

PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**

ASSÚ/RN
2023

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ

Gustavo Montenegro Soares- PREFEITO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Debora Katielly Cavalcanta - SECRETÁRIA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Lisando José de Oliveira - PRESIDENTE

DIRETORIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Micaelly Suysila Coringa

COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dorotea Maia da Silva

COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Luiz de França Fonseca dos Santos

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO –
EQUIPE TÉCNICA – PERIODICIDADE 2022 - 2025**

Lisandro José de Oliveira

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Micaelly Suysila Coringa

DIRETORIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luiz de França Fonseca dos Santos

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Brayan Medeiros da Cruz

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Michael Fonseca Reis

COORDENADOR DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Alexandro Batista Xavier

DIRETOR DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ -RN

PRESIDENTE: Lisandro José de Oliveira | **SEGMENTO:** Trabalhador em Saúde

VICE-PRESIDENTE: Francisco Canidé Quirino | **SEGMENTO:** Trabalhador de Saúde

SEGMENTO: USUÁRIO			
Nº	NOME DO CONSELHEIRO	INSTITUIÇÃO	TITULAR/SUPLENTE
01	Maria Ranilda Cavalcanti de Castro	APAE/ASSÚ – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	Titular
02	Rosilene Paiva da Silva	APAE/ASSÚ - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	Suplente
03	Nadjane Maria da Silva	AMBFFM – Associação dos Moradores dos Bairros Frutilandia I, II e Fulô do Mato	Titular
04	João Batista Belarmino	AMBFFM – Associação dos Moradores dos Bairros Frutilandia I, II e Fulô do Mato	Suplente
05	Eurian da Nóbrega Leite	AHVA – Associação dos Homossexuais do vale do Assú	Titular
06	Márcio Roberto de Freitas	AHVA - Associação dos Homossexuais do vale do Assú	Suplente
07	Célio Álvés Cabral	AMSCFA - Associação dos Moradores do Sítio Casa Forte Assú	Titular
08	Maria José da Silva Cabral	AMSCFA - Associação dos Moradores do Sítio Casa Forte Assú	Suplente
09	Pedro Alcântara da Silva Júnior	28º ESCOTEIRO NOSSA SENHORA DAS VITÓRIAS	Titular
10	Jaino Marinho de Farias	28º ESCOTEIRO NOSSA SENHORA DAS VITÓRIAS	Suplente
11	Thais Patrícia de Souza Fonsêca	AMAAVA - Associação de Mães e Amigos dos Autistas do Vale do Assú	Titular
12	Carlos Eduardo de Queiroz Andrade	AMAAVA - Associação de Mães e Amigos dos Autistas do Vale do Assú	Suplente
SEGMENTO: GESTOR			
Nº	NOME DO CONSELHEIRO	INSTITUIÇÃO	TITULAR/SUPLENTE
01	Débora Katielly Cavalcanti	SMS - Secretaria Municipal de Saúde	Titular

02	Alexssandro Batista Xavier	SMS - Secretaria Municipal de Saúde	Suplente
03	Helenora Rocha da Costa	SMASTCH - Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho, Cidadania e Habitação	Titular
04	Manoel Plácido Filho	SMASTCH - Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho, Cidadania e Habitação	Suplente

SEGMENTO: TRABALHADOR EM SAÚDE

Nº	NOME DO CONSELHEIRO	INSTITUIÇÃO	TITULAR/SUPLENTE
01	Andriério Lopes Pereira Sobrinho	HRDRNIS - Hospital Regional Dr. Nelson Inácio dos Santos	Titular
02	Marcone da Silveira Galvão Filho	HRDRNIS - Hospital Regional Dr. Nelson Inácio dos Santos	Suplente

SEGMENTO: TRABALHADOR EM SAÚDE

Nº	NOME DO CONSELHEIRO	INSTITUIÇÃO	TITULAR/SUPLENTE
01	Francisco Canindé Querino	SINDAS/RN - Sindicatos dos Agentes de Saúde do Rio Grande do Norte	Titular
02	Wallace Stoessel Avelino Tavares	SINDAS/RN - Sindicatos dos Agentes de Saúde do Rio Grande do Norte	Suplente
03	Lisandro José de Oliveira	SINDSEP ASSÚ - Sindicato dos Servidores Públicos Municipal do Assú	Titular
04	Raimundo Nonato Maciel de Lima	SINDSEP ASSÚ - Sindicato dos Servidores Públicos Municipal do Assú	Suplente

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 ANÁLISE SITUACIONAL.....	08
2.1 HISTÓRICO.....	08
2.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	08
2.3 ASPECTOS EDUCACIONAIS.....	10
2.4 SANEAMENTO BÁSICO.....	11
2.5 TRABALHO E RENDA.....	12
3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	12
3.1 INDICADORES DE MORBIDADE.....	13
3.2 INDICADORES DE MORTALIDADE.....	15
3.3 MORTALIDADE INFANTIL.....	16
3.4 NASCIDOS VIVOS.....	16
4 ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE MUNICIPAL.....	18
5 CONTROLE SOCIAL.....	24
6 ANÁLISE EM RELAÇÃO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	24
6.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	25
6.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	
6.3 SERVIÇOS E COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE ASSÚ-RN.....	25
6.1.1 Cadastramento.....	25
6.1.2 Inspeção Sanitária.....	26
6.1.3 Investigação Sanitária de Eventos.....	26
6.1.4 Monitoramento de Produtos e outras situações de Riscos.....	26

6.1.5 Licença Sanitária de Estabelecimentos de Serviços Alimentícios.....	27
7 ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE PESSOAL.....	27
7.1 NÚMERO DE PROFISSIONAIS.....	27
8 OBJETIVOS.....	30
8.1 OBJETIVO GERAL.....	30
8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	30
9 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	30
10 DIRETRIZES, METAS E SUAS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ/RN.....	32
11 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	77
12 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
13 REFERENCIAS.....	79
ANEXO I - RESUMO DOS VALORES PREVISTOS NA DESPESA PPA POR AÇÕES/ANO.....	80

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade a gestão pública tem sido caracterizada pelo termo flexibilidade, envolvendo a ideia de que é necessário reforçar as possibilidades de tomada de decisões de forma descentralizada, proporcionando a todos os atores uma maior autonomia de ação, a fim de ampliar os espaços de criatividade e planejamento na busca de soluções.

A descentralização, uma das diretrizes que orienta o funcionamento do Sistema Único de Saúde — SUS, trata-se do processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, gera a necessidade de pactuação entre as três esferas de governo tornando a área de saúde a política setorial de maior impacto/vivência entre as políticas públicas do Estado Brasileiro.

A lei nº 8.080/90 estabelece como atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, a elaboração e atualização periódica dos Planos de Saúde (PS), sendo a partir deste elaborada a proposta orçamentária do município. Nesse mesmo artigo é atribuída às três esferas de gestão do sistema, a responsabilidade de promover a articulação da política e dos planos de saúde.

Nessa perspectiva o presente documento objetiva elaborar um instrumento sistemático que, a partir do Mapa da Saúde, apresente as intenções e os resultados a serem buscadas no período de quatro anos, organizados em objetivos, diretrizes e metas.

O Plano Municipal de Saúde do Município de Assú - RN, evidenciará os compromissos e das prioridades de saúde para o período de gestão 2022 — 2025.

Neste contexto o Plano Municipal de Saúde é um documento que aponta os pontos mais relevantes para uma gestão, tais como: histórico do município; análise da situação de saúde; objetivos detalhados através do Quadro de Metas, da Agenda Municipal e do Plano Plurianual (PPA), além da estratégia de reorganização do modelo assistencial, prioridades, recursos humanos, financeiros e arrecadações.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 HISTÓRICO

Em meados do século XVII era o território habitado pelos índios chamados Janduís - nome do chefe, que se estendeu à tribo.

A 6 de fevereiro de 1696, Bernardo Vieira de Melo, então governador da Capitania do Rio Grande do Norte, colocou-se à frente de uma pequena expedição e demandou à ribeira do Assú onde fundou, ao que tudo indica no dia 24 de abril, o arraial dos Prazeres, ponto de reforço para a conquista do sertão que até então vinha sendo agitado pela revolta dos indígenas. Foi iniciado, assim, o aldeamento dos índios e assegurado o estabelecimento de colonos.

Começou a desenvolver-se na ribeira do Assú a criação de gado determinando a fixação de curraleiros. Como consequência do crescimento da pecuária e das riquezas dos terrenos salíferos, foram estabelecidas oficinas de carnes secas, que no século XVIII chegaram a constituir importante fator comercial. No início do primeiro quartel do século XVIII constituía já a extração da cêra de carnaúba importante fator econômico naquela região da Capitania.

A 22 de julho de 1766, foi, por Ordem Régia criado o Município, instalado no dia 11 de agosto de 1788. Recebeu então o nome de Vila Nova da Princesa. A princesa homenageada era Dona Carlota Joaquina de Bourbon, que se casara, em abril de 1785 com o futuro D. João VI.

A Lei provincial nº 124, de 16 de outubro de 1845, concedeu a Vila Nova da Princesa foros de cidade, com o nome de Assú.

O nome Assú tem origem na "Taba-assú" (Aldeia Grande), então ponto de reunião dos selvagens da região, guerreiros, valentes, sem lei nem crença religiosa.

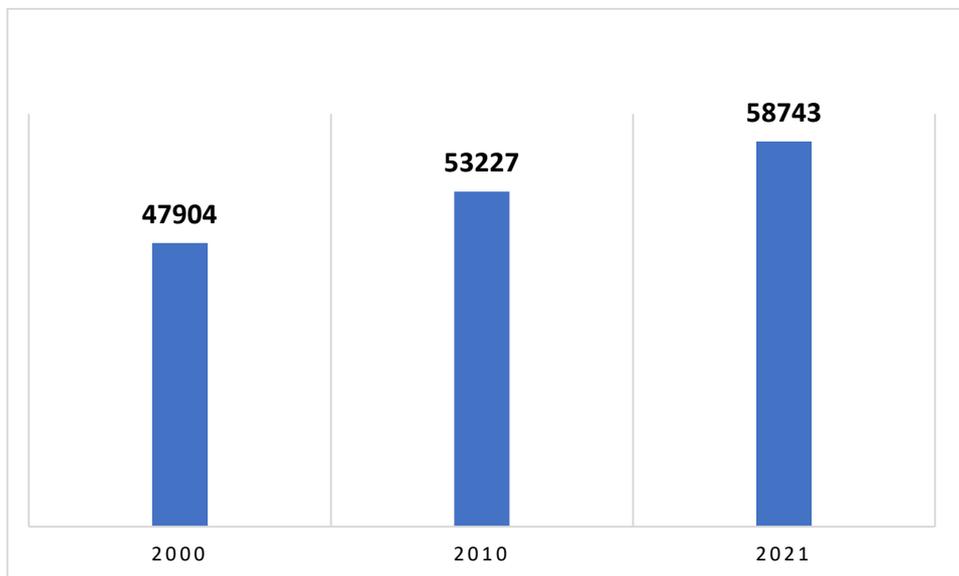
A comarca de Assú foi criada por Deliberação do Conselho da Província, de 11 de abril de 1833, e aprovada pela Lei provincial nº 13, de 11 de março de 1835.

2.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

A população do município de Assú-RN no Censo Demográfico do IBGE de 2010 era de 53.227 habitantes, sendo o 8º município em população no Rio

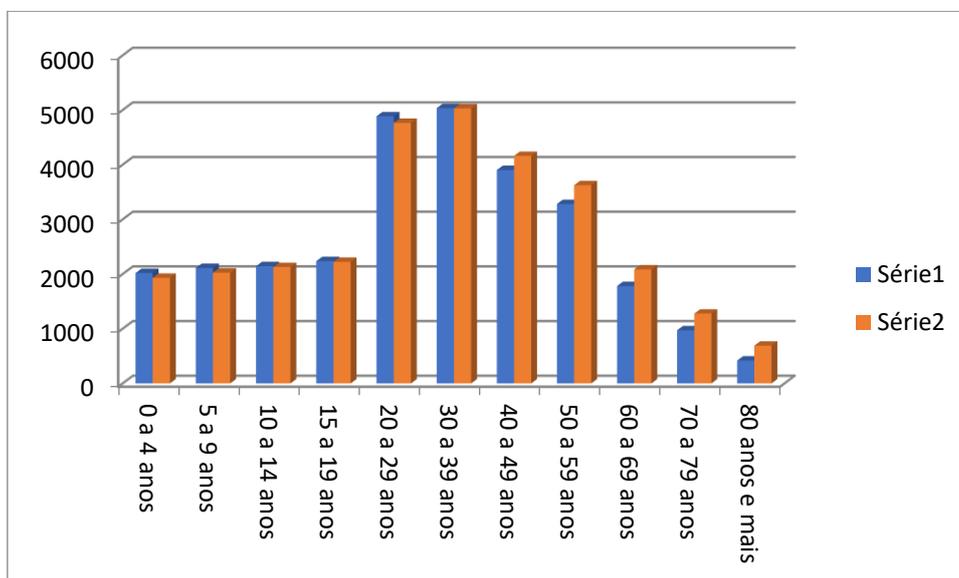
Grande do Norte, apresentando uma densidade populacional de 123,76 hab/km². Para 2021, a estimativa populacional é de 58.743 habitantes.

