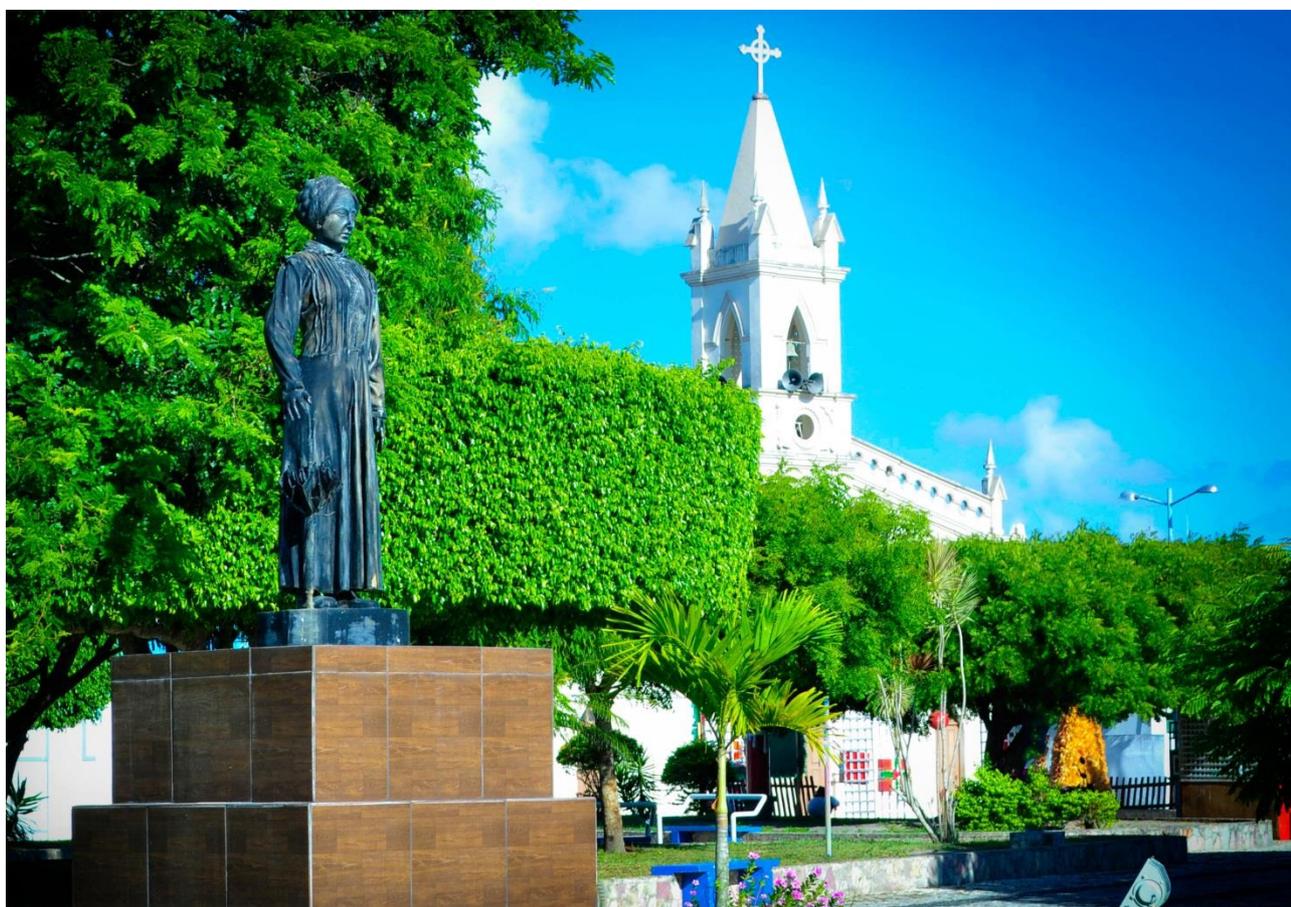




**ESTADO DE SERGIPE  
MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021**



**CRISTINÁPOLIS-SE  
2017**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2018-2021**

Aprovado pelo CMS em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS**

João Dantas dos Santos – Prefeito Municipal

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

José Rodrigues de Farias – Secretário

**COLEGIADO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Wedson Maranhata Ferreira dos Santos – Presidente

Valdevino dos Santos Oliveira –Vice –Presidente

Maisa Alves Portela – Secretária Executiva

Joseane Mendes Santos - Titular

Yasmim Diniz Santos- Suplente

Jandisson Alves dos Santos–Titular

Rosteny Dioclecio do Nascimento–Suplente

Iraci Dantas dos Santos - Titular

Josefa Floricelha de O. França - Suplente

Genilson Jose dos Santos –Titular

Ana Lucia Souza da Silva –Suplente

Luis Carlos Santos Titular

Francisca Ferreira da Silva –Suplente

Maria das Graças Matos Freire –Suplente

Raquel Ribeiro dos Santos Oliveira –Titular

Adonato Ricardino de Carvalho –Suplente

# **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Secretário Municipal de Saúde**  
José Rodrigues de Faria

**Atenção Básica**  
Joseane Mendes dos Santos

**Saúde Bucal**  
Paula Silva Paiva

**Coordenador de Vigilância Epidemiológica**  
Ana Paula Rocha da Mota

**Coordenadora de Vigilância Sanitária**  
Maísa Alves Profeta

**Coordenador de Informativa**  
Janisson Moreira Guimarães

**Coordenadora de finanças**  
Joilza Euzébio Guimarães

**Secretário Executivo**  
Valdivino dos Santos Oliveira

**Assessoria Técnica/Construção do Plano Municipal de Saúde 2018-2021**  
Carmem Nelma Pereira Silva

## SUMÁRIO

	<b>APRESENTAÇÃO</b>	06
<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	08
<b>2.</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	09
<b>3.</b>	<b>MAPA DE SAÚDE</b>	20
<b>4.</b>	<b>CONSTRUÇÃO DO PMS</b>	22
<b>5.</b>	<b>PRINCÍPIOS E DIRETRIZES</b>	23
<b>6.</b>	<b>SÍNTESE DA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE</b>	24
<b>7.</b>	<b>O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	29
<b>8.</b>	<b>PROBLEMAS DE SAÚDE PRIORIZADOS</b>	31
<b>9.</b>	<b>DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS</b>	35
<b>10.</b>	<b>RECURSOS PROGRAMADOS</b>	74
<b>11.</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS</b>	76
	<b>REFERÊNCIAS</b>	78

## **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021, instrumento magno da gestão do SUS, expressa as políticas públicas para a saúde no município de Cristinápolis do Estado de Sergipe, traduzidas no objetivo do Fundo Municipal de Saúde, de “Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e prover políticas de saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, dentro dos princípios do SUS preconizado pela Lei nº 8080/90”.

