



PREFEITURA MUNICIPAL
Santana
dos Garrotes
Humildade, Trabalho e Conquistas

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



QUADRIÊNIO 2022-2025

SANTANA DOS GARROTES-PB

2021



EXPEDIENTE

GESTORES

JOSE PAULO FILHO
PREFEITO CONSTITUCIONAL

PALOMA KENNED LEITE DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VERLANIA MARIA LUIZ DE ARAUJO FERREIRA
SECRETÁRIA ADJUNTA MUNICIPAL DE SAÚDE

YURYKY MAYNYSON FERREIRA DE MEDEIROS
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MARIA VILANY DE JESUS BATISTA GOMES
COORDENADORA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

EQUIPE DE COLABORAÇÃO/GRUPO DE TRABALHO (GT)

YURYKY MAYNYSON FERREIRA DE MEDEIROS

MARIA VILANY DE JESUS BATISTA GOMES

VERLANIA MARIA LUIZ DE ARAUJO FERREIRA

POLIANA CARVALHO DE SOUZA

FRANCIELY BIDO DE SOUZA LUIZ

IRISMAR DE SOUZA SANTOS

LIDIANE LOPES DE SOUZA

PALOMA CAMPOS

JOILSA FERNANDA

CLÉRIDA VIRGINIA

VALERIA MARILIA LOPES BASTOS

EDUARDO BATISTA NETO

ELBA MARIA BATISTA

PALOMA BATISTA

ENEDINE CRISTINE GOMES FERNANDES

JHESSYCA VALERIA CIRILO GOMES

SANTANA DOS GARROTES – PB

2021

ESTRUTURA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

POLIANA CARVALHO DE SOUZA – Presidente

VALÉRIA MARÍLIA LOPES BASTOS – Vice-Presidente

VERLANIA MARIA LUIZ FERREIRA DE ARAUJO – Secretária

LUANGELA CARLA LOPES SOARES

LETÍCIA CIBELY DA SILVA DAVI E ALIXANDRE

ELIANA BARBOSA

PAULO FOTO

ANTONIO PEREIRA

CLEONEIDE LOPES

JOSE NALDO NUNES

VERA LUCIA VIEIRA DE SOUZA ARAUJO

MARTILEIDE MOURA DE MACENA

NILDO

AMADEUS

PALOMA BATISTA PINTO COSTA

EDMILSON BATISTA DE ARAÚJO

LISTA DE SIGLAS

ACE - Agentes de Combate a Endemias

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AD - Álcool e Drogas

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS - Atenção Primária de Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS ad - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CID – Classificação Internacional de Doenças

CMS - Conselho Municipal de Saúde

DAB - Departamento de Atenção Básica

ESB - Equipe de Saúde Bucal

ESF - Equipe de Saúde da Família

FNS - Fundo Nacional de Saúde

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LOA - Lei Orçamentária Anual

MAC - Medida de Alta Complexidade

NOAS - Norma Operacional da Assistência à Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PPI - Programação Pactuada Integrada

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos

SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgências

SI A- Sistemas e Informações Ambulatorial

SIAB - Sistema de Informações da Atenção Básica

SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade

SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Notificação de Nascidos Vivos

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISÁGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água

SISPACTO - Sistema do Pacto pela Saúde

SISPRENATAL - Sistema de Informação do Acompanhamento do Pré-Natal

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TB - Tuberculose

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	13
3	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE E DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	15
4	ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	17
4	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	22
5	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	51
6	REFERÊNCIAS.....	52

1 INTRODUÇÃO

O município de Santana dos Garrotes-PB apresenta na atual gestão um novo paradigma no setor de saúde, através do compromisso e responsabilidade sanitária na atenção em saúde, tendo como princípio melhorar a qualidade de vida de seus munícipes.

O Plano Municipal de Saúde visa construir um instrumento central de planejamento que será referência de atuação para os setores que compõem o Sistema de Saúde, através do levantamento e análise da realidade sócio-sanitária, dos problemas de saúde a serem enfrentados, priorizando ações de intervenção imediata que tenham a governabilidade do setor e construindo redes de vigilância, atenção e gestão de saúde solidária e Intersetoriais. Este é um grande desafio e uma grande responsabilidade. Daí, a necessidade e a importância do Plano Municipal de Saúde que é um instrumento de referência para a gestão do município e, portanto mais um documento que tem a finalidade de apoiar a reorganização da assistência em seus diversos níveis, possibilitando que os gestores e os profissionais identifiquem as ações prioritárias garantindo assim uma assistência pública integral, qualificada e humanizada.

A construção do Plano Municipal de Saúde baseou-se nas discussões com os diversos setores da saúde, de forma democrática e participativa entre profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal e representante da comunidade. Atores que além de contribuir na construção de objetivos e metas para solucionar os problemas encontrados deverão acompanhar o processo de revisão e atualização sistemática deste instrumento, para garantir a eficácia e eficiência das ações previstas e executadas pelo município.

Este Plano foi elaborado em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, propondo medidas indispensáveis para os gestores, técnicos e especialmente todos os cidadãos, buscando ações para melhoria dos diferentes perfis de saúde no município, promovendo assim, uma melhor qualidade de vida. Tal empenho colaborou com a identificação de possíveis estratégias de superação de problemas, medidas de prevenção e para se criar instrumentos adequados ao monitoramento das ações e de seus resultados.

Quanto a vigência do mesmo, será para o quadriênio de 2018-2021. Didaticamente está iniciado com a apresentação do diagnóstico epidemiológico do município, além da caracterização de diversos fatores sociais importantes. No segundo momento, apresentamos as metas e diretrizes para o prazo de sua vigência.

2 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Santana dos Garrotes é um município brasileiro do estado da Paraíba, localizado na Região Metropolitana do Vale do Piancó. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no censo no ano de 2010 sua população era 7.266 habitantes, e população estimada em 2021 de 6986. Área territorial de 354 km² e a densidade demográfica de 20,54 hab/km².