GRÁFICO 1: CRESCIMENTO POPULACIONAL ASSÚ 2000 – 2021.

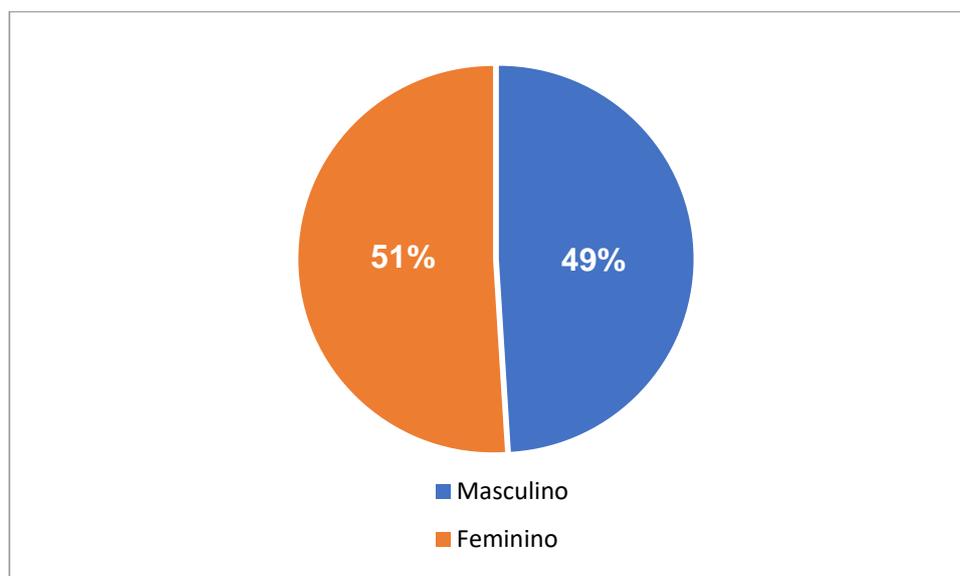


FONTE: IBGE

GRÁFICO 2: POPULAÇÃO RESIDENTE - FAIXA ETÁRIA E GÊNERO - 2021



FONTE: DATASUS

GRÁFICO 03: DISTRIBUIÇÃO POR GÊNERO - 2021

FONTE: DATASUS

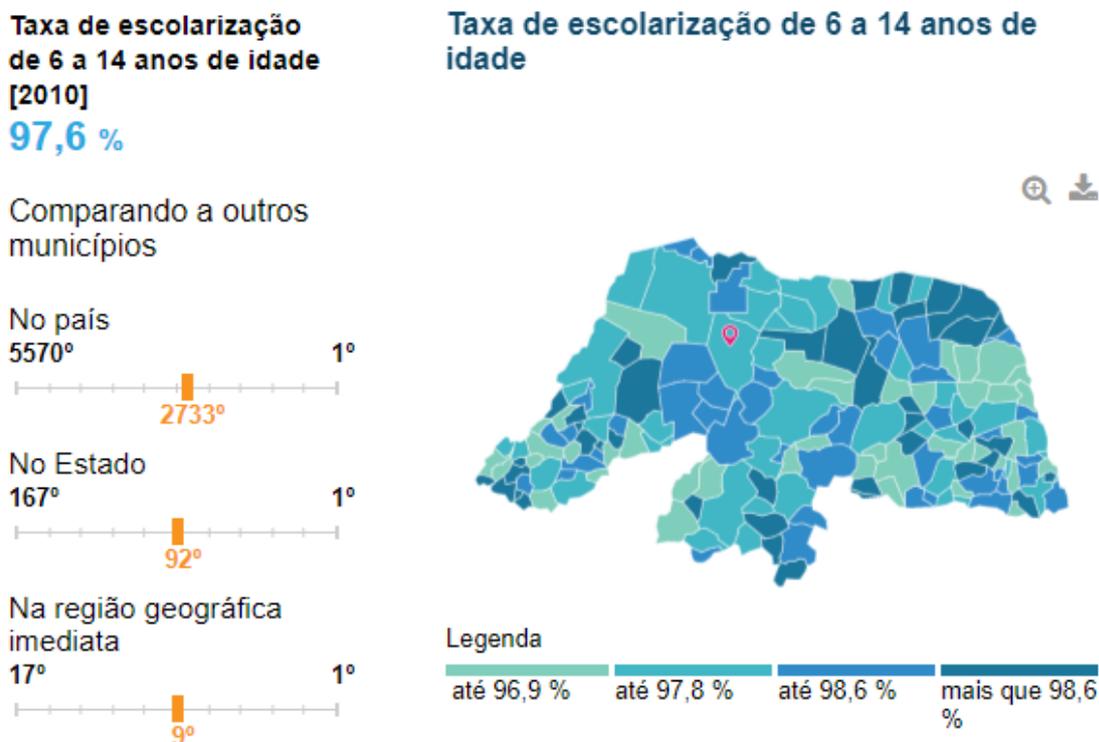
De acordo com o GRÁFICO 02 no município de Assú, o maior quantitativo da população concentra-se na faixa etária entre 20 a 59 anos demonstrando a presença de uma grande quantidade de pessoas aptas ao mercado de trabalho. Em relação ao Gênero, Assú apresenta maior quantitativo do gênero Feminino (51%) em relação ao Masculino (49%) estimativa essa que vai de encontro à realidade brasileira onde, segundo o IBGE a população brasileira é constituída por 51,8% por mulheres e 48,2% é composta por homem.

2.3 ASPECTOS EDUCACIONAIS

No ano de 2021, os educandos do município de Assú, matriculados nos anos iniciais do ensino fundamental da rede pública, apresentaram resultado de 4,5 na avaliação do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), em análise comparativa do resultado com a posição no Ranking do RN, o município ficou na posição 92º, refletindo nas matrículas no ensino médio que em 2021, segundo o IBGE, contabilizaram 1.859 inscritos.

É importante ressaltar que o município apresentou no ano de 2010 uma taxa de escolarização entre os jovens de 6 a 14 anos de 97,6%.

IMAGEM 01: MAPA GRÁFICO DA TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO DO ESTADO RIO GRANDE DO NORTE



FONTE: IBGE

2.4 SANEAMENTO BÁSICO

Conforme os dados fornecidos através do último censo IBGE (2010) o município de Assú apresenta 13,3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 79,6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 1,1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

De acordo com o IBGE, quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 104º de 167, 75º de 167 e 108º de 167, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4106º de 5570, 2427º de 5570 e 4373º de 5570, respectivamente.

2.5 TRABALHO E RENDA

Em 2020, o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava a posição 89º de 167 e 45º de 167, na devida ordem. Em relação à comparação com as 5.570 cidades de todo país, Assú ocupava a posição 3792 e 2950º, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, detinha 44,7% da população nessas condições, o que o coloca na posição 140º de 167 dentre as cidades do estado e na posição 1286º de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2020).

3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A análise do perfil epidemiológico dos agravos que acometem a população consiste de um detalhado levantamento das características sociais e demográficas, ocorrência de morbimortalidade, condições ambientais e de consumo coletivo, e de controle social.

Essa análise tem por objetivo elaborar o chamado “diagnóstico de saúde”. A análise sistemática da evolução dos indicadores demográficos, sociais, econômicos e de saúde nos auxilia tanto na definição da atual situação de saúde como também nos remete a compreensão da transição epidemiológica que ocorreu, alterando de maneira significativa padrões.

O monitoramento da evolução dos agravos em saúde torna possível o processo de planejamento das ações em saúde para intervir nos fatores que desencadeiam os problemas de saúde pública bem como possibilita realizar a avaliação das ações desenvolvidas através do resultado nos indicadores.

No que se refere à área epidemiológica, tem sido constante a preocupação da Secretaria de Municipal de Saúde de Assú - RN, pois vem adotando medidas de controle e prevenção. Para isto, desenvolve ações que visam à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de fortalecimento da promoção e vigilância em saúde.

É importante ressaltar que existe diferença entre a análise da situação em saúde e a vigilância em saúde, visto que, a última preocupa-se exclusivamente

com o acompanhamento de eventos adversos a saúde na comunidade, tendo em vista a agilidade e o aprimoramento das ações que visam seu controle.

Já a análise da situação de saúde constitui uma utilização mais ampla da epidemiologia, pois analisa continuamente indicadores demográficos, sociais, econômicos e de saúde visando identificar os fatores determinantes do processo saúde-doença, preocupando-se não só com a saúde da população, mas também com as condições de bem-estar da comunidade.

3.1 INDICADORES DE MORBIDADE

Conforme observado na Tabela 01, os indicadores de morbidade hospitalar de residentes do município de Assú no ano de 2021 demonstram que as doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório e as neoplasias são as principais, doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho circulatório são as principais causas de internação hospitalar dos munícipes de Assú, diante dessa realidade cabe à gestão municipal realizar junto à atenção básica para realizar a implementação das metas descritas no presente plano e dessa forma, intervir nas causas básicas que contribuem para o processo de adoecimento e conseqüentemente, evitar o encaminhamento do paciente para o nível de atenção secundária ou terciária.

TABELA 01: MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES – 2021.

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	8	1	1	6	10	42	51	91	46	43	37	350
II. Neoplasias (tumores)	2	12	2	5	3	11	21	58	77	31	47	14	283
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	-	-	1	1	1	1	1	1	-	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	3	-	1	2	4	9	11	8	3	42
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	5	10	6	2	1	-	-	24
VI. Doenças do sistema nervoso	11	-	1	-	2	2	3	2	3	1	2	2	29
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-	-	-	1	3	1	1	-	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	1	-	4	1	9	18	21	48	70	61	18	254
X. Doenças do aparelho respiratório	7	10	9	10	2	5	6	3	7	9	16	20	104
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	3	5	12	6	13	17	18	26	26	7	5	145
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	-	-	3	4	5	7	6	2	4	6	40
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	-	1	3	11	4	10	5	3	2	-	42
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	4	2	3	5	11	12	11	18	9	11	11	97
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	7	121	382	198	22	-	-	-	-	731
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	6	1	3	-	-	2	1	-	-	-	-	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	1	1	1	1	1	-	1	2	1	1	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	5	4	7	11	51	44	35	35	20	18	11	241
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	1	-	-	1	5	6	4	1	-	18
Total	107	60	26	58	164	517	387	256	339	237	223	128	2502

FONTE: DATASUS

3.2 INDICADORES DE MORTALIDADE

Dentre os agravos que acometeram os munícipes de Assú no ano de 2020 e resultaram em óbito estão em destaque as doenças infecciosas que estão atreladas ao surgimento dos casos de COVID19, doenças do aparelho circulatório, e mortalidade por neoplasias diante essa realidade, a gestão municipal atuará na investigação dos indicadores, para verificar as suas causas básicas e aplicar as estratégias presentes neste documento para intervir no processo saúde doença da população assúense.

No tocante ao COVID19, o trabalho continuará sendo direcionado a promoção das medidas preventivas nos ambientes que recebem o público de maneira coletiva, incentivando o uso de máscaras e álcool 70%, trabalhar os métodos de prevenção nas escolas no retorno as aulas presenciais e realizar a busca ativa dos públicos alvos para elevar a cobertura vacinal de COVID19 e outras doenças imunopreveníveis.