Com um referencial teórico pautado no Enfoque Estratégico Situacional, tem-se como marco inicial da construção do Plano Municipal de Saúde PMS 2018-2021, a escuta ativa da sociedade civil através da III Conferência Municipal de Saúde realizada no dia 29 de maio de 2015, bem como os instrumentos de gestão, Relatório Anual de Gestão dos anos 2013, 2014, 2015 e 2016; os relatórios Quadrimestrais de prestação de Contas 2013, 2014, 2015 e 2016; o Plano Plurianual (PPA) 2018-2021; A Pactuação dos Indicadores de Saúde do SISPACTO 2017-2020; dentre outros instrumentos considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade civil.

Para tanto, definiu-se a construção de seis compromissos organizados em consonância com os Blocos de Financiamento do SUS, conforme Portaria GM/MS nº 204/2007, a saber: **Atenção Básica, Média Complexidade, Vigilância da Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão em Saúde, Infra-estrutura dos Serviços de Saúde.**

Os compromissos sistematizam as intervenções propostas pelo município para responder aos problemas, necessidades e demandas advindas dos processos acima citados, bem como dos documentos (análise da situação de saúde, análise da oferta de serviços de saúde) e tem a finalidade precípua de nortear o agir e o fazer dos sujeitos individuais e coletivos no cotidiano infra e supra-institucional.

Estrutura-se a partir dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS- PlanejaSUS, estabelecidos pela Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, compreendendo os seguintes eixos temáticos: *I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: a) estrutura do sistema de saúde; b) redes de atenção à saúde; c) condições socio sanitárias; d) fluxos de acesso;*

*e) recursos financeiros; f) gestão do trabalho e da educação na saúde; g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão; II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e III - o processo de monitoramento e avaliação.* Cabe ressaltar que o PMS 2018-2021 ultrapassam os limites do normativo- institucional, se conformando em um instrumento técnico-político, explicitando e desvelando a vontade política do Governo de honrar com os seus compromissos assumidos para com a sociedade.

*José Rodrigues de Farias  
Secretário Municipal de Saúde*

## 1- **INTRODUÇÃO**

O Pacto pela Saúde, de fevereiro de 2006, e a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, reafirmam a importância da Construção do **Plano Municipal de Saúde**, exigido na Lei 8080/90, atribuindo ao gestor municipal, a responsabilidade de elaborar e atualizar periodicamente o Plano Municipal de Saúde compreendido como um instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações da Saúde Municipal. O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de planejamento das ações para o desenvolvimento das atividades no período de 4 (quatro) anos, portanto sua elaboração deve ser criteriosa e fundamentada no cenário municipal, **considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão**. Este documento é desenvolvido a partir das orientações legais das Leis 8.080/90, 8.142/90, Portaria 3.176/08 e 2.135/2013, bem como da Resolução CIB 205/09.

É importante lembrar que o **Plano Municipal de Saúde** deve ser fortalecido através de avaliações periódicas, com participação de técnicos das diversas áreas, possibilitando um melhor aproveitamento das discussões, avaliações das rotinas e monitoramento das ações executadas.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde tem como objetivo servir de instrumento de gestão que expresse as ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município, durante o período compreendido entre 2018-2021, explicitando e descrevendo o modelo de saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações de saúde propostas neste plano estão norteadas pelos princípios doutrinários do SUS Universalidade, Integralidade, Equidade e Participação Popular, e com as seguintes diretrizes municipais para a saúde:

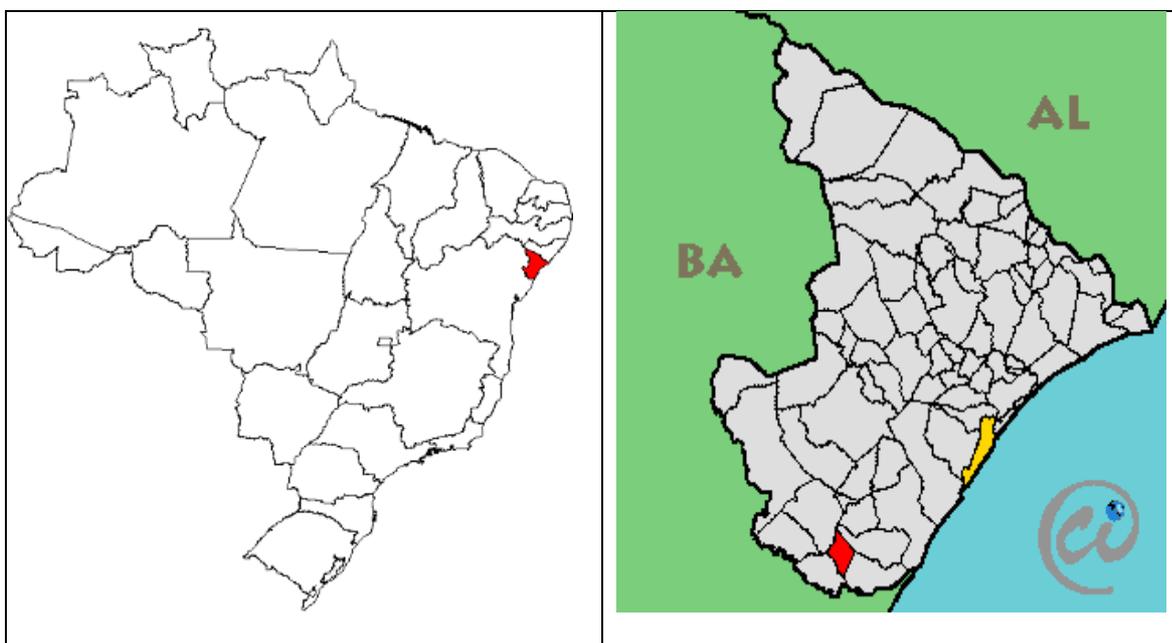
- ✓ *Enfrentamento dos problemas de saúde indicados no Perfil Epidemiológico Municipal e nos Indicadores de Saúde.*
- ✓ *Aperfeiçoamento do Modelo de Atenção, visando à defesa da vida e a humanização.*
- ✓ *Implementação de ações de caráter coletivo e de Vigilância em Saúde.*

## **2 - ANÁLISE SITUACIONAL**

### **2.1 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

#### **2.1.1- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO**

#### **2.1.2 – LOCALIZAÇÃO**



#### **ASPECTOS HISTÓRICOS**

Cristinápolis foi chamado de Chapada, recebeu o nome de Vila Cristina, em homenagem à imperatriz do Brasil, Dona Tereza Cristina. Mas depois passou a ser chamado em definitivo de Cristinápolis. As terras que viriam a ser um dos mais importantes municípios da região sul de Sergipe foram encontradas pelos invasores europeus logo após 1500. Uma povoação se formou e se fixou no planalto, entre os rios Urubas de Cima e Urubas de Baixo.

A povoação começou por volta de 1575, com os índios que fugiam do avanço sanguinário dos europeus. Foi uma espécie de mocambo. Os gentios (indígenas) saíam de Tomar do Geru, Santa Luzia do Itanhi e Indiaroba. Todos se refugiavam na povoação Chapada. Nessa época os índios ou morriam nos massacres ou eram escravizados.

Atrás dos índios e antes dos exploradores, vinham os padres da Companhia de Jesus. Alguns deles se deslocavam da freguesia do Espírito Santo, hoje Indiaroba, e outros de Tomar do Geru. Tinham acesso livre na "Chapada", uma aldeia que crescia muito, e lá construíram uma

capela sob a invocação de São Francisco de Assis.