IDH: 0,594

ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER: 71,3 anos;

SALÁRIO MÉDIO MENSAL DOS TRABALHADORES: 1,6 salários mínimos

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]: 96,2 %

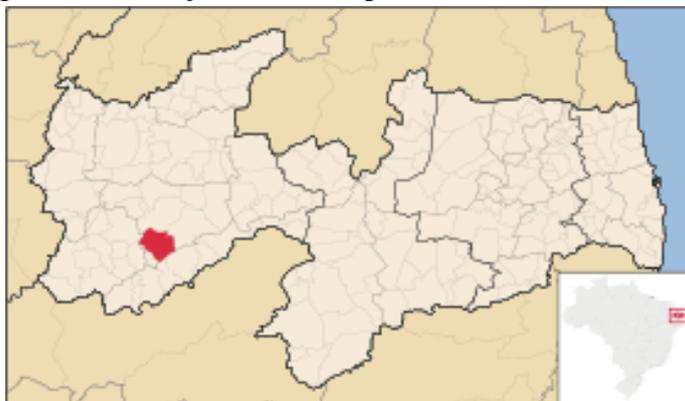
A taxa de cobertura da população por Plano de Saúde em 2020 foi de 5,8%.

Saneamento básico no município se encontra em obras.

Dados retirados do site do IBGE.

A figura a seguir mostra a localização do município de Santana dos Garrotes no mapa do Brasil com destaque para o estado da Paraíba. Tem como características físicas (relevo, vegetação, clima e hidrografia) típicos da região com relevo relativamente baixo, com predomínio de várzeas intercaladas por serras. A vegetação é típica da caatinga, destacando-se espécies como jurema preta (*Mimosa tenuiflora*), marmeleiro (*Crotonsonderianus*), juazeiro (*Ziziphusjoazeiro*), entre outras. O clima é típico do semiárido, com duas estações: uma chuvosa e outra seca, o que provoca o regime intermitentes dos rios.

Figura: Localização do município de Santana dos Garrotes



Localização no mapa do estado da Paraíba

O Município teve origem em 1825, com a instalação da Fazenda Exu, onde existia uma casa de oração. Nesse ano a região foi assolada por uma grande seca, tendo o morador José dos Santos subtraído um garrote para se alimentar, escondendo os vestígios junto a uma lagoa, denominada dos Garrotes. Em 1850, a casa de oração foi transferida para a margem esquerda do riacho Santana, onde foi erguida uma capela. Entre 1850 e 1860, chegou ao povoado o Padre José Tomaz, que convidou os habitantes a prosseguirem com os serviços da capela e a prosperidade do povoado. Em 1893 era organizada uma pequena orquestra pelo maestro José Lopes, a quem se deve, também, a iniciativa da construção de uma capela. Entre os pioneiros que contribuíram para o desenvolvimento do lugar estão o Tenente João de Araújo e outros. A atual Matriz da Cidade foi erguida por decisão do Padre Manoel Otaviano, no período de 1937 a 1946.

Por ocasião da grande seca que assolou a Paraíba alguns anos depois, um indivíduo chamado José dos Santos furtou um garrote e o matou para comer, escondendo o couro e as vísceras junto a uma lagoa. Moradores da região ao tomar conhecimento do fato, passaram a chamar o local de Lagoa dos Garrotes.

Distrito criado com a denominação de Santana dos Garrotes, pela lei municipal nº 17, de 07/01/1896, subordinado ao município de Piancó. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Santana dos Garrotes, figura no município de Piancó. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 31/12/1936 e 31/12/1937.

Pelo decreto lei nº 1010, de 30-03-1938, o distrito aparece grafado Santana dos Garrotes. Pelo decreto lei estadual nº 1164, de 15/11/1938, o distrito de Santana dos Garrotes passou a denominar-se, simplesmente Garrotes. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito de Garrotes permanece no município de Piancó.

Pelo decreto lei estadual nº 520, de 31/12/1943, o distrito de Garrotes perdeu parte do seu território para o novo distrito de Andreza, do município de Piancó. Em divisão territorial datada de 01/07/1950, o distrito de Garrotes permanece no município de Piancó.

Assim permanecendo em divisão territorial datado de 01/07/1960. Elevado à categoria de município com denominação de Santana dos Garrotes, pela lei estadual nº 2672, de 22/12/1961, desmembrado de Piancó. Sede no atual distrito de Santana dos Garrotes ex-Garrotes. Constituído do distrito sede. Instalado em 26/10/1962.

Em divisão territorial datada de 31/12/1963, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 01/06/1995. Pela lei municipal nº 184, de 17/01/1999, é criado o distrito de Pitombeira de Dentro e anexado ao município de Santana dos Garrotes. Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído de 2 distritos: Santana dos Garrotes e Pitombeira de Dentro. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE E DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

A secretaria municipal de saúde constitui um órgão administrativo do poder Executivo com muitas funções institucionais, para organizar e planejar as ações e os serviços de saúde, gerir e executar os serviços públicos de saúde, interagindo com outras secretarias municipais e/ou estaduais a fim de desenvolver ações integradas de saúde

O município faz parte da 7ª Gerencia Regional de Saúde, possui 4 Unidades básicas de Saúde da Família em seu território e encaminha os casos mais complexos para os municípios de Piancó, Itaporanga, Patos, Campina Grande e João Pessoa conforme PPI.

A Atenção Primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios básicos da universalidade, da acessibilidade e da ordenação do cuidado, do vínculo de continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Esta atenção considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural e busca a promoção de saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.

A Atenção Básica do município de Santana dos Garrotes atende as necessidades básicas da população, pois é constituída por uma equipe de saúde de qualidade proporcionando um melhor atendimento aos usuários de saúde e com isso promovendo uma saúde de qualidade com responsabilidade.

O município de Santana dos Garrotes possui 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde da Família com 100% de cobertura (Sendo 02 Zona Urbana e 02 na Zona Rural) e 01 (Um) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF AB) Modalidade II.

UNIDADE DE SAÚDE	CNES
USF DEUZALINA FRANCELINO LEITE	7440839
USF PITOMBEIRA	2597241
USF ACS ANA OLINDINA	2592304
USF SERRA BRANCA	2592282

No município há também 01 laboratório básico municipal, 01 Centro de Atenção Psicossocial do tipo 1, um Centro de Atendimento à COVID-19, 01 base do SAMU, 01 academia municipal de saúde e o Centro Básico de Saúde tipo 1.

O Município de Santana dos Garrotes atualmente referencia seus serviços de média e alta complexidade para os municípios de Piancó, Patos, Campina Grande e João Pessoa. Visando o benefício de assistência à saúde, através das seguintes modalidades, haja vista que a mesma necessitaria de recursos de outras fontes em nível Ministério da Saúde e Governo do Estado para que funcione em sua totalidade buscando prestar um serviço de urgência e emergência e especializado.

O município conta com um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência – SAMU, o que tem dado um aporte para os atendimentos principalmente no tocante aos casos de acidente entre motocicletas, que tem aumentado muito nos últimos anos. Ao mesmo tempo estamos almejando o repasse de recursos federais referentes à Qualificação do SAMU.

