário mantido;	Manter o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário;	Comitê	01	01	01	01
11.2 Promover atenção integral e a reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município e suas possíveis sequelas posteriores.	- Conter a propagação do Coronavírus COVID 19	- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes; - Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral; - Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;	Percentual %	100%	100%	100%	100%

		<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar e cumprir as medidas contidas nos decretos Executivos municipais; - Manter o Boletim epidemiológico municipal. - Realizar a aplicação da vacina contra a COVID-19, conforme definições do MS. - Disponibilizar número de telefone exclusivo para contato à população, para esclarecimentos de dúvidas a respeito do COVID-19 - Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência.; 					
--	--	--	--	--	--	--	--

9 ESTRATÉGIAS

Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como: campanhas educativas, planejamento, acompanhamento periódico ou sistemático, consultas, ações de conscientização, visitas domiciliares, agendamento e cadastramento, reuniões de equipe, divulgação, encaminhamentos, auditorias, implementação de novas tecnologias e processo de educação permanente.

10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação se caracterizam por ações de promoção de melhorias e efetividades na gestão pública do município, que devem ocorrer em todas as políticas e serviços de saúde como função estratégica para tomadas de decisões e controle social, com a finalidade de trabalhar os rumos das políticas de saúde possibilitando a alocação dos recursos disponíveis e a solução de problemas com execução das ações e dos programas de forma eficiente.

As ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas nesse Plano Municipal de Saúde (PMS) são definidas anualmente na Programação Anual de Saúde (PAS), que é elaborada no ano anterior a sua execução. Sua construção é baseada nesse Plano Municipal de Saúde durante sua vigência.

A cada quadrimestre e anualmente a equipe da SMS e o Conselho Municipal de Saúde reunir-se-ão para realizar a avaliação através dos Relatórios Quadrimestrais e do Relatório Anual de Gestão.

Será realizado ainda o monitoramento e avaliação das ações e serviços, das metas e indicadores referente ao SISPACTO, monitorando estes por quadrimestre, como também as avaliações dos indicadores do PREVINE BRASIL.

Os instrumentos utilizados para monitoramento, avaliação e prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde serão:

- Plano Municipal de Saúde.
- Relatório de Gestão quadrimestral DIGISUS (RDQA).
- Programação Anual da Saúde.
- Lei Orçamentária Anual (LOA) e Lei de Diretrizes (LDO).
- SIOPS.

11 REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A revisão do Plano Municipal de Saúde acontecerá anualmente, com a apresentação da Programação Anual de Saúde e terá a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde.

12 FORMA DE PUBLICIDADE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde, foi elaborado em conjunto com a equipe de profissionais da Atenção Básica, Conselheiros Municipais de Saúde, profissionais das áreas de saúde, diretorias, coordenações e Gestão Municipal, contemplando as demandas elencadas na Conferência Municipal de Saúde, atendendo os princípios e diretrizes do SUS e considerando as necessidades locais.

A cópia do Plano Municipal de Saúde ficará disponível para consulta na Sede da Secretaria e na Sede do Conselho Municipal de Saúde.

13 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário das ações e serviços públicos de saúde, a informação tornou-se a base para o planejamento, e os Sistemas de Informação em saúde, de forma articulada e integrada, possibilitam o controle, a regulação, avaliação e o planejamento.

Todas ações e serviços em saúde visa contemplar as necessidades e demandas da população de um determinado território, levando em conta os diversos indicadores de saúde pactuados no município, que são de suma importância para o planejamento e o desenvolvimento de uma gestão pública em saúde eficiente, eficaz e resolutiva.

Diante do novo cenário de saúde no país e no mundo devido a pandemia do Coronavírus - COVID 19, os municípios estão vivendo um momento “novo” de muitos desafios que exige reestruturação e reorganização da forma de Atenção à Saúde nos três níveis de atenção, primário, secundário e terciário com resposta rápida, tanto na rede pública como privada de atendimento saúde.