Assim a povoação ficou isolada do elemento branco por muitos anos, que foi chegando timidamente na região. O Governo Provinciano criou uma subdelegacia na Chapada na segunda metade do século XIX para prevenir atentados na região, e em 1849 já havia uma escola primária no local. Em 12 de abril de 1878 o local evoluiu para 'Freguesia da Chapada de São Francisco de Assis' por meio de resolução provincial.

Só em 4 de março de 1882, por meio de lei provincial, o povoado Chapada foi elevado a categoria de "Vila Cristina" (homenagem à Imperatriz brasileira, D. Tereza Cristina), desmembrado do município de Espírito Santo (Indiaroba). Em 28 de março de 1938, Vila Cristina foi elevada a categoria de município permanecendo com o nome de Cristina, e em 31 de dezembro de 1943 foi solicitada pelo interventor federal de Sergipe (governador) Eronildes Ferreira de Carvalho o nome de Cristinápolis em 7 de dezembro só foi rebatizada 1944 foi rebatizada sancionada pelo interventor Augusto Maynard Gomes, pelo nome de "Cristinápolis".

Cristinápolis apresenta temperatura média anual de 24,2 °C e uma precipitação de chuvas de 1.420 mm/anos, com período chuvoso de fevereiro a agosto (outono-inverno e parte do verão). O relevo apresenta desde planícies litorâneas (marinhas, fluviais e fluvio-marinhas) a tabuleiros costeiros. A vegetação compreende capoeira e caatinga. O município está inserido na bacia hidrográfica do rio Real, além do Real, os rios Itimirim e da Jiboia e o riacho do Baixão passam pelo território.

## ***ECONOMIA***

A cidade tem como principal base econômica a citricultura; produzindo laranja, tangerina e limão. Tal atividade é responsável por 75% da renda do município. Outras produções importantes são milho, mandioca, maracujá e manga; além da avicultura de galináceos, e da pecuária de bovinos, suínos e ovinos.

*Localização Cristinápolis no Brasil*

 11° 28' 37" S 37° 45' 43" O

**Unidade federativa**  Sergipe

**Mesorregião** Leste Sergipano IBGE/2008<sup>[1]</sup>

**Microrregião** Boquim IBGE/2008<sup>[1]</sup>

**Municípios limítrofes** Rio Real e Jandaíra em território baiano. Umbaúba, Indiaroba, Tomar do Geru e Itabaianinha em território sergipano

Distância até a capital 115 km

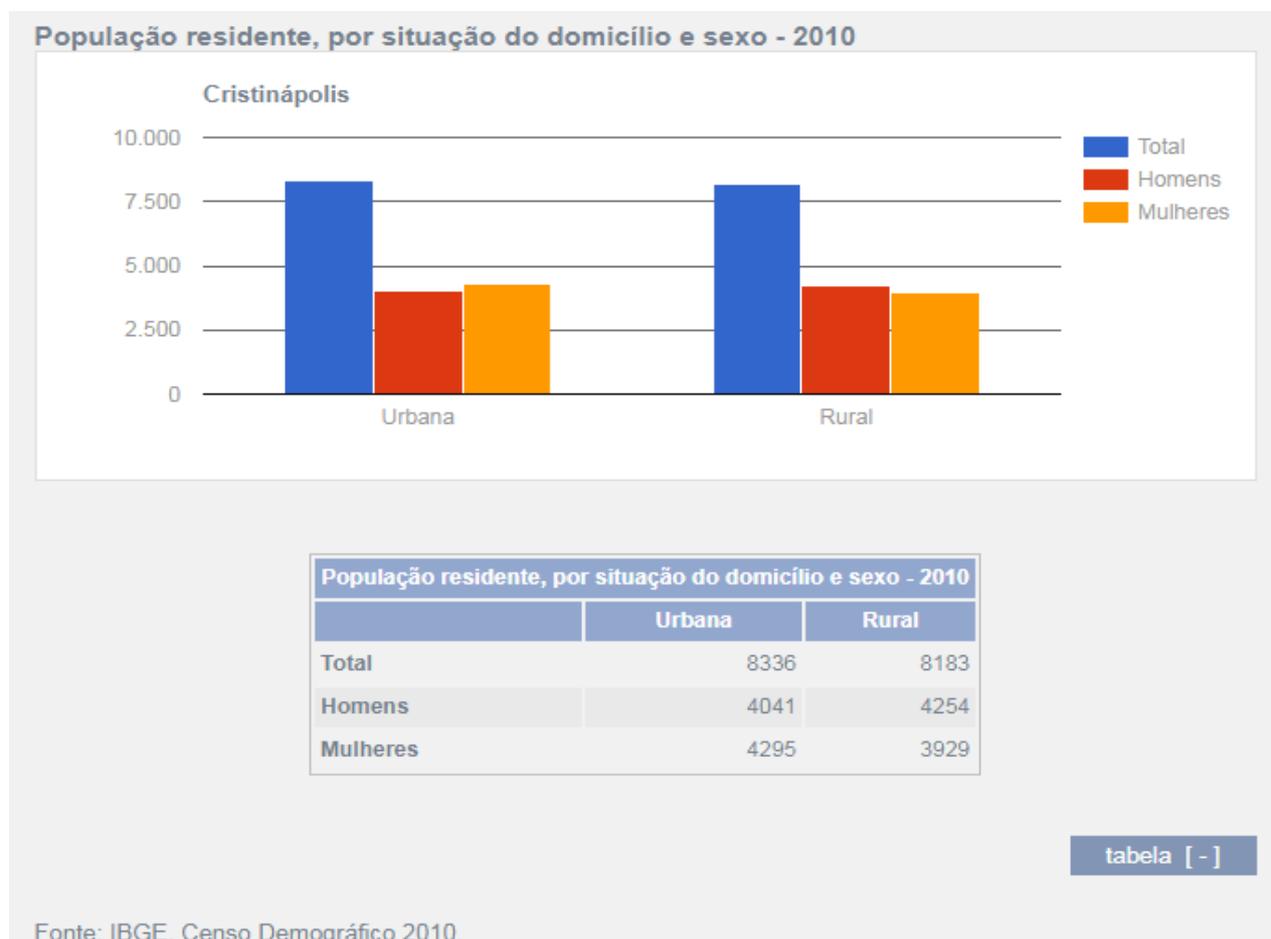
## CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS E POPULACIONAIS

<u>Área</u>	275 <u>km</u> <sup>2</sup>
<u>População</u>	18 092 <u>hab.</u> , <i>estimativa IBGE 2016</i>
<u>Densidade</u>	65,79 <u>hab./km</u> <sup>2</sup>
<u>Altitude</u>	120 <u>m</u> <sup>[4]</sup>
<u>Clima</u>	tropical úmido a sub-úmido