Ainda na rede de saúde há a Vigilância em Saúde, subdividida em Ambiental, Epidemiológica e Sanitária. Está sendo projetada a implantação da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

A Vigilância Ambiental atua com a responsabilidade de identificar e avaliar as situações de riscos e/ou perigos no ambiente que possam afetar a saúde da população, ocasionando doenças ou mortes. Ela atua de forma integrada com Vigilância Epidemiológica e Sanitária, visando ações unificadas na prevenção dos problemas de saúde pública

A assistência farmacêutica do município visa favorecer a população medicamentos da rede básica de acordo com as normas da vigilância sanitária, com finalidade de ampliar a assistência aos usuários dos serviços municipais de saúde e facilitar no seu tratamento.

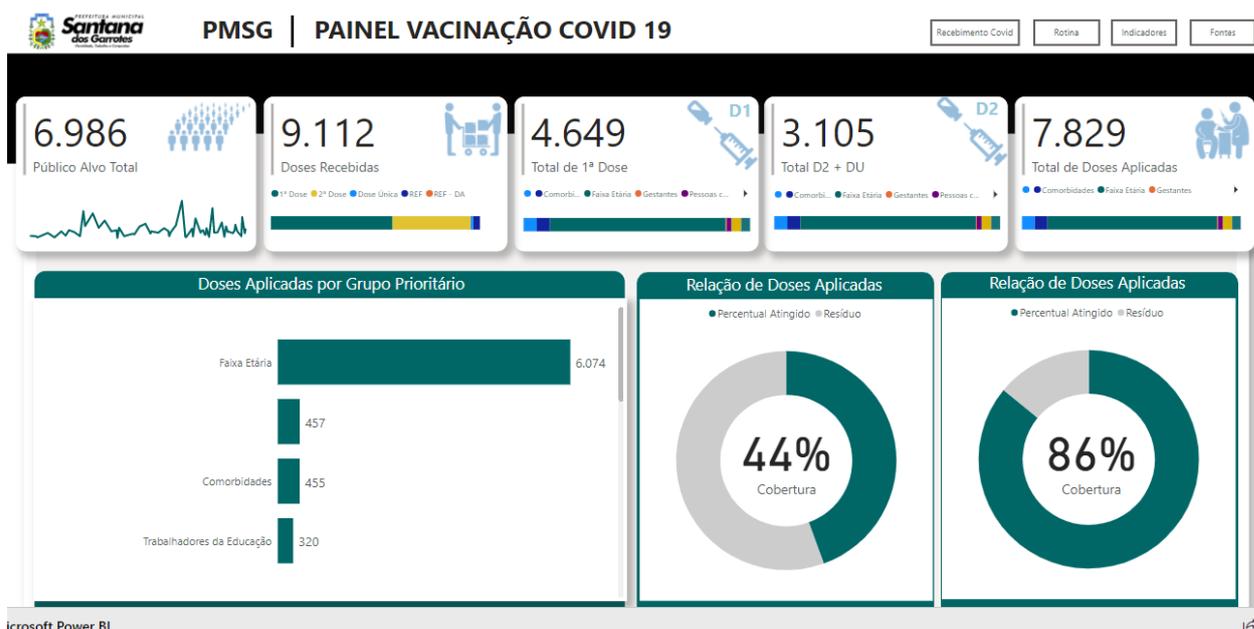
Dispomos de uma farmácia básica, onde ficam armazenados os medicamentos e insumos que são liberados para as unidades de saúde da família, para serem dispensados de acordo com as prescrições médicas.

Temos implantado o QUALIFAR-SUS e HÓRUS, onde vem colaborar e fortalecer as ações da Assistência Farmacêutica no município de Santana dos Garrotes, tanto na sua estruturação quanto nas ações estratégicas.

4 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

DESTAQUE PARA SITUAÇÃO DA COVID-19

Atualmente o município tem registrado 425 casos confirmados de COVID-19 e 10 óbitos e está na bandeira VERDE, pois se encontra sem casos ativos. A cobertura vacinal para a COVID-19 segue abaixo segundo o Vacinômetro para COVID (Fonte das informações: App PowerBi, em 06 de outubro de 2021).



A secretaria de saúde tem adotado, como medidas de contenção, por exemplo: a distribuição de máscaras de pano para a população.

As UBS estão realizando apenas atendimento aos assintomáticos respiratórios e os sintomáticos são encaminhados para o Centro Municipal de Atendimento à COVID-19. Também foi distribuído o protocolo de cuidados sanitários para as igrejas e comerciantes do município.

Mortalidade materna

Nos últimos 5 anos, ocorreram 02 óbitos maternos no ano de 2019. A causa foi de:

1. CID-10 I21.9 – INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO (26/11/2019)
2. CID-10 Q211 – COMUNICAÇÃO INTERATRIAL (20/12/2019)

Mortalidade Infantil

No ano de 2019, ocorreram 03 óbitos infantis, a causa básica foi:

1. CID-10 P220 - SINDROME DA ANGUSTIA RESPIRATORIA DO RECENTE-NASCIDO
2. CID-10 P95 - MORTE FETAL DE CAUSA NAO ESPECIFICADA
3. CID-10 C222 - HEPATOBLASTOMA

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE GERAL

Obitos - Paraíba									
Frequência por Faixa Etária (13) segundo Causa (Cap CID10)									
Munic Resid - PB: 251360 Santana dos Garrotes									
Período: 2019									
Causa (Cap CID10)	< 01a	20-29a	30-39a	40-49a	60-69a	70-79a	80 e+	Ign	Total
TOTAL	2	2	3	2	6	11	15	1	42
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	1	4	4	0	10
II. Neoplasias (tumores)	1	0	0	0	3	2	3	0	9
X. Doenças do aparelho respiratório	0	1	0	0	2	2	2	0	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	2	1	0	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	2	0	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	1	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	2	0	0	0	0	0	2
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1	0	0	1	0	0	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	0	0	0	0	1	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	1	0	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Fonte: SES-PB/GEVS/GORR/SIM
 Dados atualizados sempre no último dia útil de cada mês.
 Os dados referentes aos anos 2018 e 2019 são preliminares, sujeitos a correções.

ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde - 100% (Fonte da informação: SISAB);
- Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal - 100% (Fonte da informação: SISAB);
- Proporção nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal - 67,00%;
- Cobertura vacinal menores de dois anos no último ano foi de 65%;
 1. VACINA PENTA – 82% de cobertura vacinal (Fonte da informação: SIPNI)
 2. VACINA TETRA – 119% de cobertura vacinal (Fonte da informação: SIPNI)
 3. TRIPLICE VIRAL - 103% de cobertura vacinal (Fonte da informação: SIPNI)
- Percentual de parto normal - total de partos: 74 partos (fonte da informação: SES-PB/GEVS/GORR/SINASC/
 1. PARTO NORMAL: 25,06%
 2. PARTO CESÁRIO: 55
- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos e a população da mesma faixa etária (nº ex p/ mulheres) - 22,07% (FONTE: SISICAN)

MULHERES DE 25 a 59 ANOS: 1643

EXAMES CITOPATOLÓGICOS: 374

- Indicadores de resolubilidade: 2,22 % das consultas realizadas na APS geraram encaminhamentos para a atenção ambulatorial especializada; para cada consulta realizada na APS, foram solicitados, em média, três exames laboratoriais;

CONSULTAS BÁSICAS: 14.509

ENCAMINHAMENTO PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO: 323

PERCENTUAL: 2,22%

Fonte de informações: SIH/TABNET);

ATENÇÃO SECUNDÁRIA:

- Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (nº ex p/ 100 mulheres) - 42,32% (Fonte de informações: SIA/TABNET);
- Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente (nº ex p/100 hab) - 5,55% (Fonte de informações: SIA/TABNET).

ATENÇÃO TERCIÁRIA:

- Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados e população residente (nº ex p/100 hab) - 28,50% (Fonte de informações: SIA/TABNET);
- Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade e população residente (nº ex p/1000 hab) - 18,10% (Fonte de informações: SIH/TABNET);
- Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente - 53,75% (Fonte dos dados de mortalidade: SIM/TABNET - até 2019. Para 2020: Registros da SMS no SIM).

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A maior parte dos profissionais de saúde trabalho no SUS são concursados, sendo a menor parte terceirizada e cargos comissionados.

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO

Há programas estruturados nessa área no município, como o PEC e o ESUS-Feedback. Há também o programa de central de marcação de exames e o Hórus para o controle farmacêutico.

SISTEMA DE APOIO DIAGNÓSTICO: • Os exames laboratoriais e de imagem para o pré-natal e para o seguimento dos hipertensos e diabéticos na APS são encaminhados para à referência, que é em Piancó. Já a testagem rápida, é realizada na própria APS.

SISTEMAS LOGÍSTICOS:

Há integração dos sistemas informatizados e apresentam infraestrutura adequada para o prontuário eletrônico; (Fonte de informações: Informatiza - APS). Há transporte sanitário organizado para garantir a segurança e o tempo adequado para o atendimento de urgência e emergência. A cobertura da população pelo SAMU correspondeu a 100%. Para os casos de tratamentos oncológicos e eletivas, há uma Van para o transporte às cidades referência e há uma casa de apoio para os pacientes e acompanhantes em João Pessoa-PB. Tem SISREG implantado. Foi identificado que, para alguns procedimentos pactuados com os municípios vizinhos na última PPI, estava sendo solicitado remanejamento para o município de Patos. (Fonte de informações: PPI Consulta).

SISTEMA DE GOVERNANÇA:

O município historicamente participa das reuniões de CIR, mas a região não possui comitê de governança macrorregional instituído para as redes de atenção à saúde. O Planejamento Regional Integrado está em fase de implementação.

O Conselho Municipal de Saúde ajuda bastante no sistema de Governança. Bastante ativo e presente.

RECURSOS FINANCEIROS

O percentual de recursos aplicados em ações e serviços públicos de saúde, no último ano foi informado através do RAG e SIOPS. Historicamente, a SMS aplicava em ASPS valor superior ao mínimo constitucional, mas ainda depende bastante dos recursos transferidos da União (Fonte de informações:SIOPS);

A vaga da presidência do conselho municipal sempre esteve ocupada pelo por uma pessoa eleita a cada dois anos, em acordo com Acórdão do TCU e Resolução do Conselho Nacional de Saúde.

CAPACIDADE INSTITUCIONAL DA SMS PARA A GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

A partir de 2017, a gestão buscou deixar o grupo de gestão da saúde a par do do Plano Municipal de Saúde, bem como do Plano de Saúde do Estado da Paraíba;

Havia pendências na alimentação do Sistema DigiSUS Gestor / Módulo Planejamento(Fonte das informações: DGMP e Painel SAGE), mas hoje já se encontra finalizado.

Não havia um setor formal que respondesse pelo planejamento e pela operacionalização dos instrumentos de gestão, mas o grupo de coordenadores da gestão que realizam o planejamento.

Havia a designação de pessoas que sistematizam os dados.

Os instrumentos de gestão são conhecidos pelo corpo técnico;

Foi identificada a necessidade de revisão do organograma, pois não supria as necessidades da gestão e não estavam em consonância com as legislações, mas o mesmo já está sendo feito e com discussão já realizada no conselho municipal de saúde.

O Fundo Municipal de Saúde se encontrava em desacordo com a legislação e a liberação orçamentária e financeira ocorria pela Secretaria Municipal de Finanças, mas o novo projeto já está sendo feito de acordo com as normas vigentes para aprovação na câmara;

Os contratos são formalizados por uma empresa terceirizada, após licitação.

Há a integração vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e a saúde do

Trabalhador junto com à atenção primária.

Não há Ouvidoria, mas há a discussão após a pandemia da COVID-19 sobre a implantação da mesma. Mas, há nas unidades uma caixinha para Sugestões e Críticas.

Há um Conselho Municipal de Saúde formalmente instituído que atuava por demandas e o presidente é eleito a cada dois anos. Os conselheiros sempre são atualizados em oficinas e treinamentos realizados por representantes do Conselho Estadual.