TABELA 02: CAUSAS DE MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS - 2020

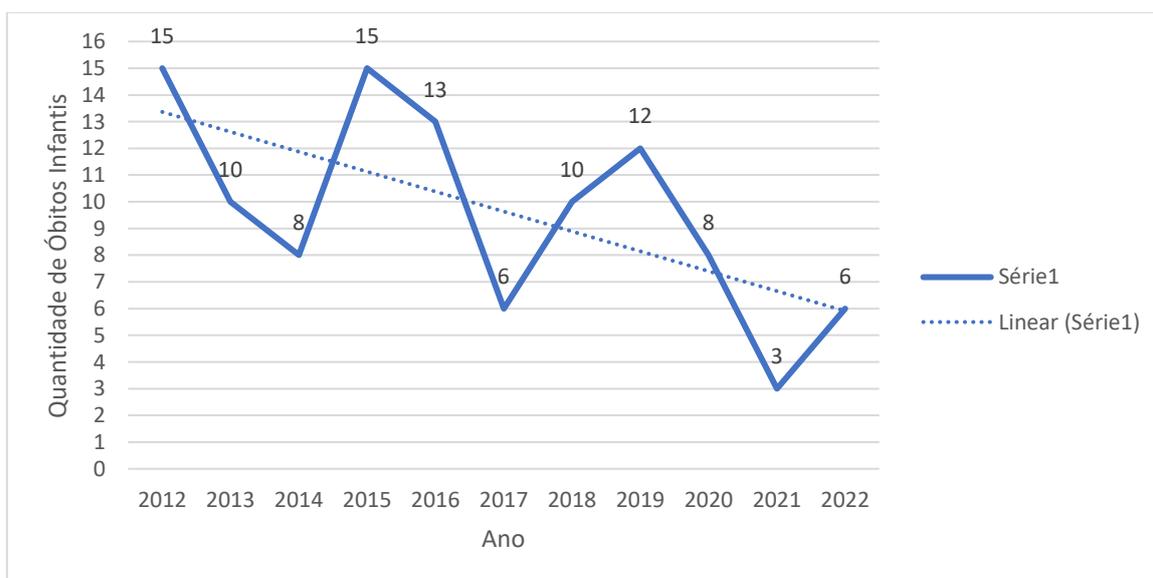
Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	1	3	4	12	19	22	44	105
II. Neoplasias (tumores)	-	-	1	2	3	2	10	12	14	12	56
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	5	6	9	12	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	1	4	-	1	1	7
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	-	-	-	1	-	-	2	3	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	1	-	2	5	17	9	20	31	85
X. Doenças do aparelho respiratório	-	1	-	2	1	3	4	5	8	24	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	-	-	1	3	2	5	2	8	22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	2	3	4	9
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	2	1	2	1	3	12	22
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	5	15	6	4	8	2	3	4	47
Total	8	3	7	22	18	24	64	63	88	158	455

FONTE: DATASUS

3.3 MORTALIDADE INFANTIL

A taxa de mortalidade infantil é um dos indicadores mais consagrados mundialmente, sendo utilizado, internacionalmente como indicador de qualidade de vida e desenvolvimento, por expressar a situação de saúde de uma comunidade e as desigualdades de saúde entre grupos sociais e regiões. No município de Assú entre os anos de 2012 a 2022, o indicador apresentou oscilações para mortalidade de crianças menores de 01 ano de idade. No ano de 2022 seus números aumentaram se for levado em consideração ao ano anterior (2021), porém, se utilizarmos como referência o último ano da série histórica, é notório uma queda bastante acentuada, indo de 15 para 6 óbitos infantis.

GRÁFICO 04: SÉRIE HISTÓRICA – MORTALIDADE INFANTIL POR RESIDÊNCIA DE MENORES DE 01 ANO – ASSÚ



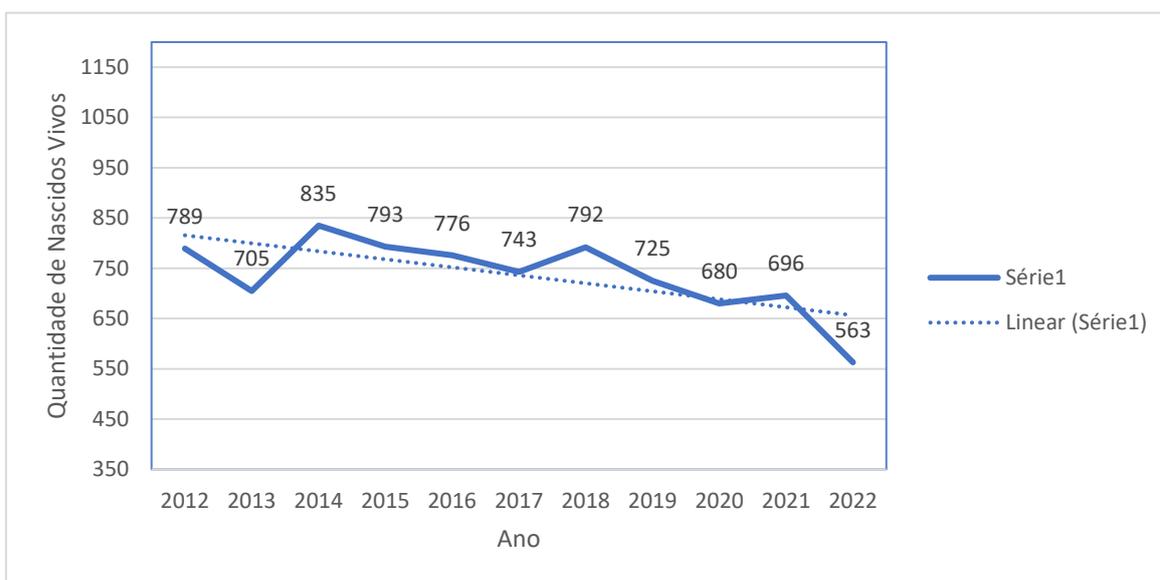
FONTE: DATASUS

3.4 NASCIDOS VIVOS

Na análise realizada entre os anos de 2012 a 2022 observa-se que os anos de 2020 e 2022 apresentaram o menor quantitativo de nascimento no município de Assú, em comparação com o gráfico 04 relacionado à mortalidade infantil não houve alteração significativa no padrão de óbitos em crianças menores de 01 ano para o ano.

De acordo com a série histórica exposta, o município vem apresentando pequenas oscilações, porém com tendência linear de queda no número de nascimentos desde 2015 e, no mesmo período, houve o decréscimo no número de óbitos da população menor de 01 ano demonstrando a eficácia das ações e acompanhamento durante o pré-natal e atendimento de Crescimento e Desenvolvimento (C e D) realizado na atenção básica.

GRÁFICO 05: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS 2012-2022



FONTE: DATASUS

TABELA 03: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE ACORDO COM O TIPO PARTO NORMAIS E CIRURGICOS – 2012-2022.

ANO	TIPO DE PARTO	
	VAGINAL	CESÁRIO
2012	273	514
2013	235	468
2014	252	582
2015	221	566
2016	202	574
2017	216	527
2018	198	592
2019	223	501
2020	168	512
2021	192	504
2022	151	412

FONTE: DATASUS

4 ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE MUNICIPAL

Neste eixo são consideradas as prioridades da Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção às Urgências e Assistência Farmacêutica. Neste contexto está incluso o processo de reordenamento do Sistema Municipal de Saúde, envolvendo para análise os níveis de atenção básica, média e de alta complexidade.

A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, dessa forma atua buscando maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de saúde da família.

A Atenção Básica está entre as agendas prioritárias do Ministério da Saúde, uma vez que é eixo estruturante do SUS. Essa priorização se traduz não só no discurso, mas também na elaboração de ampla política que enfrenta os principais nós críticos que têm condicionado a expansão e o desenvolvimento da Atenção Básica no País. Destacamos que entre os principais desafios se encontram a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações na AB.

Atualmente, no município de Assú, a Atenção Básica é composta por 19 (dezenove) equipes do Programa Saúde da Família (PSF), 01 (uma) equipe de atenção primária e 16 (dezesesseis) equipes de Saúde Bucal, distribuídas nas zonas urbana e rural, mobilizando 118 (cento e dezoito) Agentes Comunitários de Saúde.

Quanto à estrutura física da Atenção Básica, é constituída por 16 (dezesesseis) Unidades Básica de Saúde da Família distribuídas em Zona Urbana e Zona Rural:

TABELA 04: RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DE ASSÚ - 2023

UBS – CNES	INE DE EQUIPES VINCULADAS	LOCALIZAÇÃO
UBS ANTONIO CARLOS DANTAS DA SILVA – 9818006	Equipe De Saúde Da Família INE: 0000106550 ; Equipe De Saúde Da Família INE: 0000106577 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731297 ;	RUA CONEGO VICENTE FIRMINO PIMENTEL, S/N, FRUTILANDIA.
UBS BELA VISTA PIATO – 3292924	Equipe Saúde da Família INE: 0000106453 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0000106453 ;	SITIO BELA VISTA PIATO, S/N, ZONA RURAL.
UBS CELINA ARAUJO BEZERRA – 5682460	Equipe Saúde da Família INE: 0000106496 ; Equipe de Saúde Bucal INE : 0001731327 ;	SITIO MORADA NOVA, S/N, ZONA RURAL.
UBS DO RIACHO – 8014531	Equipe Saúde da Família INE: 0000106593 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0002304732 ;	SITIO RIACHO, S/N, ZONA RURAL.
UBS DR FRANCISCO EVARISTO DE OLIVEIRA SALES – 5857880	Equipe Saúde da Família INE: 0000106518 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0002273624 ;	RUA NOVA CANAA, S/N, FELIZ ASSÚ.
UBS JANDUIS - 9077685	Equipe Saúde da Família INE: 0000106402 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0002304740 ;	AV SENADOR JOAO CAMARA, N° 1775, DOM ELIZEU.
UBS JOANA FLORENCIO - 2410516	Equipe Saúde da Família INE: 0000106410 ; Equipe Saúde da Família INE: 0000106429 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0002255146 ;	RUA FRANCISCO ASSIS DA CUNHA, N° 157, VERTENTES.
UBS JOSE DINARTE SOARES - 7317484	Equipe Saúde da Família INE: 0001563289 ; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731343 ;	AVENIDA DR LUIZ CARLOS, N° 3646, NOVO HORIZONTE.

UBS LINDA FLOR - 2560062	Equipe Saúde da Família INE: 0000106445; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731483;	RUA JOSE PINHEIRO FILHO, S/N, ZONA RURAL.
UBS MARIA DA PENHA - 5031850	Equipe Saúde da Família INE: 0000106461; Equipe de Saúde Bucal INE: 0002106841;	RUA BERNARDO VIEIRA, S/N, SAO JOAO.
UBS NOVA ESPERANCA - 8014523	Equipe Saúde da Família INE: 0000106585; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731505;	AVENIDA CENTRAL, S/N, ZONA RURAL.
UBS OFELIA WANDERLEY RODRIGUES - 2410524	Equipe Saúde da Família INE: 0002304317; Equipe Saúde da Família INE: 0000106437; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731386;	RUA GENERAL JOSE CORREIA TELES, S/N, BELA VISTA.
UBS ORTENCIO FERREIRA LIMA - 5956854	Equipe Saúde da Família INE: 0002273632; Equipe de Saúde Bucal INE: 0000106526;	RUA PEDRO BORGES DE ANDRADE, S/N, JOAO PAULO II.
UBS PANON II - 5495350	Equipe Saúde da Família INE: 0000106488; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731521;	RUA MANOEL PACAPARA, S/N, ZONA RURAL.
UBS ROBERIO ROBERTO BEZERRA - 6755453	Equipe Saúde da Família INE: 0000106569; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731416;	RUA DOM COSTA, S/N, DOM ELIZEU.
UBS SEVERINO MAIA - 6273823	Equipe Saúde da Família INE: 0000106542; Equipe de Saúde Bucal INE: 0001731424; Equipe de Atenção Primária INE: 0002161354;	AVENIDA DEPUTADO OLAVO LACERDA MONTENEGRO, S/N, LAGOA DO FERREIRO.

FONTE: CNES

Em relação aos atendimentos especializados prestados pelos equipamentos municipais, o município conta com 06 estabelecimentos de saúde, descrito conforme a tabela 05:

TABELA 05: RELAÇÃO DE UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SAÚDE DE ASSÚ - 2023

UNIDADES DE SAÚDE ESPECIALIZADA	CNES	ZONA	LOCALIZAÇÃO
CAPS I	3906280	URBANA	RUA PROFESSORA SINHAZINHA WANDERELY, S/N, CENTRO.
CC DR EZEQUIEL E DA FONSECA FILHO	2410508	URBANA	RUA DR LUIS CARLOS, N° 100, DOM ELIZEU.
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	5072166	URBANA	RUA DR LUIZ CARLOS, S/N, DOM ELIZEU.
CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRADA	3976203	URBANA	RUA DOM COSTA, S/N, DOM ELIZEU.
UPA 24H DR MILTON MARQUES DE MEDEIROS	6723195	URBANA	AV POETA RENATO CALDAS, S/N, ALTO SAO FRANCISCO.
HOSPITAL REGIONAL NELSON INACIO DOS SANTOS*	2410486	URBANA	R DR LUIS CARLOS, S/N, FRUTILANDIA.