Neste sentido é necessário trabalhar de formar organizada e formando rede de atendimento com o Sistema Único de Saúde, visando garantir o atendimento de um grande número de pacientes, e se faz necessário criar fluxos específicos, mobilizar força de trabalho qualificada, garantir insumos e equipamentos de proteção individual aos trabalhadores de saúde.

Temos ainda muitos desafios a serem vencidos, existe a necessidade de discutir a forma de investimento em gestão de saúde como pauta central. Pois teremos um novo sistema de saúde pós-Covid-19, que atualmente está sendo desafiado e demandará investimento em pesquisa, tecnologia, qualificação e oferta de serviços de saúde.

A prática cotidiana de gestão do Sistema Único de Saúde, nos três níveis de governo, impõe um grande desafio aos gestores: identificar e selecionar conhecimentos, métodos, técnicas e instrumentos de trabalho que os ajudem na tomada decisões e a conduzir o processo de implantação e implementação de políticas públicas, planos, programas e ações de saúde sob sua responsabilidade.

Pretende-se utilizar os benefícios dos sistemas de informação em saúde, como ferramenta de gestão, para que o Gestor possa tomar decisões referentes à implantação e implementação de políticas públicas que atendam as demandas e necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os dados gerados pelos sistemas

de informação implantados na Secretaria Municipal de Saúde e em outras secretarias do município.

É de suma importância apoiar o Conselho Municipal de Saúde, tendo em vista o fortalecimento da participação da sociedade civil organizada e assim ampliar a construção coletiva e participativa da gestão do SUS e potencializar seu papel junto à gestão.

Implementar ações em conjunto com vários setores e secretarias do município, com o objetivo de produzir e estimular padrões de relação que perpassem todos trabalhadores e usuários, favorecendo a troca de informações e a ampliação do compromisso dos profissionais com a produção de saúde.

A participação do trabalhador é fundamental para efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, entender que o trabalhador da saúde não apenas como um mero recurso humano, realizador de tarefas, mas sim um sujeito e agente transformador de seu ambiente, é um desafio a ser vencido na gestão da Política Pública de Saúde.

Assim queremos que o nosso trabalho seja visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e de corresponsabilização, de enriquecimento e de comprometimento mútuo.

SILVIA ALEXANDRE SANTOS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Indiaroba/SE, 09 de dezembro de 2021.

13 ANEXO I – RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO CMS



PREFEITURA MUNICIPAL INDIAROBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CMS Nº 09/2021

De 09 de dezembro de 2021

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Indiaroba-CMS, em sua Reunião Ordinária de nº 176/2021, realizada em 07 de dezembro de 2021, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, pela Lei Municipal 568, de 14 de junho de 2018, cumprindo as disposições da Constituição Federal de República Federativa do Brasil de 1988 das legislações brasileiras correlatas; e

CONSIDERANDO:

A ata da Reunião de número 176/2021 do Conselho Municipal de Saúde, realizada no dia 07 de dezembro do corrente ano, que cita a **Apresentação do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025**, que tem por objetivo executar às ações, programas e projetos no período de 2022-2025.

RESOLVE:

Art. 1º - **Aprovar por unanimidade a implantação do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, no Município de Indiaroba.**

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na sua data de assinatura.

Publique-se

Cumpra-se

Indiaroba, 09 de dezembro de 2021

Leonilton Silva da Cruz
Presidente
CMSI - Conselho Municipal de
Saúde de Indiaroba

Leonilton Silva da Cruz
Presidente do Conselho Municipal de Indiaroba

Silvia Alexandre Santos
Silvia Alexandre Santos
Secretário Municipal de Saúde

Endereço: Praça Jackson de Figueiredo, nº S/N – Centro
Indiaroba/Sergipe – CEP 49250-000
CNPJ 11.306.581/0001-00

E-mail: conselho.indiaroba@gmail.com - Tel.: (79) 3543 - 1200