4 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE COM EQUIDADE, EM TEMPO ADEQUADO E HUMANIZADO DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1. Diretriz: Fortalecer as Equipes de Saúde da Família (eSF) para atender com qualidade e equidade aos usuários do SUS							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Manter a identificação visual das Unidades Básicas de Saúde	Mantimento a identificação visual das Unidades Básicas de Saúde	4	Unidades de Saúde com identificação visual adequada	4	4	4	4
Melhorar o acesso e a acessibilidade nas Unidades Básicas de Saúde	Todas as unidades com acessibilidade	1	Espaços adequados com acesso e acessibilidade	2	3	4	4
Manter os equipamentos e materiais necessários ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde com suas equipes de saúde	Equipamentos funcionantes e USFs com materiais necessários para funcionamento	80%	Licitações realizadas até o segundo mês do ano	90%	100%	100%	100%

Viabilizar a disponibilização dos testes rápidos de diagnósticos nas Unidades Básicas de Saúde de acordo com as diretrizes do SUS	Todas as USFs com realização de testes rápidos	90%	Testes Rápidos distribuídos pelo SUS para diagnósticos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde	100%	100%	100%	100%
Manter os insumos necessários ao atendimento nas equipes eSF da Atenção Primária à Saúde	Não faltar insumos nas USFs	100%	Licitações realizadas até o segundo mês do ano	100%	100%	100%	100%
Dedicar atenção à pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica	Atendimento de qualidade as pessoas com HAS	90%	Pessoas com hipertensão arterial com atendimento em dia na Unidade Básica de Saúde	90%	90%	90%	90%
Prezar pela atenção à pessoa com Diabetes Mellitus	Atendimento de qualidade as pessoas com Diabetes Mellitus	95%	Pessoas com Diabetes Mellitus com atendimento em dia na Unidade Básica de Saúde	95%	95%	95%	95%
Realizar Ações de Combate e de Atenção às Doenças Transmitidas pelo Aedes aegypti a partir	Ao menos uma visita bimestral para realização de Ações de Combate Às	6	Ciclos de visitas a todos os domicílios cadastrados no PNCD para controle do vetor realizados por ano	6	6	6	6

da atuação dos Agentes de Combate as Endemias junto a eSF	asrboviroses						
Dedicar atenção a pessoa em Sofrimento Psíquico na Unidade Básica de Saúde	Atendimento de qualidade realizado para pessoas em sofrimento psíquico	90%	Pessoas com sofrimento psíquico com atendimento em dias na Unidade Básica de Saúde	90%	90%	90%	90%
Autuar pela viabilização de implantação do programa Saúde na Hora ou proposta similar	Implantação do saúde na hora ou proposta similar	0	Unidades de Saúde com o programa implantado	1	1	2	2
Manter adequadamente e as instalações físicas das Unidades Básicas de Saúde	USFs com estruturas adequadas	100%	Manutenções realizadas no ano	100%	100%	100%	100%
Adquirir veículos de passageiros para melhor atender a população local diante das necessidades de	Cobertura de veículos para usuários que precisem de deslocamento por causa de doença	1	Veículos adquiridos por ano	2	2	2	2

deslocamento por cause de doença							
Implantar o acolhimento da demanda espontânea e realização de agendamentos de acordo com a demanda de usuários na Atenção Primária à Saúde	Todas as USFs com acolhimento da demanda espontânea e realização de agendamentos de acordo com a demanda de usuários na Atenção Primária à Saúde	100%	Equipes de Saúde com acolhimento implantado	100%	100%	100%	100%
Realizar capacitação sobre as atribuições dos profissionais em atuação na APS municipal	Realização de capacitação sobre as atribuições dos profissionais em atuação na APS municipal	1	Capacitações realizadas por ano	2	3	4	4
Adquirir veículos de passageiros para visitas domiciliares a serem realizadas pelas USFs	Veículos para uso exclusivo das visitas domiciliares	0	Quantidade de veículos adquiridos para unidades	1	2	3	4

Diretriz: Apoiar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate as Endemias (ACE) para que eles possam atuar na coordenação do cuidado junto aos usuários do SUS na APS, bem como no controle de vetores transmissores de doenças

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Territorialização equilibrada entre as unidades	Realizar territorialização para o equilíbrio da população de Referência da Equipe de Atenção Primária à Saúde e atualização do mapa de abrangência	1	Atualizar anualmente o mapa de abrangência de cada Unidade Básica de Saúde	1	1	1	1
Cadastros atualizados e atender os requisitos do programa Previne Brasil	Atualizar o cadastro dos residentes no município anualmente para identificação e levantamento dos grupos prioritários, bem como atender aos requisitos do Programa Previne Brasil e também realizar visitas regularmente	95%	Pessoas residentes com cadastro no e-SUS PEC atualizado e visitas realizadas	95%	95%	95%	95%

Realizar ações de combate as arboviroses nas visitas domiciliares	Identificar, eliminar e educar a população em cada visita sobre o combate ao vetor transmissor da dengue	90%	Visitas domiciliares com controle do vetor transmissor da dengue	90%	90%	90%	90%
Fornecer condições para o trabalho dos ACSs e ACEs	Ofertar Equipamentos de Proteção Individual e materiais necessários ao trabalho	1	Kit por ano para cada ACS e ACEs	1	1	1	1
Informatização do trabalho	Informatizar o trabalho dos ACS e ACE para o registro da visita por georreferenciamento	27	Profissionais ACE/ACS com trabalho informatizado	27	27	27	27
Atualização anual de atribuições de trabalho	Realização de capacitação sobre as atribuições dos ACS E ACE em atuação no	1	Capacitações realizadas por ano	2	3	4	4

Executar as ações previstas no Programa Nacional de Imunização (PNI) para imunizar a população de acordo com sua vulnerabilidade e faixa etária

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Imunização da população	Disponibilizar Imunobiológicos para a imunização do público alvo	90%	Imunobiológicos disponíveis para a população na UBS	95%	95%	95%	95%
Sala de vacinação adequada para atender a população	Manter salas de vacinas adequadas	1	Quantidade de salas de vacinação	2	2	2	2
Atingir metas preconizadas pelo ministério da Saúde	Realizar as campanhas de vacinação para atingir as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde		Metas atingidas em campanhas de vacinação	100%	100%	100%	100%
Vacinação de rotina atualizada	Manter a vacinação de rotina de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde	80%	Pessoas residentes com calendário de vacinação atualizado	80%	80%	80%	80%
Estrutura física das salas de vacinação adequadas	Manutenção de salas de vacinação nas UBS	1	Número de manutenções realizadas	1	1	1	1

Atualização anual de atribuições de trabalho	Realização de capacitação sobre as atribuições dos vacinadores em atuação no	1	Capacitações realizadas por ano	2	3	4	4
--	--	---	---------------------------------	---	---	---	---

Fortalecer as Equipes de Saúde Bucal (eSB) para prestar atendimento de qualidade à população assistida, bem como os serviços de próteses dentárias em parceria com outros setores de saúde

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Salas de odontologia funcionando adequadamente	Manter os instrumentais odontológicos necessários ao atendimento adequado dentro da UBS	4	Número de salas com instrumentais adequados	4	4	4	4
Salas de odontologia com insumos necessários	Viabilizar os insumos odontológicos necessários disponíveis na UBS	4	Número de salas com insumos adequados	4	4	4	4
Funcionamento do Programa Laboratório Regional de Prótese	Ofertar próteses dentárias através do Programa	-	Próteses dentárias ofertadas por ano aos residentes usuários do SUS	400	400	400	400