*A administração do Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos acontece de forma dupla.

FONTE: CNES

O município também conta com 01 Secretaria Municipal de Saúde conforme a tabela 06:

TABELA 06: RELAÇÃO DE UNIDADES DE ASSÚ - 2023

UNIDADES	CNES	ZONA	LOCALIZAÇÃO
SMS DE ASSÚ	6408710	URBANA	AVENIDA SENADOR JOAO CAMARA, S/N, DOM ELIZEU.

FONTE: CNES

Portanto, a oferta dos serviços é baseada para a atenção primária (consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, ações básicas de saúde e entrega de medicamentos conforme a RENAME), entre outras atividades de promoção à saúde.

Na atenção média e especializada em saúde, contamos com 06 (seis) equipamentos, que realizam atendimento de clínica médica/ambulatorial e pequena cirurgia, como também o atendimento de urgências e emergências. A assistência de maior grau de complexidade é referenciada para outros municípios do Estado, como Mossoró-RN, Alexandria-RN, Pau dos Ferros e Natal-RN.

O atendimento na Atenção Especializada do município se dá através do sistema de referência intermunicipal em Clínicas Conveniadas e através dos atendimentos no CC Dr. Ezequiel e da Fonseca Filho, Centro de Especialidades, Centro de Atenção Psicossocial e Centro de Especialidades Odontológicas. Cada uma desta conta com um tipo de serviço especializado, conforme é descrito pela Tabela 07.

TABELA 07: RELAÇÃO DE ESPECIALIDADES OFERECIDAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ POR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - 2023

UNIDADES ESPECIALIZADAS	ESPECIALIDADES
CC DR EZEQUIEL E DA FONSECA FILHO	<ul style="list-style-type: none"> • FISIOTERAPIA • PSICOLOGIA

	<ul style="list-style-type: none"> • FONOAUDIOLOGIA • NUTRICIONISTA • REUMATOLOGISTA • MASTOLOGISTA • OTORRINOLARINGOLOGISTA • RADIOLOGISTA • PSIQUIATRIA • ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA • OFTALMOLOGISTA • CARDIOLOGISTA • NEUROLOGISTA • DERMATOLOGISTA • GINECOLOGISTA E OBSTETRA • PEDIATRIA • CIRURGIAO GERAL • ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA • ENDOSCOPISTA
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	<ul style="list-style-type: none"> • FISIOTERAPIA • FONOAUDIOLOGIA
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • PSIQUIATRIA • PSICOLOGIA
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	<ul style="list-style-type: none"> • CIRURGIAO DENTISTA ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS • CIRURGIAO DENTISTA ENDODONTISTA • CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL

	<ul style="list-style-type: none"> • CIRURGIO DENTISTA ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA
--	---

FONTE: CNES

5 CONTROLE SOCIAL

Quanto ao controle social, o Conselho Municipal de Saúde de Assú tem realizado seu papel de controle social e acompanhamento das atividades da Secretaria Municipal de Saúde, pois está em pleno funcionamento, realizando reuniões regulares todos os meses e extraordinárias de acordo com a necessidade de convocação.

O CMS é um órgão colegiado que atua em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros.

6 ANÁLISE EM RELAÇÃO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Entende-se por Vigilância Epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam 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. Atualmente, a Divisão de Vigilância Epidemiológica possui duas Seções: Seção de Doenças Transmissíveis e Seção de Imunização, com uma diversidade de atribuições.

Por se tratar do conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, a Vigilância Epidemiológica desenvolve estratégias de prevenção e programas de controle específico de doenças que requerem informações confiáveis sobre a situação dessas doenças ou seus antecedentes na população atendida no âmbito municipal.

Atualmente a dengue é a mais importante arbovirose que afeta o homem, constituindo num grande problema mundial de saúde pública, principalmente nos

países tropicais, onde fatores como as condições territoriais, climáticas e a capacidade adaptativa do mosquito transmissor, favorecem a instalação e reprodução do seu principal vetor, o *Aedes aegypti*.

6.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Analisando a situação da Vigilância Sanitária do município de Assú, está de acordo com a sua realidade, qual seja uma cidade que tem um vasto campo de atuação da vigilância sanitária, uma vez que aqui predomina a atividade comercial e o setor de serviços.

São atividades sujeitas ao controle sanitário nas áreas de alimentos, serviços de saúde, meio ambiente e saúde do trabalhador. Além do clima quente e árido (no qual há grande incidência de doenças em agricultores).

A VISA procura priorizar os problemas e neles atuar de forma que se possa obter um controle sobre estas atividades e assim sendo, minimizar os riscos à saúde da população, dos trabalhadores e dos turistas que venham visitar esta cidade.

O trabalho da Equipe da VISA municipal tem o objetivo de intensificar as ações e a qualidade dos serviços a que compete este setor, de forma mais organizada e planejada, buscando sempre uma estrutura de saúde, onde cada um dos segmentos da administração tenha maior comprometimento com as ações pactuadas, assumindo assim seu real papel de gestor para maior eficácia na aplicação dos recursos financeiros, no gerenciamento do risco sanitário, e consequentemente um retorno mais efetivo para a comunidade e setor regulado.

6.3 SERVIÇOS E COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE ASSÚ-RN

6.3.1 Cadastramento

Ação envolvendo a coleta e organização dos dados de todos os estabelecimentos de saúde, de interesse da saúde e dos locais passíveis à atuação da Vigilância Sanitária, bem como, dos serviços públicos ou privados, conforme Lei nº 8.080/90.

6.3.2 Inspeção Sanitária

Atividade desenvolvida por profissionais com capacidade comprovada e credenciamento legal, com objetivo de avaliar os estabelecimentos, serviços de saúde, produtos, condições ambientais e de trabalho, implicando em expressar julgamento de valor sobre a situação observada, se dentro dos padrões técnicos minimamente estabelecidos na Legislação Sanitária, e quando for o caso, a consequente aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na Legislação.

6.3.3 Investigação Sanitária de Eventos

Atividade desenvolvida por profissionais com capacidade comprovada e credenciamento legal, com objetivo de avaliar os estabelecimentos, serviços de saúde, produtos, condições ambientais e de trabalho, implicando em expressar juízo de valor sobre a situação observada (se dentro dos padrões técnicos minimamente estabelecidos na Legislação Sanitária) e, quando for o caso, a consequente aplicação de medidas de orientação ou punição, previstas na Legislação.

São exemplos de situações a serem investigadas:

- Surtos de doenças transmitidas por alimentos.
- Intoxicações, reações adversas e queixas técnicas.
- Doenças/acidentes de trabalho.
- Infecções hospitalares.

6.3.4 Monitoramento de Produtos e outras situações de Riscos

Ação programática desenvolvida de forma sistemática, com o objetivo de proceder ao acompanhamento, avaliação e controle da qualidade, bem como, dimensionar riscos e resultados, em relação à produtos e quaisquer situações de risco, de interesse da Vigilância Sanitária.

São exemplos de Monitoramento de Produtos e outras situações de Riscos:

- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano, monitoramento da qualidade da água utilizada para o preparo soluções hemodialíticas, monitoramento de alimentos.

6.3.5 Licença Sanitária de Estabelecimentos de Serviços Alimentícios

Atividade desenvolvida por profissionais com capacidade comprovada e credenciamento legal, com objetivo de avaliar os estabelecimentos serviços de saúde, produtos, condições de trabalho (se dentro dos padrões técnicos minimamente estabelecidos na Legislação Sanitária) será liberado a licença sanitária do mesmo.

7 ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE PESSOAL

A política de recursos humanos ocupa um papel fundamental na gestão municipal de saúde. É necessário que se estabeleça uma política de recursos humanos, calcada na valorização do trabalhador, observando a adequação da capacitação às necessidades do sistema de saúde.

Vale salientar que o processo de capacitação permanente deve ser implantado nos serviços, através da educação em saúde, atingindo todas as categorias profissionais. Devemos também implementar o processo de negociação dos conflitos e a saúde do trabalhador, como forma de segurança e qualificação da força de trabalho.

7.1 NÚMERO DE PROFISSIONAIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Assú/RN agrega um bom número de multiprofissionais, com vínculos efetivos, contratados e comissionados.

TABELA 08: QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA

CATEGORIA	QUANTITATIVO
ARQUIVISTA	13

ADMINISTRADOR	3
ADMINISTRADOR DE SISTEMAS OPERACIONAIS	1
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	118
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	26
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	39
ASSISTENTE SOCIAL	16
ATENDENTE DE ENFERMAGEM	27
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	25
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	11
AUXILIAR DE CONTABILIDADE	1
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	2
AUXILIAR DE FATURAMENTO	2
AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE A. CLINICAS	17
AUXILIAR DE LAVANDERIA	5
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	5
AUXILIAR DE PRÓTESE DENTÁRIA	7
ATENDENTE DE FARMÁCIA	23
AUDITOR	2
BIOMÉDICO	2
CIRURGIÃO DENTISTA	50
CONDUTOR DE AMBULÂNCIA	18
CONTINUO	1
COPEIRO	12
COZINHEIRO GERAL	1
DIGITADOR	7
DIRETOR ADMINISTRATIVO	6
DIRETOR DE SERVIÇO DE SAÚDE	3
DIRIGENTE DO SERVIÇO MUNICIPAL	1
EDUCADOR FÍSICO	3
ECONOMISTA	1
EMPREGADO DOMÉSTICO	3
ENFERMEIRO	95
FARMACÊUTICO	29

FAXINEIRO	35
FISIOTERAPEUTA	30
FONOAUDIOLOGIA	5
GERENTE	23
MÉDICO	162
MÉDICO VETERINÁRIO	1
MOTORISTA	22
MUSICOTERAPEUTA	1
NEUROPSICÓLOGO	1
NUTRICIONISTA	8
OPERADOR DE COMPUTADOR	6
PEDAGOGO	5
PROTÉTICO DENTARIO	2
PSICANALISTA	1
PSICÓLOGO	14
PSICOMOTRICISTA	1
PSICOPEDAGOGO	3
RECEPCIONISTA	48
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	181
TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	21
TÉCNICO EM PATOLOGIA	3
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	15
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
SANITARISTA	3
VISITADOR SANITARIO	6
VIGIA	6

FONTE: CNES

8 OBJETIVOS

8.1 OBJETIVO GERAL

Garantir o acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde, otimizando, readequando e ampliando a sua oferta, integrando recursos na busca da prevenção, tratamento de doenças e redução de danos ou de sofrimentos que possam estar comprometendo suas possibilidades de viver de forma digna e saudável.

8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral tendo como eixo estruturante o Programa Saúde da Família, promovendo a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde;
- Coordenar as referências e contra-referências dos usuários adscritos em cada área de atuação;
- Ampliar o acesso com qualificação e humanização da atenção, garantido a integralidade da assistência em todos os níveis.

9 – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos previstos na execução orçamentaria das ações de saúde relatadas neste Plano Municipal estão embasadas pelo Plano Plurianual 2022-2025 (PPA 2022-2025), neste sentido o PPA reflete as políticas públicas e organiza a atuação governamental, estruturado em Programas orientados para a consecução dos objetivos estratégicos objetivando promover a melhoria da eficiência e aumentar a transparência nos atos de gestão do município.

As ações orçamentárias descritas nesse Plano correspondem aos projetos, atividades e operações especiais constantes dos orçamentos anuais. As ações orçamentárias serão discriminadas exclusivamente nas leis orçamentárias anuais.

As tabelas 09 a 13 descrevem a previsão dos repasses adicionais a saúde realizados pelos entes federativos Estadual e Federal. A tabela 14 destaca a previsão das receitas de impostos e de transferência de impostos destinados a

saúde. Segue em Anexo I o relatório contábil contendo o resumo dos Valores Previstos na Despesa PPA por Ações/Ano.