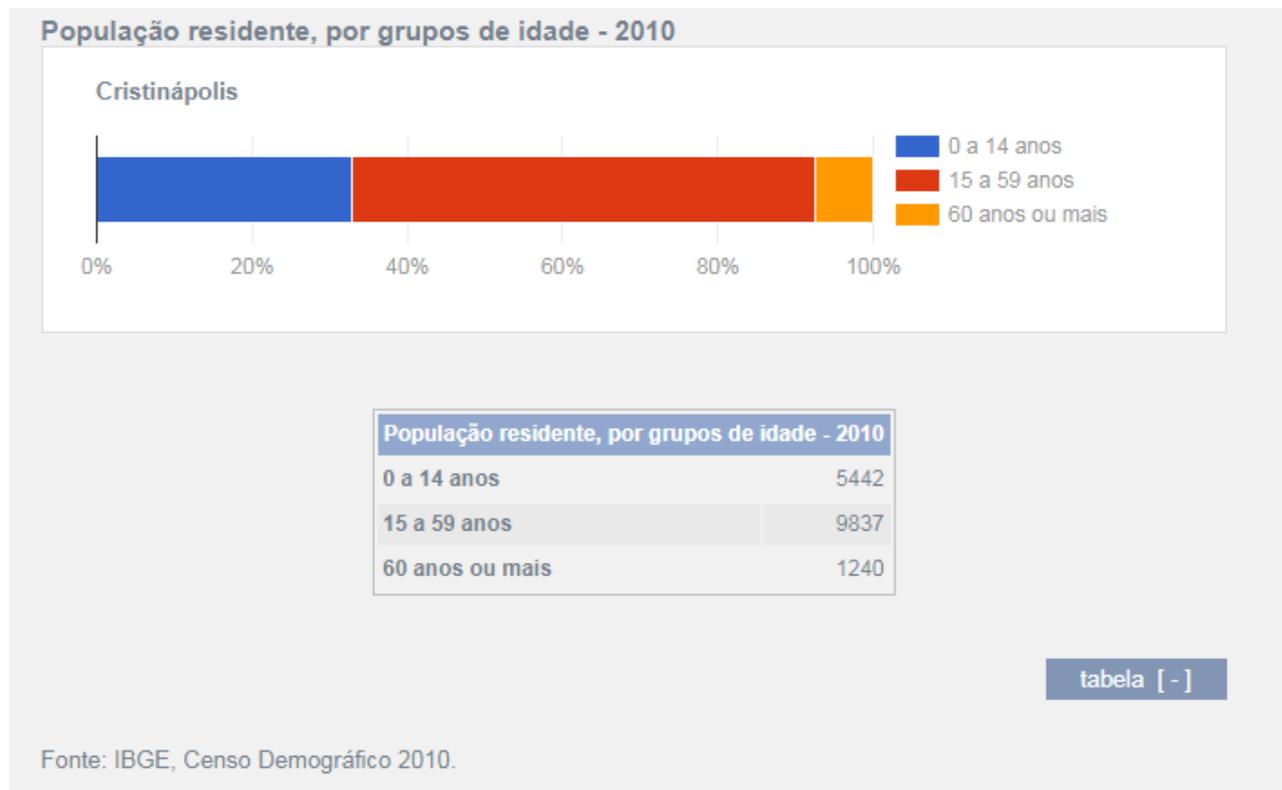
De acordo com os dados do **IBGE 2010**, a população do município encontra-se distribuída da seguinte forma: **8.183 habitantes na zona rural**, destas **3.929 do sexo feminino** e **4.254 do sexo masculino** e **8.336 na zona urbana**, **4.295 do sexo feminino** e **4.041 do sexo masculino**.

Considerando os dados do **IBGE 2010** a população do município de Cristinápolis, encontra-se distribuída em praticamente 50% urbana e 50% rural.

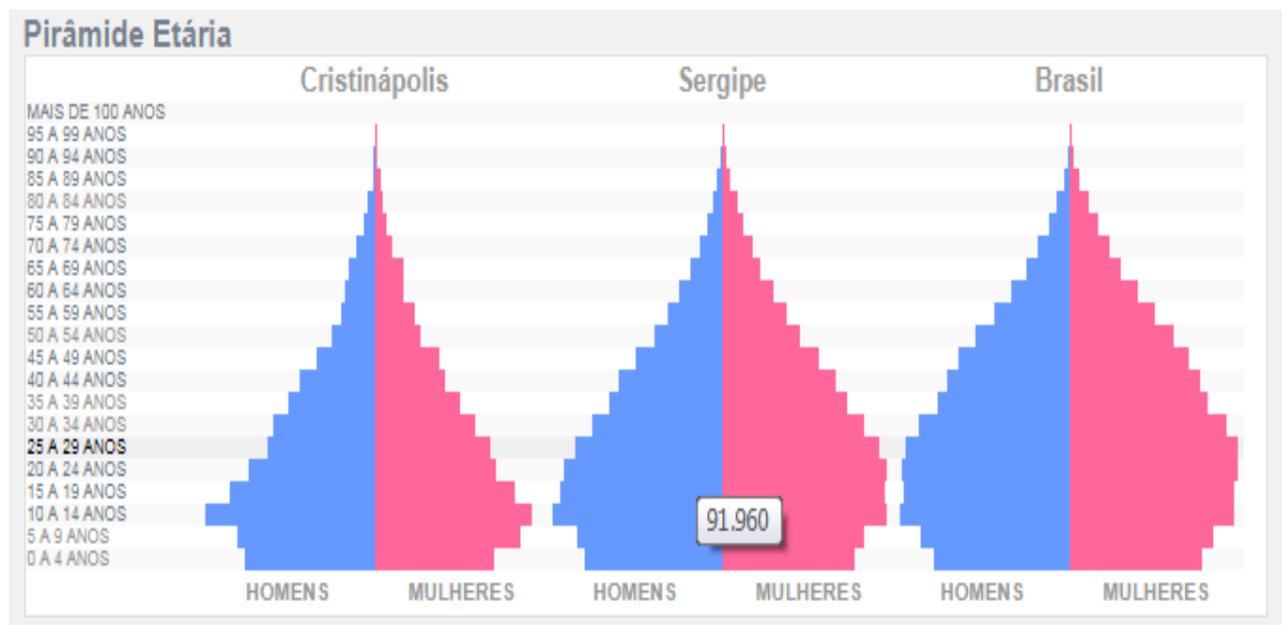
Gráfico 1:



**Gráfico 2:**



**Gráfico 03:**



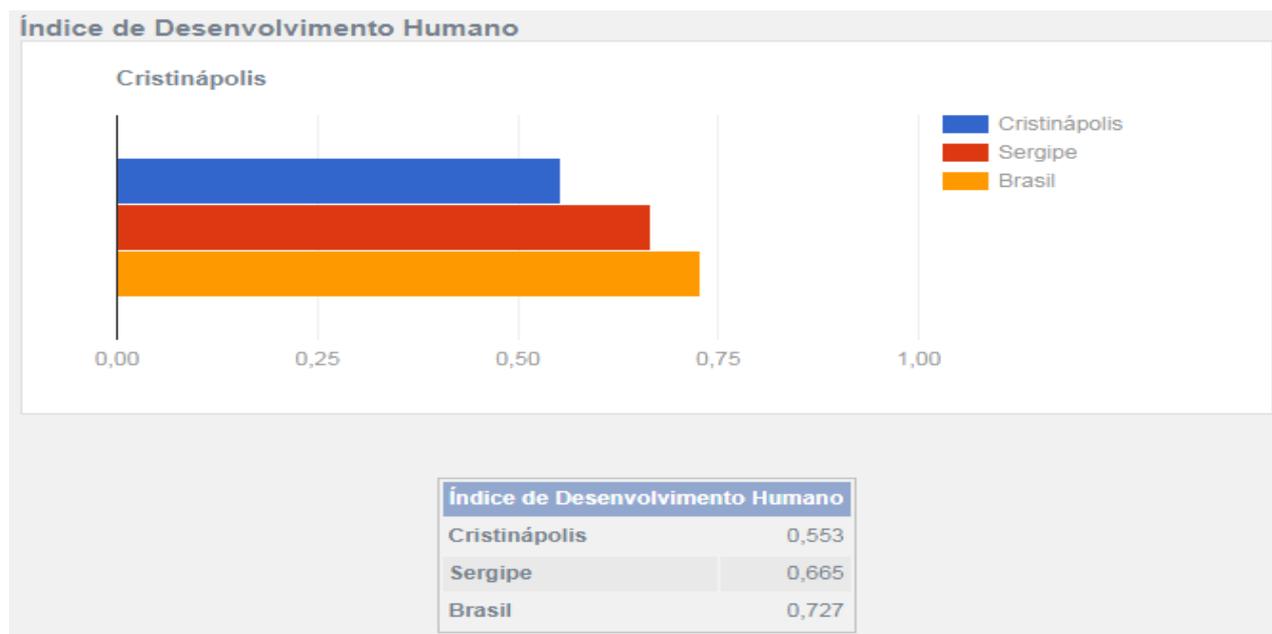
Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

**Tabela 1:**

Pirâmide Etária						
Idade	Cristinápolis		Sergipe		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	822	756	86.047	82.935	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	874	914	91.071	87.998	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	1.072	994	105.888	102.283	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	917	880	101.188	100.857	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	797	766	98.947	101.818	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	676	732	91.960	97.541	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	644	636	81.662	88.716	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	544	532	70.613	77.952	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	475	444	64.904	71.037	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	372	405	54.122	59.878	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	277	280	42.704	48.108	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	213	247	34.041	39.790	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	189	182	27.480	31.494	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	163	177	19.905	24.050	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	117	104	14.208	18.444	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	72	72	9.184	13.017	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	43	52	5.936	8.919	668.589	998.311
85 a 89 anos	16	32	3.068	4.758	310.739	508.702
90 a 94 anos	8	8	1.448	2.213	114.961	211.589
95 a 99 anos	3	9	525	862	31.528	66.804
Mais de 100 anos	1	2	140	306	7.245	16.987

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

**Gráfico 04:**



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD 2010.

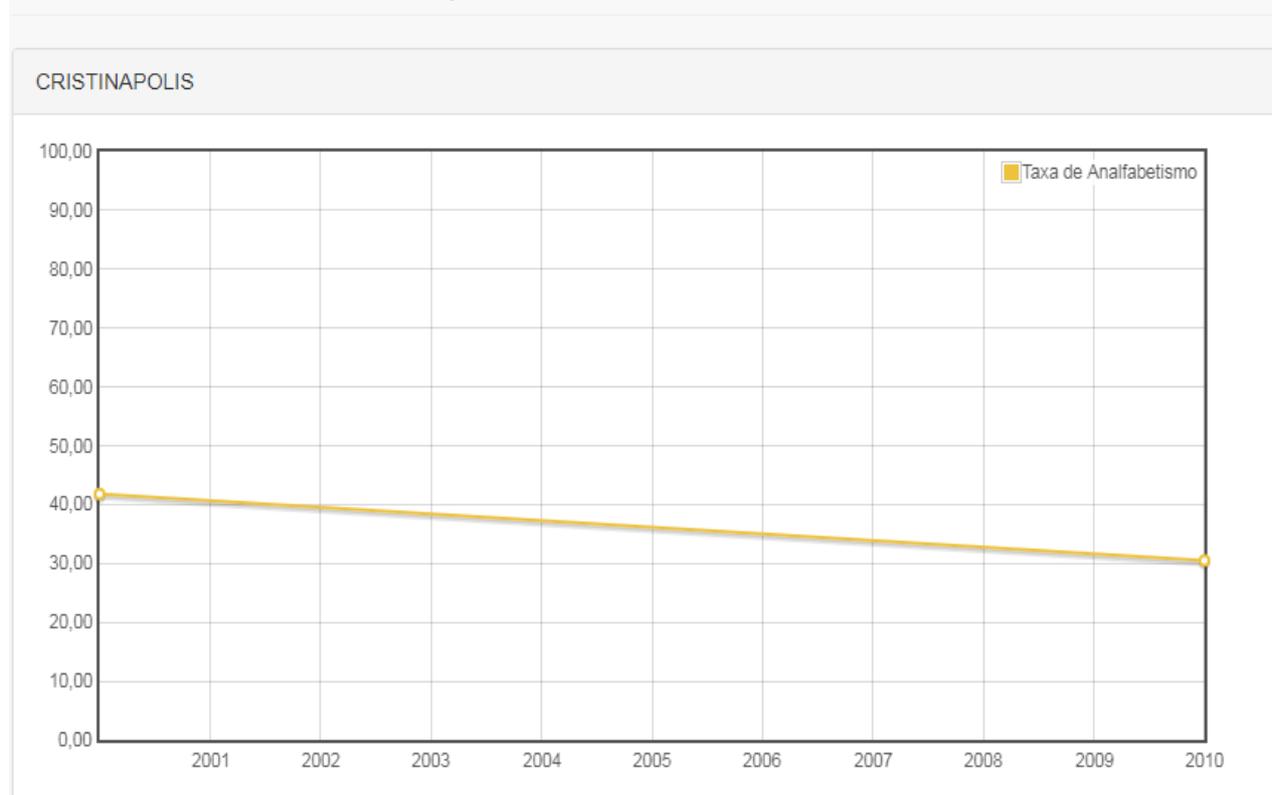
O **IDH** (Índice de Desenvolvimento Humano) é um índice que **serve** de comparação entre os países, com objetivo de medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população. O relatório anual de **IDH** é elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), órgão da ONU.

Cristinápolis está na 5.517<sup>a</sup> posição dos municípios brasileiros e na 69<sup>a</sup> posição em relação aos municípios sergipanos quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano – IDH.

A taxa de alfabetizados em Cristinápolis, em 2010 conforme dados do Censo IBGE, corresponde a um percentual de 70%, índice ainda abaixo da média nacional para o mesmo ano que corresponde a 88,74%. Ainda segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2010), a taxa de alfabetizados a nível nacional corresponde a 89,08%, a estadual 80,93% e à média regional 80,18%. É importante ressaltar que este índice de alfabetizados no município de Cristinápolis/SE não foi levado em consideração a classificação de analfabetismo funcional.