Dentária (LRPD)	Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) para a população residente						
Restreamento de Câncer Bucal	Rastrear os casos de câncer bucal e encaminhar para os serviços de referência com o apoio da gestão para o deslocamento do paciente	100%	Pessoas em atendimento de odontologia com rastreamento de de câncer bucal realizado	100%	100%	100%	100%
Assegurar kit de higiene bucal para as crianças em idade escolar do município atendidas na saúde bucal	Distribuição de kits de higiene bucal para as crianças em idade escolar do município atendidas na saúde bucal	1	Kit por criança em cada ano	1	1	1	1
Atualização anual de atribuições de trabalho	Realização de capacitação sobre as atribuições dos odontólogos e técnicos em saúde bucal em atuação no	1	Capacitações realizadas por ano	2	3	4	4

Empenhar-se nas ações de pré-natal, parto, puerpério e atenção às crianças

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Identificar e iniciar o acompanhamento das gestantes no primeiro trimestre de gestação	Realização de iniciação e acompanhamento das gestantes no primeiro trimestre de gestação	90%	Gestantes com primeira consulta de pré-natal no primeiro trimestre de gestação	90%	90%	90%	90%
Realização de consultas pré natal por gestante	Realizar 7 ou mais consultas de pré-natal por gestante	95%	Gestantes com 7 ou mais consultas pré-natal realizadas	95%	95%	95%	95%
Realização de consulta puerperal	Realizar a consulta puerperal na primeira quizena do pós parto	90%	Mães com consulta puerperal realizada na primeira quizena do pós parto	90%	90%	90%	90%
Rastreamento de Sífilis e HIV em gestante	Realizar testes de sífilis e um teste de HIV nas gestantes	95%	Gestantes com 2 testes de sífilis e 1 teste de HIV realizados	95%	95%	95%	95%
Disponibilizar exames de rotina para gestantes	Viabilizar a realização dos exames de rotina preconizados para a gestante em	95%	Gestantes com exames de rotina realizados por trimestre de gestação	95%	95%	95%	95%

	cada trimestre da gestação						
Realização do acompanhamento de crianças pro faixa etária	Acompanhar as crianças por faixa etária com a realização da consulta de puericultura de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde	95%	Crianças com consulta de puericultura em dias	95%	95%	95%	95%

Manter o Polo de Academia da Saúde em pleno funcionamento							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Viabilização do polo de Academia de Saúde	Viabilizar o funcionamento do Polo de Academia da Saúde	1	Polos de Academia da Saúde em funcionamento	1	1	1	1
Registro de atendimentos realizados	Registrar os atendimentos no e-SUS PEC	12	Envios de produção mensal	12	12	12	12
Ações para diminuição da incidência do tabagismo	Realizar campanhas educativas para a	2	Campanhas realizadas por ano	3	3	4	4

	diminuição da incidência do tabagismo						
Ações para abordar causas e consequências do uso abusivo das substâncias nocivas à saúde	Realizar Mobilização Social para abordar as causas e consequências do uso abusivo das substâncias nocivas à saúde	2	Mobilizações realizadas por ano	3	3	4	4
Ações relacionadas à saúde do idoso	Realizar ações relacionadas à promoção da saúde do idoso	-	Ações realizadas por mes	2	3	4	4
Ações relacionadas à saúde da criança e do adolescente	Realizar ações relacionadas à promoção da saúde da criança e do adolescente	-	Ações realizadas por mes	2	3	4	4

Manter o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) modalidade I em consórcio com outros municípios da Região de Saúde, bem como serviços nos municípios de referência com relação a outras modalidades

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
CAPS em funcionamento	Manter o CAPS funcionando	1	CAPS funcionando	1	1	1	1

adequado	adequadament e						

Informatizar a Atenção Primária à Saúde e ampliar o acesso às informações para a população							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Fornecimennto de equipamentos de informática para funcionamento do Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC)	Adquirir equipamentos de informática para a instalação e manutenção do Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC)	4	Unidades Básicas de Saúde com equipamentos de informática e e-SUS PEC em funcionamento	4	4	4	4
Manutenção e treinamento do e-SUS PEC	Contratar serviço especializado em Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde para suporte e manutenção do e-SUS PEC, bem como treinar os profissionais	4	Equipes de Saúde da Família com serviço de suporte e manutenção do e-SUS PEC	4	4	4	4

	de saúde e sanar dúvidas sobre a operacionalização do PEC						
Acompanhamento de qualidade dos indicadores do Programa Previne Brasil	Contratar serviço especializado em Banco de Dados para gerar os relatórios necessários ao acompanhamento dos indicadores do Programa Previne Brasil	1	Serviços contratados	1	1	1	1
Fornecimento de tablets para os ACS/ACE	Adquirir tablets para os ACS/ACE	100%	Porcentagem de Tablets por ACS/ACE	100%	100%	100%	100%

VIABILIZAR SERVIÇOS HOSPITALARES, AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, BEM COMO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA A POPULAÇÃO RESIDENTE

Garantir a assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para seus usuários							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Fornecimento de medicamentos do componente	Manter os medicamentos do componente	6	Compras de medicamentos por ano	6	6	6	6

de Farmácia Básica de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos	de Farmácia Básica de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos						
Realização de cadastro de compras de medicamentos no sistema HORUS	Cadastrar as compras de medicamentos no Sistema HORUS	100%	Compras de medicamentos cadastrados no HORUS	100%	100%	100%	100%
Dispensação de medicamentos a no HORUS	Realizar no HORUS as dispensações de medicamentos para os usuários e para os estabelecimentos de saúde	100%	Dispensações de medicamentos cadastradas no HORUS	100%	100%	100%	100%
Atender as demandas de medicamentos que são judicializadas	Fornecimento de demandas de medicamentos que são judicializadas	100%	Medicamentos judicializados entregues ao paciente	100%	100%	100%	100%
Qualificação da Assistência Farmacêutica Municipal	Aderir e manter o QUALIFARS US e/ou similar para a qualificação da assistência farmacêutica	2	Monitoramentos por ano	2	2	2	2

	municipal						
Atualização anual de atribuições de trabalho	Realização de capacitação sobre as atribuições dos trabalhadores da Farmácia em atuação no	1	Capacitações realizadas por ano	2	3	4	4