TABELA 09: TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE MANUTENÇÃO

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ -	R\$ 797.812,00	R\$ 717.812,00	R\$ 797.812,00	R\$ 2.313.436,10

TABELA 10: TRANSFERENCIA FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ 312.000,00	R\$ 312.000,00	R\$ 312.000,00	R\$ 312.000,00	R\$ 1.248.000,00

TABELA 11: TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE CUSTEIO

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ 15.375.087,51	R\$ 12.695.670,97	R\$ 12.695.670,97	R\$ 12.695.670,97	R\$ 53.532.100,42

TABELA 12: TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTE DO GOVERNO FEDERAL - BLOCO DE INVESTIMENTO

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ 3.123.287,00	R\$ 1.121.048,00	R\$ 1.121.048,00	R\$ 1.401.048,00	R\$ 6.766.431,00

TABELA 13: TRANSFERÊNCIAS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL DESTINADAS AO VENCIMENTO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ 1.000,00	R\$ 4.001.000,00	R\$ 4.001.000,00	R\$ 4.001.000,00	R\$ 12.004.000,00

TABELA 14: RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

2022	2023	2024	2025	TOTAL
R\$ 28.037.659,36	R\$ 23.324.659,36	R\$ 23.341.659,36	R\$ 23.368.659,36	R\$ 98.072.637,44

10 DIRETRIZES, METAS E SUAS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ/RN

As diretrizes a seguir têm como fundamento principal a garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. Promoção da atenção integral à população de maior vulnerabilidade social e situações especiais de agravos com objetivo de levar redução das iniquidades.

Garantia da atenção integral aos grupos populacionais específicos (idoso, homem, mulher, criança, adolescente e trabalhador em saúde), fortalecendo as ações de prevenção e promoção objetivando a mudanças de hábitos e melhoria da qualidade de vida. Como também a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. Bem como, a garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Assim sendo, a contribuição à adequada para uma formação, alocação, qualificação, valorização e a democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS. Passando, portanto, efetivar o respeito os mecanismos de participação popular e de controle social. Visando uma institucionalização da humanização como uma política de Estado.

Tendo por prioridades as diretrizes que norteiam o estabelecimento das ações para se alcançar os objetivos propostos no Plano, estando em concordância com a Constituição Federal e na Lei Federal 8.080/90-GM/MS, bem como também com a estrutura do Plano Plurianual de Ação Governamental (PPA) 2022-2025, da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e com o rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados no SISPACTO.

DIRETRIZ 01: GARANTIA DE ACESSO A SERVIÇOS DE QUALIDADE MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO 1.1: UTILIZAR MECANISMO QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA, FORTALECENDO SEU PAPEL ENQUANTO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE - Atividade 2.36, 2,39							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Ampliar para 22 (vinte e dois) o número de Equipes de Saúde da Família	Unidade	Número de Equipes de Saúde da Família existentes	19	19	20	21	22
Ampliar para 130 o número de Agentes Comunitários de Saúde, mediante o credenciamento pelo Ministério da Saúde	Unidade	Número de Agentes Comunitários de Saúde existentes	119	-	-	-	130
Ampliar para 18 (dezoito) o número de Equipes de Saúde Bucal Credenciadas	Unidade	Número de Equipes de Saúde Bucal existentes	10	10	18	-	-
Realizar Reterritorialização e mapeamento das áreas do município de forma a melhorar o acesso	%	Área territorializada / Área total do município * 100	-	-	100%	-	100%

Criar e implantar protocolo de acolhimento e classificação de risco em todas as Unidades Básicas de Saúde	%	Unidades Básicas de Saúde com classificação de risco / Total de UBS do município * 100	-	0%	0%	100%	100%
Implementar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas	%	Número de escolas pactuadas com PSE / Número total de escolas pactuadas * 100	-	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 1.2: REESTRUTURAR OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE COMPÕEM A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA – Projetos 1.100, 1.101, 1.103, 1.106, 1.107, 1.140, 1.142							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde Nova Esperança	%	Obra executada / Total de obra * 100	-	-	50%	100%	-
Reforma ponto apoio medico - Medubim II	%	Obra executada / Total de obra * 100	-	-	100%	-	-
Construção da estrutura física do setor de endemias	%	Obra executada / Total de obra * 100	-	-	25%	100%	-

Construção de cobertura no estacionamento das ambulâncias da UPA.	%	Obra executada / Total de obra * 100	-	-	100%	-	-
OBJETIVO 1.3: FORTALECER, MODERNIZAR E MANTER A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA – Ação: 2.36, 1.94							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Implantar o Serviço de Prontuário Eletrônico em todas as Unidades Básicas de Saúde, com aquisição de computadores, tablets e impressoras	%	Número de unidades de saúde com Prontuário Eletrônico / Número total de unidades de saúde	0%	15%	100%	100%	100%
Ampliar o serviço de conectividade para todas as Unidades Básicas de Saúde	%	Número de unidades de saúde com acesso a internet / Número total de unidades de saúde	100%	100%	100%	100%	100%

Manter o quadro de Recursos Humanos das Equipes de Saúde da Família de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica	%	Número de equipes de saúde da família completas / Número total de equipes de saúde da família	100%	100%	100%	100%	100%
Manter alimentação regular e atualizada de 100% dos Sistemas de Informação da Atenção Básica	Unidade	Número de Sistemas de Informação atualizados	-	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 1.4: IMPLANTAR O PROGRAMA NACIONAL DE GESTÃO DE CUSTOS EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO – Ação: 2.36, 1.94							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Capacitação dos diretores e auxiliares administrativos das unidades de saúde no processo de implantação do programa nacional de gestão de custos (PNGC).	%	Número de UBS com diretor e auxiliar administrativo capacitados / número de UBS * 100	0%	0%	100%	100%	100%

Implantação do sistema APURASUS em todas as unidades de saúde municipal	%	Número de Unidades operacionalizando o sistema APURASUS / Número de	0%	0%	100%	100%	100%
OBJETIVO 1.5: QUALIFICAR AS AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE – Ação 2.36, 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Alcance da meta de acompanhamento das condicionalidades no Programa Bolsa Família (PBF) pelas Unidades Básicas de Saúde	%	Número de pessoas acompanhadas pelo PBF / Número de pessoas inscritas no PBF	-	80%	80%	80%	80%
Elevar cobertura vacinal contra o HPV na faixa etária de 09 à menores de 14 anos	%	Administração de vacinas contra o HPV (D1 e D2) no público alvo de 09 a menores de 14 anos / Número de crianças e adolescentes na faixa etária de 9 a menores de 14 com esquema vacinal iniciado ou finalizado.	-	90%	90%	90%	90%

Percentual de crianças de 1 ano de idade vacinadas com a tríplice viral (D2)	%	Percentual de crianças de 1 ano de idade vacinadas com a tríplice viral (D2) / Nº total de crianças com 01 ano de idade	45,52%	46,47%	95%	95%	95%
Percentual de crianças de 1 ano de idade vacinadas com D1 tetra viral (D1 Triplice + Varicela / 2) – SELO UNICEF	%	Percentual de crianças de 1 ano de idade vacinadas com D1 tetra viral (D1 Triplice + Varicela / 2) / Nº total de crianças com 01 ano de idade	64,08%	66,01%	95%	95%	95%
Construção Ampliada de Fluxo de atendimento de crianças e adolescentes em saúde mental envolvendo Secretarias Municipais de Desenvolvimento Social e de Educação. - SELO UNICEF	Unidade	Construção de Fluxo	0	01	01	01	01
Ações no Programa Saúde na Escola registrada na ficha de atividade coletiva: Temas para saúde “Saúde Mental” - SELO UNICEF	Unidade	Número de escolas com ações desenvolvidas registrada na ficha de atividade coletiva: Temas para saúde “Saúde Mental” / número de escolas prioritárias com adesão do PSE	1	1	31	31	31

Ações no Programa Saúde na Escola registrada na ficha de atividade coletiva: Temas para saúde “Saúde Sexual e reprodutiva” - SELO UNICEF	Unidade	Número de escolas com ações desenvolvidas registrada na ficha de atividade coletiva: Temas para saúde “Saúde Sexual e reprodutiva” / número de escolas prioritárias com adesão do PSE	2	2	31	31	31
Incluir campo “Diagnóstico de Autismo” no sistema dos Tablets dos ACS para durante as visitas domiciliares dos ACS realizar a quantificação do número de crianças com diagnóstico de autismo.	Unidade	Inclusão do Campo “Diagnóstico de autismo” no software do tablet dos ACS	0	0	01	01	01

OBJETIVO 1.6: QUALIFICAR AS AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DO HOMEM E DA MULHER.

META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Elevar o % da proporção de atendimentos individuais dos indivíduos do gênero masculino registrados pelos profissionais médicos e enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde.	%	Número de fichas de atendimento individual registrados na população masculina preenchidas por médicos e enfermeiros / Número total de atendimentos individuais preenchidas por médicos e enfermeiros * 100	26%	30%	35%	40%	40%
Incentivar a capacitação dos profissionais da atenção básica no curso ofertado pela AVASUS relacionado a “Promoção do Envolvimento dos Homens na Paternidade e no Cuidado” 60h.	%	Número de ESF com no mínimo 01 profissional com certificado / Número total de Equipes de saúde da Família * 100	-	0%	50%	100%	100%
Implantar o Guia de Pré-natal do Parceiro nas Unidades Básicas de Saúde	%	Número de unidades com o Guia Pré-natal do Parceiro implantado / Número total de unidades de saúde do município * 100	-	0%	50%	80%	100%
Implantação do Programa de Assistência aos motoristas de caminhões “Siga Bem Caminhoneiro”	Unidade	Programa “Siga Bem Caminhoneiro” implantado	0	0	1	1	1

Retorno sistemático das ações de educação permanente	Unidade	Retorno das ações de educação permanente	0	0	1	1	1
Alcance da meta do programa de Incentivo a Atividade Física registradas na ficha de atividade coletiva com marcação no campo “Práticas Corporais e atividade física”	Número	Número de atividades coletivas registradas com marcação no campo “Práticas Corporais e atividade física”	27	27	2.880	2.880	2.880
Realização de processo licitatório para Reforma dos 02 Polos Academia de Saúde do Município	Número	Processo licitatório realizado para reforma dos 02 polos academia de saúde	0	0	2	-	-
Realização de processo licitatório para aquisição de equipamentos para funcionamento dos 02 Polos Academia de Saúde do Município	Número	Processo licitatório realizado para reforma dos 02 polos academia de saúde	0	0	2	-	-
OBJETIVO 1.7: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES VOLTADAS AO PRÉ-NATAL E SAÚDE DA MULHER – Ação: 2.197, 2.36							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Manter as ações de Planejamento Familiar nas Unidades Básicas de Saúde	%	Unidades de Saúde com ações de Planejamento Familiar / Número total de Unidades Básicas de Saúde do município * 100	-	100%	100%	100%	100%
Elevar a o quantitativo de consultas de pré-natal para o mínimo de 06 consultas com a primeira realizada em até 12 semanas.	%	(% de mulheres com o pré-natal finalizado com o registro de mínimo de 06 consultas de pré-natal com a primeira consulta realizada em até 12 semanas nos 03 quadrimestres / 3) / Número total de mulheres com o pré-natal finalizado * 100	27%	31,6%	45%	50%	60%
Elevar o número de avaliações de exames de HIV e Sífilis nas gestantes durante o pré-natal na AB.	%	(Número de gestantes com exame de HIV e Sífilis avaliados na Atenção Básica nos 03 quadrimestres / 3) / Número total de gestantes do município * 100	38%	49,6%	60%	60%	70%
Elevar o % de gestantes com consultas odontológicas realizadas durante o pré-natal	%	Número de gestantes com ao menos uma consulta odontológica realizada durante o pré-natal /	42%	45,6%	60%	60%	70%

		Número Total de gestantes * 100					
Desenvolver ações educativas mensais nas Unidades Básicas de Saúde direcionada ao público alvo Gestantes, objetivando trabalhar temáticas sobre a importância do acompanhamento de pré-natal, vacinação, aleitamento materno exclusivo até os 06 (seis) meses.	%	Número de unidades com ação coletiva desenvolvidas pelas equipes com Público Alvo Gestantes / Número total de Unidades Básicas de Saúde do município * 100	-	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 02: AMPLIAÇÃO E PROMOÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA

OBJETIVO 2.1: IMPLANTAR O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM IST, HIV/AIDS (SAE) – Atividades 2.44							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Manter Serviço de Assistência Especializada (SAE)	Unidade	Serviço de Assistência Especializada em funcionamento	-	01	01	01	01