### Gráfico 5:

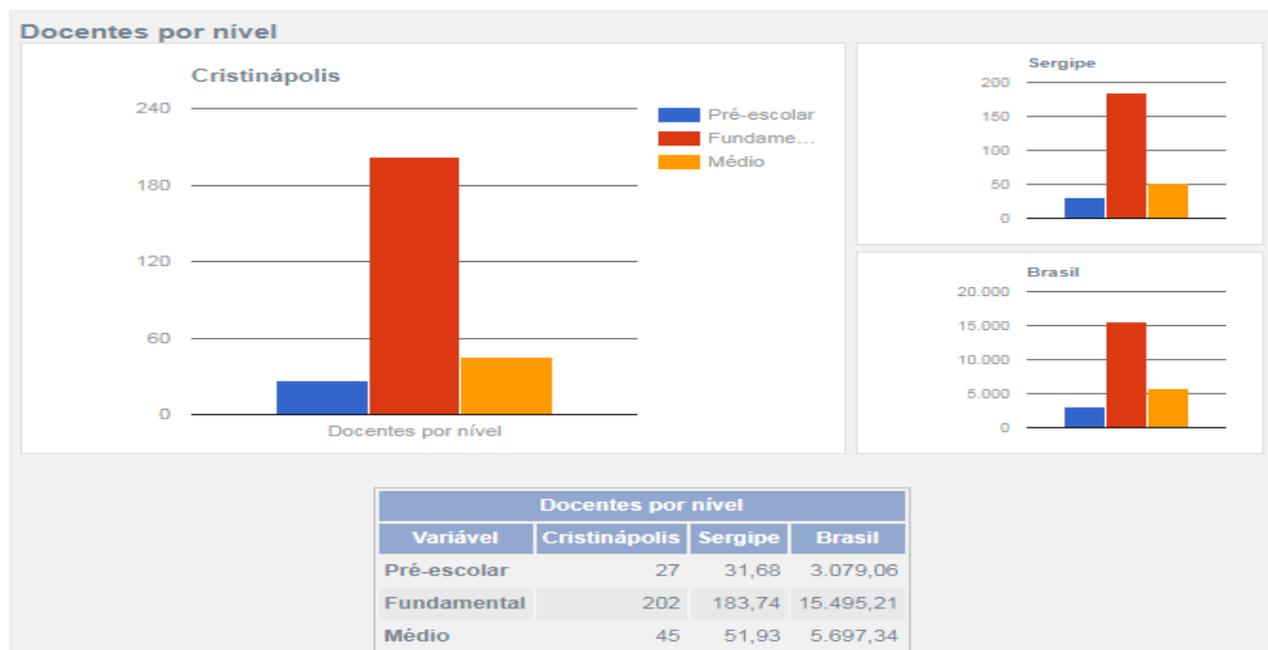
#### Taxa de Analfabetismo - População de 15 anos ou mais



Fonte: TCE/SE – Censo demográfico IBGE 2010

Em relação à existência de docentes por níveis de ensino, o município possui 27 na pré-escola, 202 no ensino fundamental e 45 no Ensino Médio, conforme Censo Educacional 2015, conforme especificado abaixo no gráfico.

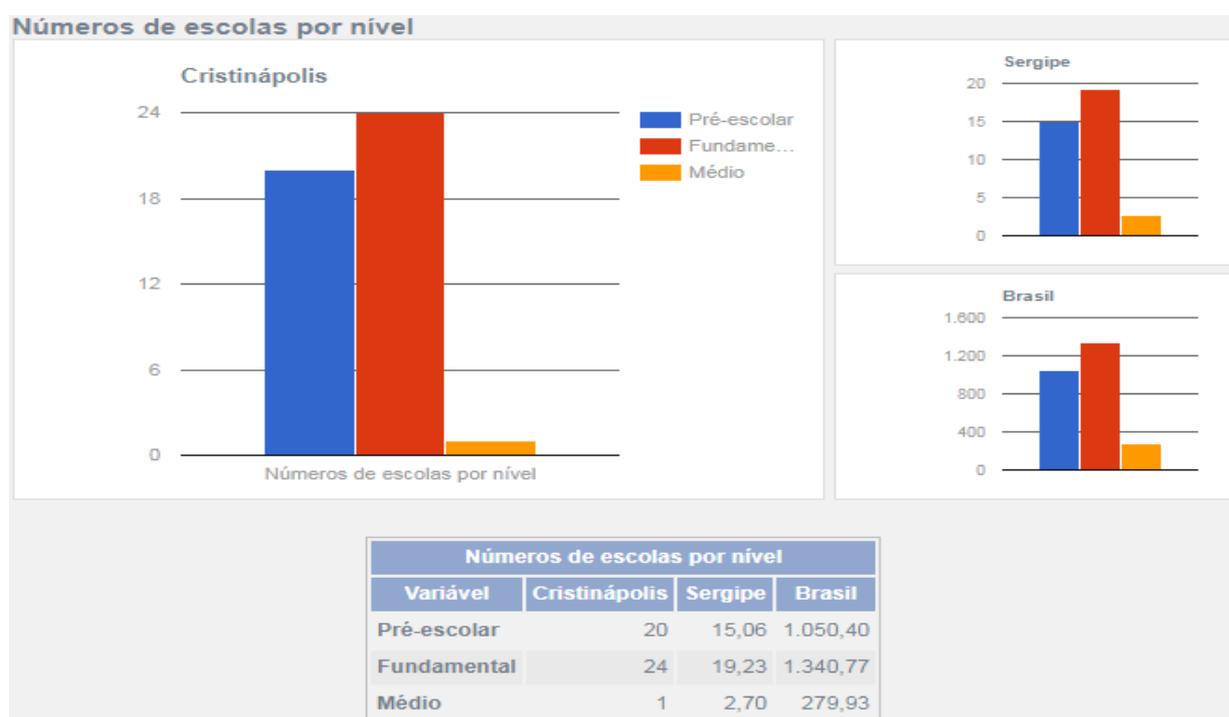
**Gráfico 06: Número de docentes por nível**



Fonte: INEP – Censo Escolar 2010

Em relação ao número de escolas por nível, a mesma possui 20 Pré-escolas, 24 de Nível Fundamental e 1 de Nível Médio.