Manter o serviço de SAMU 192 habilitado e atendendo a população							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Qualificação da base do SAMU 192	Manter a qualificação da base do SAMU 192	3	Relatórios de monitoramento por ano	3	3	3	3
USB em pleno funcionamento	Manter a Unidade de Suporte Básico (USB) em pleno funcionamento	1	USB em funcionamento por mês no ano	1	1	1	1
Realizar implementação do serviço de motolância no município para auxiliar a	Implantar o serviço de motolância no município para auxiliar a	0	Ter o serviço de motolância no município para auxiliar a USB	1	1	1	1

USB	USB						
Atualização anual de atribuições de trabalho	Realização de capacitação sobre as atribuições dos trabalhadores do SAMU em atuação no	1	Capacitações realizadas por ano	1	1	1	1

Manter Unidade Mista de Saúde com serviços de atendimentos especializados para população residente, bem como procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC) e exames laboratoriais

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Ofertar o serviço de fisioterapia	Manter o Centro Municipal de Fisioterapia funcionando adequadamente	1	Centro de fisioterapia funcionando	1	1	1	1
Fornecer equipamentos para manter a Unidade Mista funcionante	Adquirir e manter equipamentos e insumos necessários	2	Aquisições e/ou manutenções realizadas por ano	2	2	2	2
Ofertar serviços de ultrassonografia	Realização de exames de ultrassonografia	5	Ofertas do serviço por ano	50	60	70	80

Ofertar serviços em pequenas cirurgias	Realização de serviços de pequenas cirurgias	4	Ofertas de serviço de pequenas cirurgias por ano	10	15	20	25
Atendimento na Unidade Mista aos finais de semana	Disponibilizar serviço de atendimento médico e de enfermagem aos finais de semana com capacidade para transferir pacientes aos municípios de referência	48	Finais de semana com atendimento médico e de enfermagem	48	48	48	48
Ampliar a capacidade do laboratório de análises clínicas	Ampliar a realização de exames de rotina na Unidade Mista	10%	Pessoas com exames laboratoriais realizados no município	20%	30%	40%	50%

REDUZIR E PREVENIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES, VIOLÊNCIAS E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, BEM COMO PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA

Controlar as doenças transmitidas por vetores e outros meios de contaminação através da atuação da Vigilância em Saúde							
OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META	META	META	META

				2022	2023	2024	2025
Controlar a transmissão de arboviroses	Agir para gerenciar e controlar os vetores transmissores de arboviroses	6	Ações realizadas por ano	6	6	6	6
Controlar a transmissão de Leishmaniose	Agir para gerenciar e controlar possíveis vetores da doença	-	Ações realizadas por ano	1	2	2	2
Controlar a transmissão de Doença de Chagas	Agir para gerenciar e controlar possíveis vetores da doença	-	Ações realizadas por ano	1	1	1	1

Identificar os riscos ou perigos no ambiente (água, ar e solo), que possam causar doenças, incapacidades e mortes, adotando medidas para a remoção ou redução da exposição a estas situações de risco por meio da Vigilância em Saúde Ambiental

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Identificar imóveis positivos para transmissores de doença de	Pesquisar e tratar imóveis positivos para controle de chagas através	100%	Imóveis positivos tratados	100%	100%	100%	100%

chagas	de borrifação de inseticida						
Identificar imóveis positivos para transmissores de doença de Leishmaniose	Pesquisar imóveis para controle de Leishmaniose	100%	Realização de procedimento de eutanásia em animais positivos no teste rápido e na sorologia	100%	100%	100%	100%
Realização de vigilância da água para o consumo humano	Realizar a vigilância da água para consumo humano pela realização de análises laboratoriais	100%	Amostras preconizadas no programa SISÁGUA	100%	100%	100%	100%

Atuar para detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Dedicar atenção à saúde do trabalhador	Realização de ações relacionadas à Saúde do Trabalhador	1	Ações realizadas anualmente	2	2	3	4

Vigilância de acidentes de trabalho	Notificação de casos de acidentes de trabalho	-	Porcentagem de notificação anual realizadas	100%	100%	100%	100%
-------------------------------------	---	---	---	------	------	------	------

Proteger e promover a saúde da população, garantindo a segurança sanitária na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde por meio da Vigilância Sanitária

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Executar a pactuação do Termo estadual de pactuações de VISA	Realização de ações conforme pactuação	6	Envio de relatórios por ano	12	12	12	12
Monitoramento de ações estabelecidas no termo de pactuação da VISA	Monitorar regularmente as ações estabelecidas no termo de pactuação da VISA	12	Ações executadas por mês	15	15	15	15

FORTALECER OS INSTRUMENTOS E ESPAÇOS DE GESTÃO DO SUS, BEM COMO A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS

Incentivar o desenvolvimento da ciência, tecnologias e inovação em saúde com ênfase na informatização

como apoio aos processos e instrumentos de gestão na tomada de decisões em saúde

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Informatização de UBSs	Informatizar as Unidades Básicas de Saúde com equipamentos de Tecnologia da Informação com apoio do Ministério da Saúde	100%	Profissionais da APS em uso de registro eletrônico de atendimentos prestados à população	100%	100%	100%	100%
Uso adequado do e-SUS PEC	Qualificar os profissionais da APS para o correto uso do e-SUS PEC	6	Qualificação por ano sobre o e-SUS AB	6	6	6	6
Manter os dados dos Sistemas de Informação atualizados	Alimentar com regularidade os sistemas de informação em saúde preconizados pelo Ministério da Saúde	12	Alimentações dos sistemas até o 5 dia útil do mês	12	12	12	12

Buscar financiamento estável e sustentável para o SUS, racionalizando os gastos e contribuindo para qualificar os recursos tripartite

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Remanejamento de serviços quando não realizados no município	Realizar remanejamento de serviços existentes no município e referenciados para outras localidades	3	Remanejamentos realizados por ano	3	3	3	3
Incrementar o financiamento da saúde	Buscar recursos de emendas parlamentares para incrementar o financiamento da saúde municipal	2	Ementas parlamentares conseguidas por ano	2	2	2	2

Fortalecer o controle social por meio do conselho de saúde e viabilizar canais de interação com os usuários do SUS no intuito de manter a transparência e permitir a participação cidadã

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Espaço apropriado para o Conselho Municipal de	Manter espaço apropriado para o Conselho Municipal de	1	Espaços mantidos por mês	1	1	1	1