Firmar acordo de cooperação técnica para estruturar o serviço de dispensação dos fármacos de PREP e PEP na UPA municipal (emergencial), e nas UBS (rotina).	Unidade	Número de acordo de cooperação técnica firmado	0	0	01	-	-
Realizar junto a SESAP a Capacitação dos profissionais da UPA (médicos, enfermeiros, farmacêuticos) para realização de atendimento, triagem e entrega dos fármacos de PREP e PEP na UPA municipal.	%	Número de profissionais Capacitados / Número de profissionais atuantes na dispensação dos fármacos	0%	0%	100%	100%	100%
OBJETIVO 2.2: MANTER O SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO E DE URGÊNCIA – Ação 1.70, 2.107, 2.158							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Aquisição de 02 ambulância para transporte de pacientes em situações de urgência/emergência	Unidade	Número de ambulâncias adquiridas	03	-	02	-	-

OBJETIVO 2.3: FORTALECER O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MUNICÍPIO – Ação: 2.41, 2.43

META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Garantir quadro de Recursos Humanos, equipamentos e material permanente mínimo para funcionamento do CAPS	%	Recursos ofertados / Recursos necessários * 100	-	100%	100%	100%	100%
Alcance da meta de 12 ações de Matriciamento das Equipes de Atenção Básica (SIGTAP 03.01.08.030-5) desenvolvidas pelo CAPS I	Unidade	Número de Ações de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica registrados em BPA através do SIGTAP 03.01.08.030-5. * 100	0	0	12	12	12

OBJETIVO 2.4: REESTRUTURAR A AMBIÊNCIA DO CENTRO CLÍNICO DR. EZEQUIEL EPAMINONDAS DA FONSECA FILHO, FORTALECENDO-O COMO CENTRO DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS – Ação – 1.38

META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Ampliar para 0,33 a razão de exames de mamografia de rastreamento na população feminina entre 50 a 69 anos de idades	Razão	Mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia de rastreamento / Total de	0,19	0,33	0,33	0,33	0,33

		mulheres entre 50 e 69 anos de idade					
Ampliar em 30% o número de consultas médicas especializadas ofertadas no Centro Clínico com contratação de médicos especialistas	Unidade	Número de consultas médicas especializadas ofertadas	8.863	9.749	10.723	11.259	11.821
Ampliar em 40% o número de exames de ultrassonografias ofertadas	Unidade	Número de ultrassonografias ofertadas	2.759	3.034	3.340	3.674	4.041
Aumentar o quantitativo de especialidades oferecidas no Centro Clínico	Unidade	Número de especialidades oferecidas	12	12	18	18	18
Realizar aquisição de Equipamentos de material permanente para o Centro Clínico	%	Material permanente renovado / Total de material permanente do estabelecimento	-	0%	100%	-	-
Manter estrutura física adequada do Centro Clínico	%	Estrutura física (ambiente) sob manutenção / Total de estrutura física (ambiente)	-	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2.5: MANTER E AMPLIAR OS PROGRAMAS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA ATRAVÉS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – Ação: 2.42, 2.43, 1.38							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Garantir produção mínima do CEO Tipo II, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde	Unidade	Total de procedimentos realizados	-	4.200	4.200	4.200	4.200
Realizar adesão do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Unidade	Adesão realizada	-	-	01	-	-
Garantir insumos e material instrumental para funcionamento do CEO	%	Insumos e instrumentais garantidos / Total de insumos e instrumentais necessários * 100	-	100%	100%	100%	100%
Manter quadro de Recursos Humanos preconizado pelo Ministério da Saúde para o CEO Tipo II	%	Profissionais lotados no CEO / Profissionais preconizados * 100	-	100%	100%	100%	100%
Realizar ampliação e reforma da estrutura física do CEO	Unidade	Conclusão da reforma	-	-	100%	-	-

OBJETIVO 2.6: IMPLANTAÇÃO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DO TIPO III – Ação: 2.99							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Reforma e ampliação da estrutura de prédio para funcionamento do CER III	Unidade	Contrato de Locação	-	-	01	-	-
Habilitar e Qualificar o CER III no Ministério da Saúde	Unidade	Habilitação e qualificação do serviço através de Portaria do Ministério da Saúde	-	-	-	01	-
Criar equipe multiprofissional para atendimento no CER III, conforme definição do Ministério da Saúde	Unidade	Constituição de equipe	-	-	01	-	-
Adquirir equipamentos e mobiliário para instalação do CER III	%	Equipamentos e mobiliário adquirido / Equipamentos e mobiliários necessários, conforme determinação do Ministério da Saúde * 100	-	-	100%	-	-
Dobrar o número de sessões de Fisioterapia	%	Número de sessões realizadas / Número de	7.749	25%	50%	75%	100%

		Sessões realizadas inicialmente * 100					
Dobrar o número de sessões de Fonoaudiologia	%	Número de sessões realizadas / Número de sessões realizadas inicialmente * 100	91	25%	50%	75%	100%
OBJETIVO 2.7: MELHORIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H NO MUNICÍPIO							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Reforma e ampliação da UPA	%	Conclusão da Construção do estabelecimento		-	-	100%	-
Realizar processo licitatório para renovação dos equipamentos e materiais permanentes	Unidade	Processo Licitatório realizado	0	-	01	-	-
Aquisição e instalação de câmeras de segurança para monitoramento de imagens	%	Equipamentos de segurança adquiridos / Equipamentos de segurança necessários * 100	-	-	100%	-	-

Contratação de empresa para instalação e manutenção de equipamentos de segurança	%	Efetivação da contratação	-	-	100%	-	-
Habilitação e Qualificação da UPA	%	Habilitação e qualificação do estabelecimento	-	-	100%	-	-
OBJETIVO 2.8: MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA MELHOR EM CASA – Ação 2.40							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Ampliar a assistência ao maior número de pacientes domiciliados	%	Número de pacientes domiciliares atendidos	-	25%	25%	25%	28%
Aquisição de material médico hospitalar para realização de curativos especiais	%	Materiais adquiridos / Total de materiais necessários	-	-	100%	100%	100%

OBJETIVO 2.9: ESTRUTURAR O AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO A PESSOAS TRANSGENERO COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ATENDENDO AS NECESSIDADES DESTA POPULAÇÃO – Ação 2.98

META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Estruturação de Ambulatório de atendimento à população transgênero com atendimento realizado por equipe multidisciplinar de acordo com as necessidades desta população.	Unidade	Ambulatório Implantado	0	0	1	1	1
Designar profissionais para compor a equipe multidisciplinar para atendimento à população transgênero no Ambulatório Municipal de acordo com a necessidades desta população	%	Número de profissionais designados / número de profissionais necessários no plano de implantação	0	0	50%	100%	100%
Elaboração e implantação de fluxo municipal de atendimento em saúde a população transgênero	Unidade	Fluxo Implantado	0	0	1	1	1
Realizar capacitação dos profissionais da equipe multidisciplinar vinculadas ao ambulatório de atendimento a população Transgênero.	%	Número de profissionais designados para compor a equipe multidisciplinar capacitados / Número de profissionais designados para compor a equipe multidisciplinar	0	0	100%	100%	100%

DIRETRIZ 03: MELHORIA NO ACESSO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO 3.1: REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICAS, EQUIPADAS E ORGANIZADAS COM BOA QUALIDADE DE ARMAZENAMENTO DE FÁRMACOS E PROCESSOS INFORMATIZADOS – Ação 2.45, 2.160, 1.96							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Informatizar a farmácia das unidades básicas de saúde.	%	Unidade de saúde com acesso à internet / Número total de unidades de saúde * 100	0%	0%	100%	100%	100%
Implantação do sistema HORUS nas Unidades Básicas de Saúde	%	Número de farmácias com sistema Horus implantado / Nº de Farmácias informatizadas * 100	0%	0%	100%	100%	100%
Publicar anual a relação municipal de medicamentos essenciais e necessários de REMUNE	nº	Unidade de publicação bianal	-	01	01	01	01
Capacitar os profissionais das UBS responsáveis pela dispensação de fármacos, na operacionalização correta do sistema HORUS para controle de estoque e de avaliação das ações farmacêuticas nas unidades com dispensação de medicamentos	%	Farmácias com HÓRUS implantado / Número de responsáveis técnicos capacitados * 100	-	0%	100%	100%	100%

Estruturação de fluxos de monitoramento da assistência farmacêutica através do profissional farmacêutico em 100% das farmácias da Atenção Básica	%	Farmácias com supervisão de Farmacêutico / Número total de farmácias * 100	100%	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 3.2: OTIMIZAR A LOGÍSTICA DE DISTRIBUIÇÃO E ABASTECIMENTOS DAS FARMÁCIAS DO MUNICÍPIO, ATRAVÉS DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DEMANDA DE MEDICAMENTOS - Ação 2.45, 2.160, 1.96							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Avaliar o consumo de fármacos nas unidades através do profissional farmacêutico, com observância na ausência de fármacos da farmácia básica nas unidades básicas de saúde.	%	Relatório de Farmácias avaliadas / Número total de farmácias no município * 100	-	0%	100%	100%	100%
Realizar o monitoramento, controle e solicitação de pedidos referente aos fármacos da Profilaxia pré e pós exposição entregues pelo serviço farmacêutico na UPA e UBS	%	Ações de Monitoramento mensal / 12 * 100		0%	12	12	12

DIRETRIZ 04: FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA À SAÚDE

OBJETIVO 4.1: FORTALECER O MONITORAMENTO DOS INDICADORES EM SAÚDE, FACILITAR O ACESSO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES, PRODUÇÃO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS QUE VISAM A MELHORIA NA TOMADA DE DECISÕES – Ação: 2.46, 2.44							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Aprovação do Plano de implantação da sala de situação no município no CMS	%	Aprovação do Plano de Implantação da Sala de Situação	-	-	100%	-	-
Processo licitatório para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estruturação da sala de situação.	%	Processo licitatório realizado	-	100%	100%	100%	100%
Designar RH para compor a equipe de monitoramento dos sistemas e indicadores de saúde.	%	Número de técnicos municipais designados para atuar no monitoramento de indicadores da saúde	-	-	02	-	-
OBJETIVO 4.2: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO – Ação 1.94. 2.36, 2.123							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Conclusão do esquema vacinal da poliomielite (D3) e Pentavalente (D3) em crianças menores de 01 ano de idade.	%	Número de crianças com D3 de Pólio e Penta antes de 01 ano / Número de crianças menores de 01 ano	-	95%	95%	95%	95%
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, por Região de Saúde	%	Crianças vacinadas com os referidos imunobiológicos / Número total de crianças	75%	75%	75%	75%	75%
Alcançar cobertura vacinal de influenza nos grupos prioritários (idosos, portadores de doenças crônicas, crianças, acamados, portadores de deficiência)	%	Número de usuários do público prioritário com dose administrada / Número total de usuários do público alvo * 100	-	95%	95%	95%	95%
Conclusão do esquema vacinal de COVID19 (3ª dose) dos grupos prioritários (idosos, portadores de doenças crônicas, crianças, acamados, portadores de deficiência)	%	Número de usuários do público prioritário com 4ª dose administrada / Número total de usuários do público alvo * 100	19,55%	19,55	40%	50%	70%
OBJETIVO 4.3: APRIMORAMENTO DAS SALAS DE VACINAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO – Ação: 1.94. 2.36, 2.123							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Aquisição de equipamentos para a Informatização das 16 Salas de vacinas	%	Número de Salas de Vacinas informatizadas / Número total de Salas de Vacinas do município	-	100%	100%	100%	100%
Realizar capacitação com os enfermeiros e técnicos das salas de vacinas em registro de doses aplicadas no ESUS e RN Mais Vacina	%	Número de vacinadores capacitados / Número total de Salas de Vacinas do Município	-	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 4.4: AMPLIAR OS REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Garantir a participação de profissionais em capacitações/oficinas sobre a vigilância de óbitos	%	Profissionais médicos e enfermeiros capacitados / Número total de profissionais médicos e enfermeiros do município	-	90%	90%	90%	90%
OBJETIVO 4.5: AMPLIAR O REGISTRO DE NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS E AGRAVOS - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Sensibilizar profissionais quanto ao registro de notificações de doenças/agravos	%	Profissionais médicos e enfermeiros capacitados / Número total de profissionais médicos e enfermeiros do município	-	95%	96%	97%	98%
Encerrar oportunamente as doenças de notificação compulsória em até 60 dias	%	Casos encerrados em até 60 dias / Número total de casos	-	80%	80%	80%	80%
OBJETIVO 4.6: AMPLIAR A CURA, EM 90%, DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Permanência e ampliação das ações do diagnóstico precoce de Tuberculose, e garantia de acesso ao serviço de apoio	%	Realização de ações de diagnóstico precoce de Tuberculose / Total de diagnóstico de tuberculose realizados	-	75%	80%	85%	90%
Execução de busca ativa de pacientes em abandono de tratamento de Tuberculose	%	Número de paciente que retornaram ao tratamento após busca ativa / Número total de abandonos	-	90%	93%	96%	99%