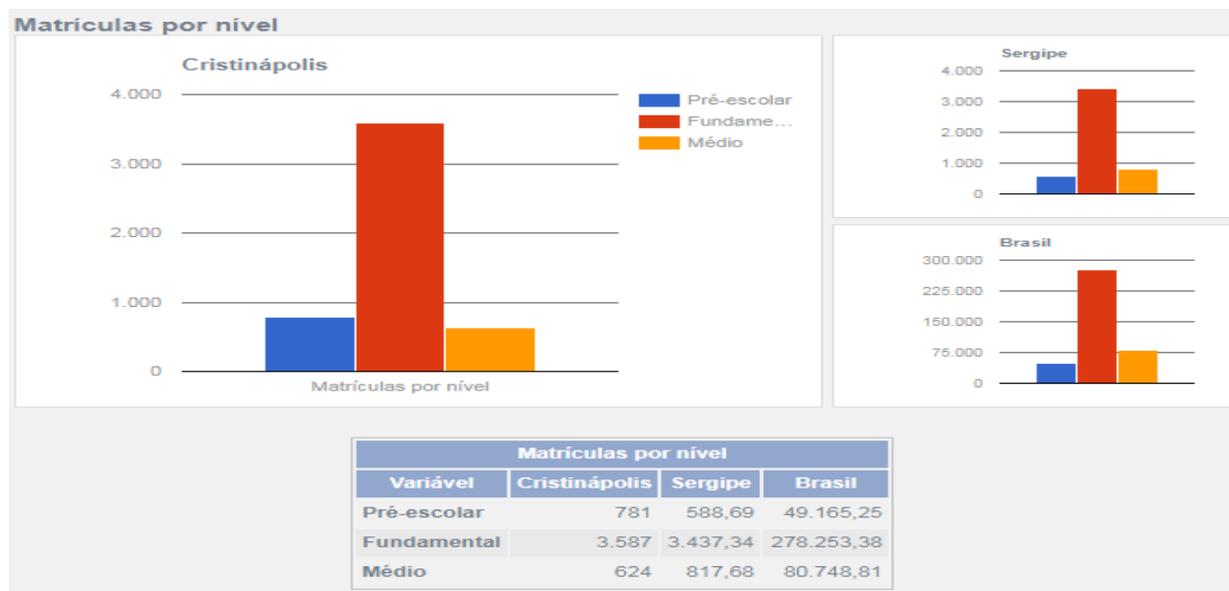
**Gráfico 07:**



**Fonte: INEP – Censo Escolar 2015**

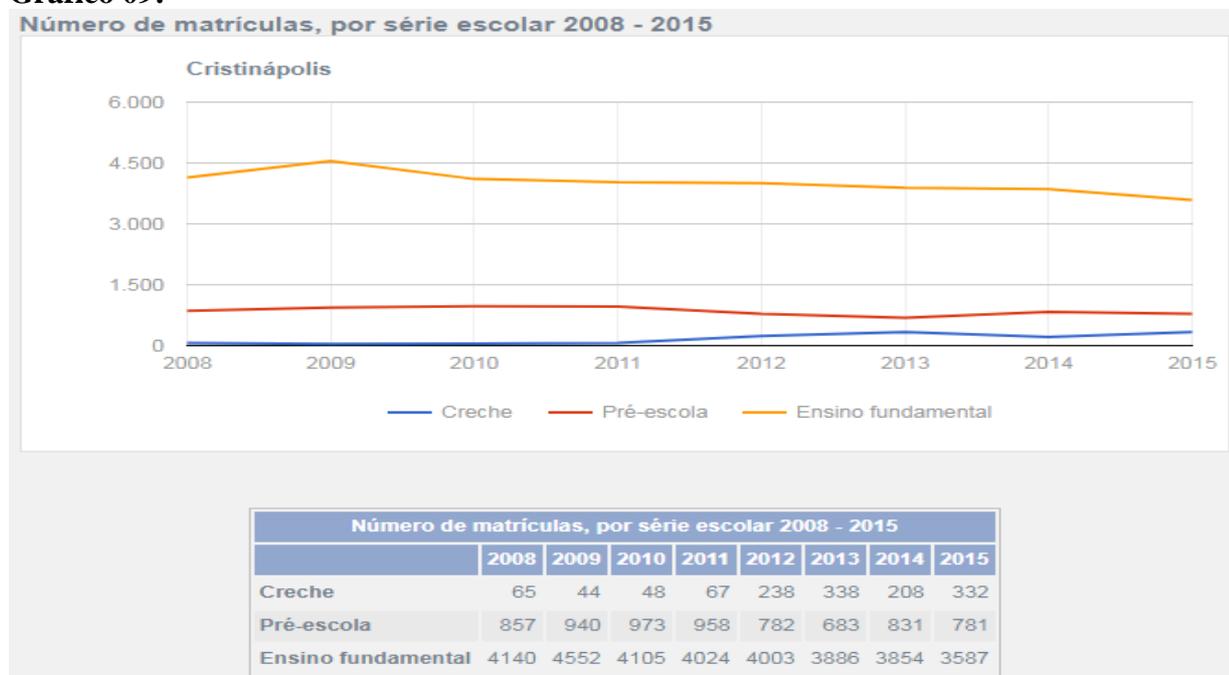
No tocante às matrículas por nível, Cristinópolis possui de acordo o Censo Escolar realizado em 2015 um montante de 781 na pré-escola, 3.587 no ensino fundamental e 624 no ensino médio.

**Gráfico 08:**



Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

**Gráfico 09:**



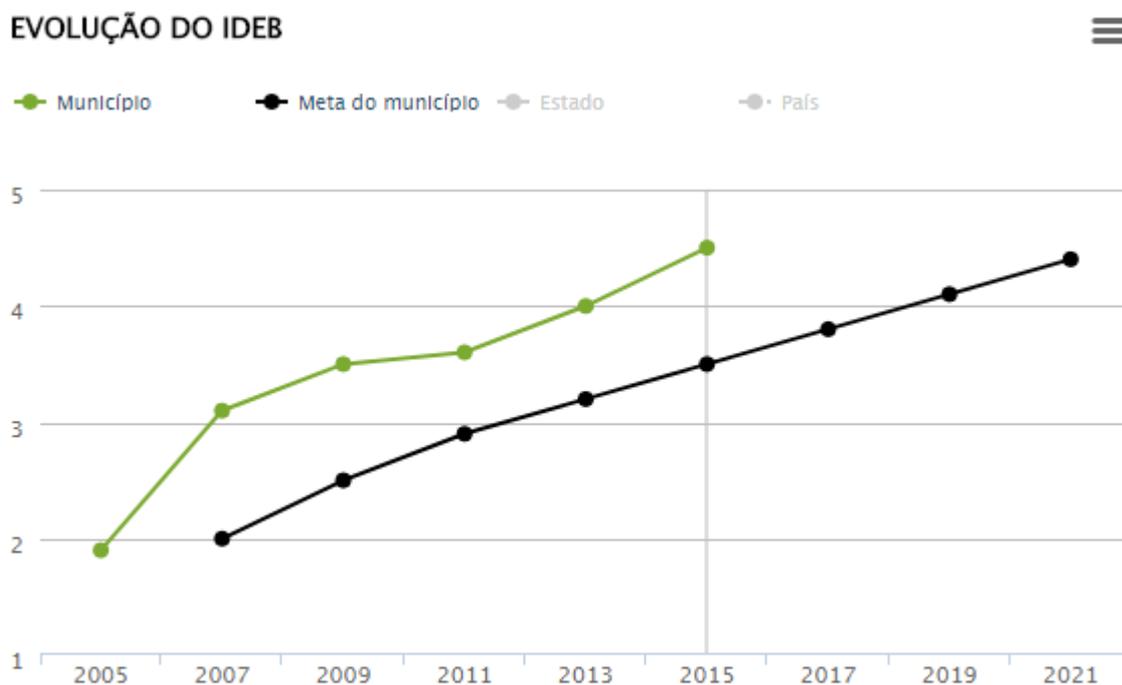
Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado no último ano das séries iniciais e

finais do ensino fundamental, podendo variar de 0 a 10. Este município, em 2015, obteve um resultado de 3,9 para as séries iniciais e 2,7 para as séries finais no mesmo ano.