Saúde	Saúde com computador, impressora, internet e comunicação telefônica						
Fornecer canal de comunicação entre os usuários e as UBSs	Disponibilizar canal de comunicação que permita ao usuário expressar suas demandas, reclamações e/ou sugestões sobre o serviço da UBS	1	Meios de comunicação disponíveis por mês	1	1	1	1
Avaliar necessidade de qualificação da gestão	Levantar junto aos membros do Conselho Municipal de Saúde as necessidades de qualificação na gestão do SUS	2	Levantamentos realizados por ano	2	2	2	2
Qualificar os membros do Conselho Municipal de Saúde	Viabilizar qualificação para os membros do Conselho Municipal de Saúde	1	Qualificações disponíveis por ano	1	1	1	1

Conselho Municipal de Saúde regularizado	Realizar reuniões do Conselho Municipal de Saúde com regularidade	8	Reuniões do Conselho Municipal de Saúde Realizadas por ano	12	12	12	12
Manter o Plano Municipal de Saúde atualizado	Atualizar as diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Municipal de Saúde em Vigência	1	Atualizações por ano	1	1	1	1
Realização de Conferência Municipal de Saúde	Realizar a conferência municipal de saúde	1	Conferência municipal de saúde realizada	0	0	0	1

Aprimorar os mecanismos de gestão dos serviços municipais de saúde (Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, SAMU 192 e Farmácia Básica) e integração com outros espaços de gestão

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Participação nas reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR)	Viabilizar a participação nas reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR)	80%	Participações em reuniões da CIR no ano	80%	80%	80%	80%

Participação nas reuniões da Câmara Técnica Regional	Viabilizar a participação nas reuniões da Câmara Técnica Regional	80%	Participações em reuniões da Câmara Técnica Regional	80%	80%	80%	80%
Monitoramento de indicadores do Previne Brasil	Monitorar os indicadores do Previne Brasil criados para avaliar as Equipes de Atenção Primária à Saúde	3	Monitoramentos por ano dos indicadores	3	3	3	3
Acompanhamento do Programa de Saúde na Escola (PSE)	Monitorar regularmente os indicadores pactuados no Programa de Saúde na Escola (PSE)	3	Monitoramentos anuais do desenvolvimento do PSE	3	3	3	3
Acompanhamento dos indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA-VS	Avaliar regularmente os indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA-VS	1	Avaliações dos indicadores de PQA-VS realizadas por ano	2	2	2	2
Acompanhamento dos indicadores da Pactuação Inter federativa	Monitorar e avaliar os indicadores da Pactuação Inter	1	Monitoramentos anuais da pactuação inter federativa	2	2	2	2

	federativa						
Gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde UBSs	Implantar a função de Gerente de Unidades Básicas de Saúde	4	Gerentes atuando em UBS no município	4	4	4	4
Acompanhamento do Programa mais médicos, Residências, PROVAB ou similar	Monitorar regularmente o Programa mais médicos, Residências, PROVAB ou similar	4	Adesões aos editais que surgirem monitoradas	4	4	4	4
Assessoria de gestão em saúde pública	Contratar serviços qualificados para assessoria de gestão em saúde pública	1	Assessorias contratadas por ano	1	1	1	1
Executar ações previstas no Programa de Saúde na Escola (PSE)	Realização de ações nas escolas previstas ações previstas no Programa de Saúde na Escola (PSE)	100%	Metas estabelecidas no PSE	100%	100%	100%	100%

Executar ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA-VS	Realização das ações do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde PQA-VS	100%	Metas estabelecidas no PQA-VS	100%	100%	100%	100%
Executar ações do Programa Previne Brasil	Realização das ações do Programa Previne Brasil	100%	Metas estabelecidas no Programa Previne Brasil	100%	100%	100%	100%
Executar ações da Pactuação Inter federativa	Realização das ações da Pactuação Inter federativa	100%	Metas estabelecidas na Pactuação Inter federativa	100%	100%	100%	100%

Viabilizar o apoio matricial, institucional e a educação permanente enquanto qualificadores do processo de trabalho em saúde

OBJETIVOS	METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	ANUALIZAÇÃO DAS METAS			
				META 2022	META 2023	META 2024	META 2025
Executar o Matriciamento	Realizar reuniões de matriciamento com os profissionais para discutir processo de trabalho e casos	3	Reuniões por ano realizadas entre apoiadores e profissionais da APS	3	3	3	3

	complexos						
Qualificação dos Profissionais de Saúde	Viabilizar participação dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde nos cursos presenciais e/ou a distância, os quais contribuam para a qualificação dos serviços prestados	80%	Participação em cursos de qualificação disponíveis por ano	80%	80%	80%	80%
Avaliação de qualificação dos profissionais de saúde que atuam no município	Realizar levantamento das necessidades de qualificação dos profissionais de saúde que atuam no município	3	Levantamentos para identificar necessidade de qualificação dos profissionais realizados por ano	3	3	3	3

5 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

De acordo com o Plano de Estratégias de Saúde, as ações serão executadas pela equipe gestora da Secretaria Municipal de Saúde de Santana dos Garrotes em integração Inter setorial com as Secretarias Municipais de Educação, Assistência Social, Infraestrutura, Administração e demais setores necessários para o bom desenvolvimento dessas ações. Buscando ainda apoio técnico e financeiro nas instancias gestoras do SUS do Governo do Estado da Paraíba e da União, através do Ministério da Saúde.

Com relação ao monitoramento e avaliação de metas traçadas no plano, serão trabalhados com instrumentos implantados na secretaria com o ESUS-Feedback, ESUS-PEC e SISAB, reuniões de avaliação semanais nas equipes (ESFs), educação permanente, reuniões para avaliações dos indicadores do Previne Brasil e do processo de trabalho mensalmente, quadrimestralmente e anualmente.

As avaliações da vigilância em saúde também de darão através de reuniões mensais com toda a equipe de vigilância municipal para análise das metas previstas pelo PQA-VS através dos dados obtidos pelo SIM, SINAN, SINASC, SIPNI, HÒRUS e os demais sistemas de informação em saúde.

O monitoramento também será realizado pelo Conselho Municipal de Saúde, através das reuniões mensais,

De forma que todas as metas do Plano Municipal de Saúde sejam executadas com êxito, proporcionando aos seus munícipes uma melhor assistência em Saúde pública onde o objetivo maior seja buscar resolutividade e mais qualidade para os usuários do SUS no âmbito municipal.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 19 de setembro, 1990.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021. DATASUS. Sistema de Informações de Mortalidade – SIM.

_____, 2021. DATASUS. Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC.

_____, 2021. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SANTANA DOS GARROTES-PB, 2017. Plano Municipal de Saúde. Quadriênio 2017 a 2021. Santana dos Garrotes-PB, PM/SMS.