Garantir a participação dos profissionais do Programa de Tuberculose em treinamentos e capacitações ao que se referem em aconselhamento e acolhimento, conforme preconizado pelo Ministério da saúde	%	Número de profissionais treinados / Número total de profissionais	-	50%	70%	90%	100%
Disponibilizar na rede municipal exame ANTI-HIV para pacientes diagnosticados com Tuberculose	%	Número de pacientes diagnosticados com tuberculose que realizaram ANTI-HIV / Número total de pacientes com tuberculose	100%	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 4.7: GARANTIR A CURA DE 82,50% DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Capacitar profissionais para identificação de casos suspeitos de hanseníase	%	Profissionais capacitados / Número total de profissionais da rede municipal de saúde	-	50%	70%	90%	100%
Garantir a oferta dos exames dos contatos intradomiciliares de novos casos de hanseníase	%	Número de contatos intradomiciliares examinados / Número total de contatos intradomiciliares	-	95%	97%	100%	100%

Permanência e ampliação das ações do diagnóstico precoce de Tuberculose, e garantia de acesso ao serviço de apoio	%	Realização de ações de diagnóstico precoce de Hanseníase / Total de diagnóstico de hanseníase realizados	-	75%	80%	85%	90%
OBJETIVO 4.8: REALIZAR AÇÃO DA CAMPANHA DE TRACOMA, VERMINOSES E HANSENÍASE - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Desenvolver ação relacionada ao Tracoma, Verminoses e Hanseníase à campanha Nacional.	Unidade	Campanha realizada	-	01	01	01	01
OBJETIVO 4.9: REALIZAR NO MÍNIMO 06 GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS – Ação 2.47, 1.97							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à fiscalização da Vigilância Sanitária Municipal	%	Número de estabelecimentos cadastrados / Número de estabelecimentos existentes no município	-	50%	65%	80%	95%

Oferecer palestras sobre as boas práticas de fabricação de alimentos dentro dos estabelecimentos cadastrados	%	Número de estabelecimentos cadastrados que receberam palestra / Número de estabelecimentos cadastrados	-	80%	85%	90%	95%
Realizar inspeção dentro dos estabelecimentos cadastrados	%	Estabelecimentos inspecionados / Número de estabelecimentos cadastrados	-	50%	65%	80%	95%
Emitir Alvará Sanitário	%	Estabelecimentos com Alvará Sanitário emitido / Número total de estabelecimentos	-	60%	75%	90%	100%
Aquisição de um GPS e câmera fotográfica e termômetros digitais para medir temperatura de alimentos	Unidades	Aquisição de equipamentos	-	01	-	-	01

OBJETIVO 4.10: REALIZAR O CONTROLE DE ÁGUA E ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA VIGIÁGUA - Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Realizar cadastro de sistema de abastecimento de água, sistema de abastecimento coletivo e sistema de abastecimento individual	%	Sistemas de abastecimentos cadastrados / Número total de abastecimentos existentes	-	50%	65%	80%	95%
Aquisição de colorímetros de campo pra coleta de água	Unidade	Aquisição dos equipamentos	-	-	01	-	-
Coletar água para análise e alimentar o sistema VIGIAGUA	%	Abastecimentos com água coletada / Número total de abastecimentos de água no município	-	75%	75%	75%	75%

OBJETIVO 4.11: IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO DE ZONOSSES MUNICIPAL – Ação: 2.46							
METAS	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Elaboração e aprovação no CMS e Câmara Municipal do projeto de implantação do Centro de Zoonoses Municipal	Unidade	Projeto de implantação do centro de zoonoses aprovada	-	-	-	01	-
Realizar censo canino e felino no município	Unidade	Realização do censo	-	01	01	01	01
Elaborar projeto de castração de animais (cães e gatos)	Unidade	Elaboração e implantação do projeto	-	-	-	01	-
Realizar a vacinação de 90% dos cães e gatos com vacina antirrábica anualmente	%	Animais vacinados / Número total de animais no município	-	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 4.12: COMBATER E CONTROLAR A DENGUE E DEMAIS ENDEMIAS QUE ACOMETEM O MUNICÍPIO – Ação 2.46							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Realizar ciclos anual de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue com cobertura mínima de 80% dos imóveis visitados	Unidade	Número de ciclos realizados com cobertura mínima de 80% dos imóveis	-	04	04	04	04
Elaborar e implantação Plano de Combate à Dengue	Unidade	Elaboração e implantação do Plano de Combate à Dengue	-	01	-	-	-

Encaminhar ofício para o setor de gestão de custos do Ministério da Saúde solicitando adesão do município	Unidade	Ofício de Adesão encaminhado ao MS	0	0	01	0	0
Encaminhar lista nominal dos diretores e auxiliares administrativos das Unidades de Saúde para serem capacitados pela equipe do PNGC	Unidade	Relação de profissionais encaminhada ao PNGC/MS	0	0	01	0	0
Organizar Cronograma de capacitação e estabelecimento de prazos para encaminhamento dos dados referente aos custos das unidades ao MS	Unidade	Número de protocolo, por especialidade, implantados / Número de especialidades ofertadas	0	0	01	0	0
Estruturação de fluxo para encaminhamento mensal dos documentos relacionado aos gastos das Unidades para os diretores (contas de água, luz, internet, manutenção, folha de pessoal, valor de medicamentos e insumos, etc)	Unidade	Elaboração de fluxo para encaminhamento de documentos	0	0	01	0	0

OBJETIVO 5.2: ESTRUTURAR O SISTEMA MUNICIPAL DE AUDITORIA - Ação: 2.35

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025

Elaborar Lei Municipal estabelecendo o Sistema Municipal de Auditoria no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde	Unidade	Criação e publicação da Lei no Diário Oficial do Município	-	-	01	-	-
OBJETIVO 5.3: CRIAÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - Ação: 2.35							
AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Elaborar a Política Municipal de Educação Permanente	Unidade	Elaboração e publicação da Política Municipal de Educação Permanente em Diário Oficial do Município	-	01	-	-	-
Criar Núcleo de Educação Permanente (NEP)	Unidade	NEP criado	-	-	01	-	-
Oferecer formação continuada aos profissionais da rede municipal de saúde	%	Número de servidores beneficiados / Número total de servidores	-	25%	50%	75%	98%

OBJETIVO 5.4: MELHORIA DA ESTRUTURA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS CONSELHEIROS, PARA FOMENTAR A TOMADA DE DECISÃO E A FISCALIZAÇÃO SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE E A APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS - Ação: 2.35

AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Estruturar o Conselho Municipal de Saúde com as condições materiais, técnicas, administrativas e de pessoal para o seu funcionamento	%	Aquisição de materiais / Necessidade do Conselho Municipal de Saúde	-	50%	75%	100%	100%
Designar servidor(a) para assumir as funções de Secretário(a) Executivo(a) do Conselho Municipal de Saúde	Unidade	Servidor designado	-	01	01	01	01
Manter atualizado o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde	Unidade	Atualização de cadastro	-	01	01	01	01
Desenvolver ações de educação permanente para qualificação dos conselheiros	%	Conselheiros beneficiados / Número total de conselheiros	-	50%	75%	90%	100%

Realizar Conferência Municipal de Saúde, quadrienalmente, em conformidade com as orientações do Conselho Nacional de Saúde	Unidade	Realização de Conferência Municipal de Saúde	-	-	01	-	-
Promover a participação dos conselheiros municipais de saúde nas etapas estadual e nacional das conferências de saúde e de capacitações fora do município (locomoção e diárias)	Unidade	Participação nos eventos	-	01	01	01	01
Participar da formulação, deliberação e acompanhamento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS	%	Número de instrumentos avaliados / Número total de instrumentos programados	-	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 5.5: FORTALECER A GESTÃO E O CONTROLE SOCIAL ATRAVÉS DA OUVIDORIA, COM A ESCUTA QUALIFICADA AOS USUÁRIOS E PROFISSIONAIS VINCULADOS AO SISTEMA DE SAÚDE, IDENTIFICANDO OS PROBLEMAS, MEDIANDO E INTERVINDO SOBRE AS DEMANDAS APRESENTADAS E CAPTANDO AS REAIS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO - Ação: 2.35, 2.36

META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Implantar o Sistema Municipal de Ouvidoria do SUS na sala do Conselho Municipal de Saúde, de acordo com as estrutura e normas preconizadas pelo Ministério da Saúde	Unidade	Implantação da Ouvidoria Municipal do SUS	-	-	01	-	-

OBJETIVO 5.6: ATENDER OS INDICADORES DETERMINADOS PELO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS) - 2.46, 2.36							
META	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
Registros de óbitos alimentados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência	%	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	-	90%	90%	90%	90%
Registros de nascidos vivos alimentados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência	%	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	-	90%	90%	90%	90%
Salas de vacinas com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos	%	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	-	80%	80%	80%	80%

Cobertura vacinal de crianças menores de 01 ano de idade das vacinas: (Pentavalente – 3ª dose; pneumocócica 10-valente – 2ª dose; Poliomielite – 3 doses. Para crianças de 01 ano de idade: tríplice viral – 1ª dose.	%	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 01 ano de idade (Pentavalente – 3ª dose; Poliomielite – 3ª dose; pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 01 ano de idade (Tríplice viral – 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas (95%)	-	100%	100%	100%	100%
Análise para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	%	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	-	75%	75%	75%	75%
Casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação	%	Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	-	80%	80%	80%	80%

Exame de contatos de casos novos de hanseníase	%	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte	-	82%	82%	82%	82%
Exame de contatos de casos novos de tuberculose	%	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos de coorte	-	70%	70%	70%	70%
Teste de sífilis por gestante	Unidade	Número de testes de sífilis por gestante	-	02	02	02	02
Ampliação do número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	%	Número de testes de HIV realizados	-	15%	15%	15%	15%
Notificação de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)	%	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	-	95%	95%	95%	95%

Notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	%	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida		95%	95%	95%	95%
--	---	---	--	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO 5.7: ATENDER OS INDICADORES INTERFEDERATIVOS DETERMINADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE VIA SISPACTO - 2.46							
AÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	INDICADOR DE MONITORAMENTO	MEDIDA INICIAL	PROGRAMAÇÃO ANUAL			
				2018	2019	2020	2021
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Unidade	Casos de óbitos em indivíduos, entre 30 a 69 anos, nas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	69	65	61	57	53
Óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	Óbitos de mulheres em idade fértil investigados / Total de óbitos de mulheres em idade fértil	16,67%	80%	80%	80%	80%
Registro de óbitos com causa básica definida	%	Número de óbitos com causa básica definida/ Número total de óbitos	94,87%	95%	95%	95%	95%

Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, por Região de Saúde	%	Crianças vacinadas com os referidos imunobiológicos / Número total de crianças	75%	100%	100%	100%	100%
Casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação	%	Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	-	80%	80%	80%	80%
Exame de contatos de casos novos de hanseníase	%	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos de coorte	-	82,5%	82,5%	82,5%	82,5%
Casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Unidade	Número de casos novos de sífilis congênita	05	05	04	04	03
Casos novos de AIDS em menores de 05 anos	Unidade	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos	00	00	00	00	00
Análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	25,42%	75%	75%	75%	75%

Exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	razão	Soma da frequência do número de exames citopatológicos (02.03.01.001-9 e 02.03.01.008-6) do colo de útero realizado em mulheres de 25 a 64 anos / População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos / 3	0,36	0,36	0,40	0,44	0,48
Exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	razão	Soma da frequência do número de mamografias (02.04.03.018-8) realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos / População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / 2	0,40	0,40	0,43	0,46	0,49
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	Número de nascidos vivos por parto normal / Número de nascidos vivos de todos os partos	45,90%	47%	48,1%	49,2%	50,3%
Gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	%	Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos / Número de nascidos vivos	19%	19%	19%	18%	17%
Mortalidade Infantil	%	Número de óbitos de crianças menores de 01 ano de idade / Número de nascidos vivos	-	8,1	7,8	7,5	7,2
Óbitos maternos	-	Número de óbitos maternos	01	01	01	01	01

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	$\frac{((\text{Número de eSF} \times 3.450 + (\text{Número eAB} + \text{Número eSF equivalente}) \times 3.000))}{\text{Estimativa populacional do ano anterior}}$	93,57%	93%	98%	100%	100%
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	%	$\frac{\text{Número de famílias beneficiárias do BPF com perfil saúde acompanhadas pela AB}}{\text{Número total de famílias beneficiárias do BPF com perfil saúde}}$	80%	80%	80%	80%	80%
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	$\frac{((\text{Número ESB} \times 3.450) + (\text{Número ESB equivalentes} \times 3.000))}{\text{população}}$	72%	72%	77,32%	83,27%	83,27%
Realização de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias	Unidade	Número de ações anuais realizadas pela Vigilância Sanitária consideradas necessárias	05	06	06	06	06
Ações de Matriciamento realizadas pelo CAPS com equipes de Atenção Básica	Unidade	Número de ações de matriciamento realizadas	-	12	18	24	30
Ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Unidade	Número de ciclos com o mínimo de 80% de cobertura dos imóveis	04	04	04	04	04
Preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	$\frac{\text{Número de notificações de agravos com o campo "ocupação" preenchido, com o CBO}}{\text{Número total de agravos}}$	91,67%	95%	95%	95%	95%

		relacionados ao trabalho notificados						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

11 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento é um conjunto de ações de levantamento e análise de natureza interna, de forma contínua e permanente, constituindo uma rotina de análise crítica dos resultados reorientando as políticas e práticas de saúde numa abordagem de informação para a ação para que sejam incorporadas no conjunto de atividades dos gestores e suas equipes.

Nesse sentido, a incorporação do componente de monitoramento e avaliação constitui um aspecto essencial para possibilitar a realização de acompanhamento das ações propostas em cada compromisso disposto neste PMS e a efetuação dos ajustes pertinentes.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A secretaria Municipal de Saúde juntamente com os demais setores da esfera municipal tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida dos munícipes, sendo assim o Plano Municipal de Saúde servirá como instrumento de gestão das ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município no período compreendido entre 2022 a 2025.

Este documento norteia todas as ações na área de saúde deste município, pois foram chamados a colaborar diversos profissionais de Saúde das diversas áreas/setores e representantes do Conselho Municipal de Saúde, tornando-o um instrumento democrático e participativo. E é de suma importância para a gestão municipal, tendo em vista que as metas aqui definidas servirão de embasamento na correção de ações que solucionem os inúmeros problemas que afetam os serviços de saúde no município, buscando assim ofertar serviços de saúde mais humanizados e de qualidade para o bem-estar da população.

As ações de saúde propostas neste plano estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município de Assú-RN, e é fundamental importância o comprometimento de toda a equipe de profissionais da saúde juntamente com a comunidade, tornando o poder público o principal ator para a prestação de ações e serviços de saúde, cabendo à rede privada papel complementar.

O financiamento da saúde é de forma tripartite, com base nessas premissas e sobre o rol de indicadores utilizados pela saúde do município de Assú, no processo de planejamento em consonância com o planejamento regional integrado, afirmamos que os investimentos são condições que possibilitam uma maior efetividade na qualidade dos serviços prestados, por meio de um conjunto de ações integradas e organizadas por grau de complexidade, compreendendo que estas ações a serem executadas nas esferas municipal, estadual e federal, garantam à população do município a segurança de que serão assistidas de forma adequada e contínua em seu próprio território e/ou conforme pactuação.

Mediante todo exposto, observa-se que esse processo servirá de instrumento para o trabalho de planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde do SUS no nosso município, e afirmamos que as ações e serviços em saúde necessitam de um maior aporte financeiro, para que a gestão amplie a oferta dos serviços em saúde de forma organizada/sistematizada com o objetivo de garantir uma assistência de qualidade aos munícipes.

Entende-se que ainda estamos muito longe do ideal, porém, tem-se a certeza que estamos nos esforçando para fazermos o melhor, buscando avançar com responsabilidade e compromisso, na construção de um Sistema mais justo, através do cumprimento da Lei Orgânica da Saúde – 8080/90, da Lei 8.142/90.

13 REFERENCIAS

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, disponível em <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm > Acesso em 25 de abril de 2022

BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Dispõe sobre a
organização do SUS. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm > Acesso em 04 de maio de 2022

DATASUS, Departamento de informações do SUS < <http://datasus.saude.gov.br>>
Acesso, em 15 de abril de 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística < <http://www.ibge.gov.br/>>
Acesso, em 10 de maio de 2022.

SARGSUS, Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS Disponível em <
<https://datasus.saude.gov.br/sistema-de-gestao/> > Acesso, em 16 de abril de 2022.

ANEXO I - RESUMO DOS VALORES PREVISTOS NA DESPESA PPA POR AÇÕES/ANO

Resumo dos Valores Previstos na Despesa PPA por Ações/Ano						
	Valor global	2022	2023	2024	PPA 2022 - 2025 - Valores em R\$ 2025	Total
Projetos						
1.70	AQUISICAO DE AMBULANCIA	108.366,46				108.366,46
1.100	CONSTRUÇÃO ACADEMIA SAÚDE PARA IDOSO - COMUNIDADE RURAL PANON I		61.048,31			61.048,31
1.101	REFORMA UBS NOVA ESPERANÇA	40.000,00				40.000,00
1.102	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES	79.265,64				79.265,64
1.103	CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO APOIO MÉDICO - COMUNIDADE PATATIVA ASSARÉ	68.365,64				68.365,64
1.104	APOIO A ASSOCIAÇÃO DE FRUTILANDIA I, II E FULO DO MATO - AT. SAUDE	15.600,00				15.600,00
1.105	APOIO A ASSOCIAÇÃO DE TIRO ASSUENSE - ATIRA	7.382,82				7.382,82
1.106	REFORMA PONTO APOIO MEDICO - MEDUBIM II	54.182,82				54.182,82
1.107	REFORMA PREDIO - INSTALACOES ENDEMIAS	54.182,82				54.182,82
1.134	APOIO A ASSOCIACAO BENEFICENTE IRMA LINDALVA - ABIL		96.584,77			96.584,77
1.140	Construção, reforma de Academia para Idosos		61.048,31			61.048,31
1.142	Construção de cobertura no estacionamento das ambulâncias da UPA.		61.048,31			61.048,31
1.149	APOIO A ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO EXCEPCIONAIS - APAE		10.000,00			10.000,00
1.153	Construção de uma mini adutora para a comunidade de Nova Trapiá.		61.048,31			61.048,31
	Total	427.346,20	350.778,01			778.124,21
Atividades						
2.35	MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		4.957.000,00	4.700.000,00	4.700.000,00	14.357.000,00
2.36	ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMILIA		1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	4.500.000,00
2.42	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS		32.924,47			32.924,47
2.46	PROMOÇÃO E VIGILANCIA EM SAÚDE		93.048,31			93.048,31
2.107	MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA		3.300.000,00	3.300.000,00	3.300.000,00	9.900.000,00
2.178	APOIO A ASSOCIACAO DE PROTECAO E DEFESA AOS ANIMAIS	9.000,00				9.000,00
2.194	APOIO A ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO EXCEPCIONAIS - APAE		219.435,30			219.435,30
2.195	APOIO A ASSOCIACAO DE MAES E AMIGOS DOS AUTISTAS DO VALE DO ASSU		163.538,55			163.538,55
2.197	DIREITOS SOCIAIS DA MULHER E ATENÇÃO PRIMARIA	68.365,64				68.365,64
2.198	MANUTENÇÃO UBS LAGO DO FERREIRO	20.182,82				20.182,82
	Total	97.548,46	10.265.946,63	9.500.000,00	9.500.000,00	29.363.495,09
	Total Geral	524.894,66	10.616.724,64	9.500.000,00	9.500.000,00	30.141.619,30

Resumo dos Valores Previstos na Despesa PPA por Ações/Ano

		Valor global	2022	2023	2024	PPA 2022 - 2025 - Valores em R\$ 2025	Total
Projetos							
1.97	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA VISA		1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
	Total		1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
Atividades							
2.36	ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA		3.661.504,89	3.661.504,89	3.661.504,89	3.661.504,89	14.646.019,56
2.39	PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE		2.398.849,50	120.892,50	120.892,50	120.892,50	2.761.527,00
2.40	PROGRAMA MELHOR EM CASA		516.000,00	516.000,00	516.000,00	516.000,00	2.064.000,00
2.41	PROGRAMA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		339.659,99	339.659,99	339.659,99	339.659,99	1.358.639,96
2.42	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS		132.000,00	132.000,00	132.000,00	132.000,00	528.000,00
2.43	REDE PRESTADORA SUS/MAC		1.918.147,44	1.918.147,44	1.918.147,44	1.918.147,44	7.672.589,76
2.44	ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST, HIV/AIDS (SAE)		43.097,76	43.097,76	43.097,76	43.097,76	172.391,04
2.45	MANUTENÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEÚTICA		345.201,12	345.201,12	345.201,12	345.201,12	1.380.804,48
2.46	PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE		630.128,72	982.805,72	902.805,72	982.805,72	3.498.545,88
2.47	VIGILÂNCIA SANITÁRIA		35.030,40	35.030,40	35.030,40	35.030,40	140.121,60
2.50	INCENTIVO DE DESEMPENHO POR PRODUTIVIDADE NA AB		715.956,00	715.956,00	715.956,00	715.956,00	2.863.824,00
2.82	PROGRAMA SAÚDE BUCAL		612.460,00	612.460,00	612.460,00	612.460,00	2.449.840,00
2.83	PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA		46.692,80	46.692,80	46.692,80	46.692,80	186.771,20
2.94	PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE		36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00	144.000,00
2.95	EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE		14.000,00	14.000,00	14.000,00	14.000,00	56.000,00
2.96	PROGRAMA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL		48.512,86	48.512,86	48.512,86	48.512,86	194.051,44
2.98	CENTRO CLÍNICO - ESPECIALIDADES MÉDICAS		351.000,01	379.675,97	404.675,97	424.675,97	1.560.027,92
2.99	CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRADA		214.648,41	214.648,41	214.648,41	214.648,41	858.593,64
2.101	REDE CEGONHA		13.960,80	13.960,80	13.960,80	13.960,80	55.843,20
2.107	MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA		593.201,48	593.201,48	593.201,48	593.201,48	2.372.805,92
2.123	INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE		367.200,00	367.200,00	367.200,00	367.200,00	1.468.800,00
2.155	INCREMENTO TEMPORÁRIO DA ATENÇÃO BÁSICA		1.150.000,00	1.150.000,00	1.150.000,00	1.150.000,00	4.600.000,00
2.156	MANUTENÇÃO DO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE		144.000,00	144.000,00	144.000,00	144.000,00	576.000,00
2.157	REDE PRESTADORA SUS/FAEC		150.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	600.000,00
2.158	GESTÃO DA FROTA MUNICIPAL - ATENÇÃO ESPECIALIZADA		274.435,43	274.435,43	274.435,43	274.435,43	1.097.741,72
2.159	INCREMENTO TEMPORÁRIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	4.000.000,00
2.160	QUALIFAR-SUS - CUSTEIO		24.000,00	39.000,00	39.000,00	39.000,00	141.000,00
	Total		15.775.687,61	13.894.083,57	13.839.083,57	13.939.083,57	57.447.938,32
	Total Geral		15.776.687,61	13.895.083,57	13.840.083,57	13.940.083,57	57.451.938,32

Resumo dos Valores Previstos na Despesa PPA por Ações/Ano							
		Valor global	2022	2023	2024	PPA 2022 - 2025 - Valores em R\$ 2025	Total
Projetos							
1.25	CONST E AMPLIACAO DE UNIDADES BASICAS DE SAUDE		1.038.000,00				1.038.000,00
1.38	AQUISICAO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE PARA AE		371.072,00	371.072,00	371.072,00	371.072,00	1.484.288,00
1.69	AQUISICAO DE VEICULOS					150.000,00	150.000,00
1.70	AQUISICAO DE AMBULANCIA					130.000,00	130.000,00
1.92	AMPLIACAO DE UBS/PAA		399.976,00	399.976,00	399.976,00	399.976,00	1.599.904,00
1.93	REFORMA DE UBS/PAA/ACADEMIA DA SAUDE		250.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00	1.000.000,00
1.94	AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENCAO BASICA		1.019.900,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	1.319.900,00
1.96	QUALIFAR-SUS - INVESTIMENTO		44.339,00				44.339,00
	Total		3.123.287,00	1.121.048,00	1.121.048,00	1.401.048,00	6.766.431,00
	Total Geral		3.123.287,00	1.121.048,00	1.121.048,00	1.401.048,00	6.766.431,00