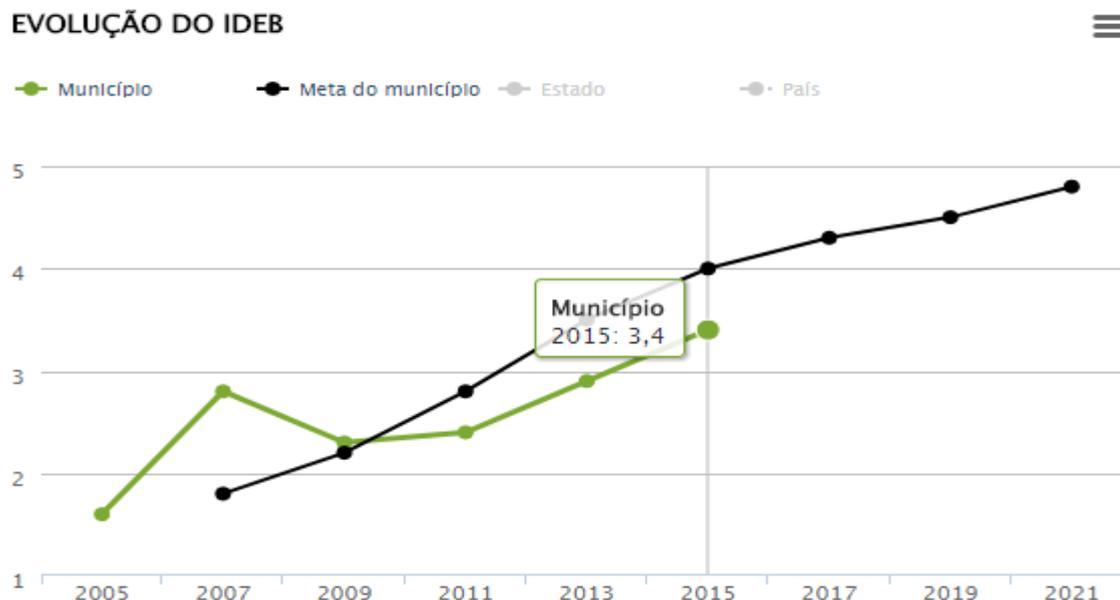
O IDEB nacional, em 2015, foi de 5,3 para os anos iniciais em escolas públicas e de 4,2 para os anos finais. Nas escolas particulares, as notas médias foram, respectivamente, 6,8 e 6,1. Ainda considerando o IDEB de 2015, nos anos iniciais, 4002 municípios atingiram a meta para o exercício, representando um percentual de 75,80% do montante geral e nos anos finais, somente 1.499 municípios brasileiros atingiram a meta, representando um percentual de 28,60% em relação ao montante total.

**Gráfico 10:** Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 e 2015 nas séries iniciais – Rede Pública



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

**Gráfico 11:** Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 e 2015 nas séries finais – Rede Pública



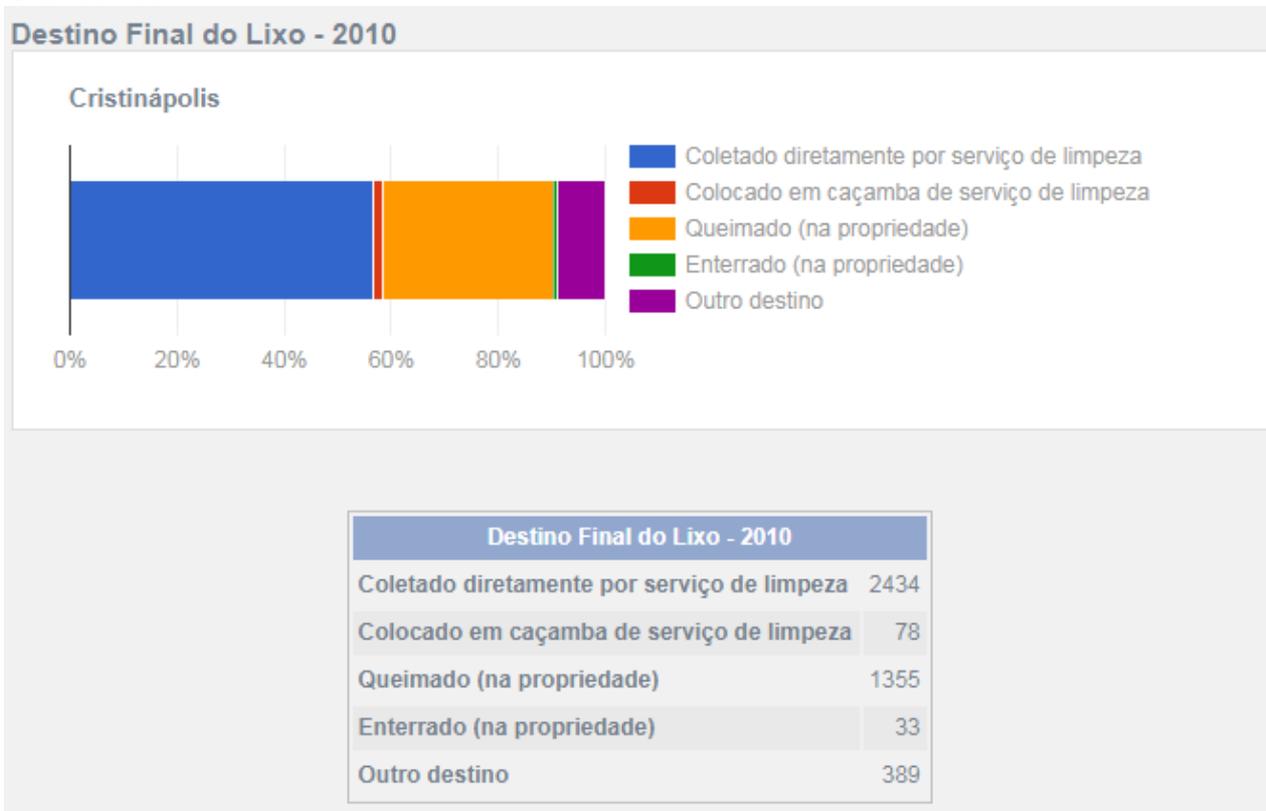
Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

No que diz respeito à estrutura sanitária do município, é importante ressaltar que a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), em seu Manual de Saneamento, considera como saneamento ambiental o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de salubridade ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

Diante desse contexto estão relacionados abaixo nos gráficos as principais variáveis e seus respectivos índices que correspondem ao saneamento básico do município de Cristinápolis, segundo dados do IBGE e da Agência Nacional de Água. É válido ressaltar que em relação ao abastecimento de água potável, há um montante percentual aproximado de 79,54% do montante total de moradias, segundo o Ministério das Cidades.

Fonte: SNIS – Sistema Nacional de Informações Sanitárias/2013

Gráfico 13:

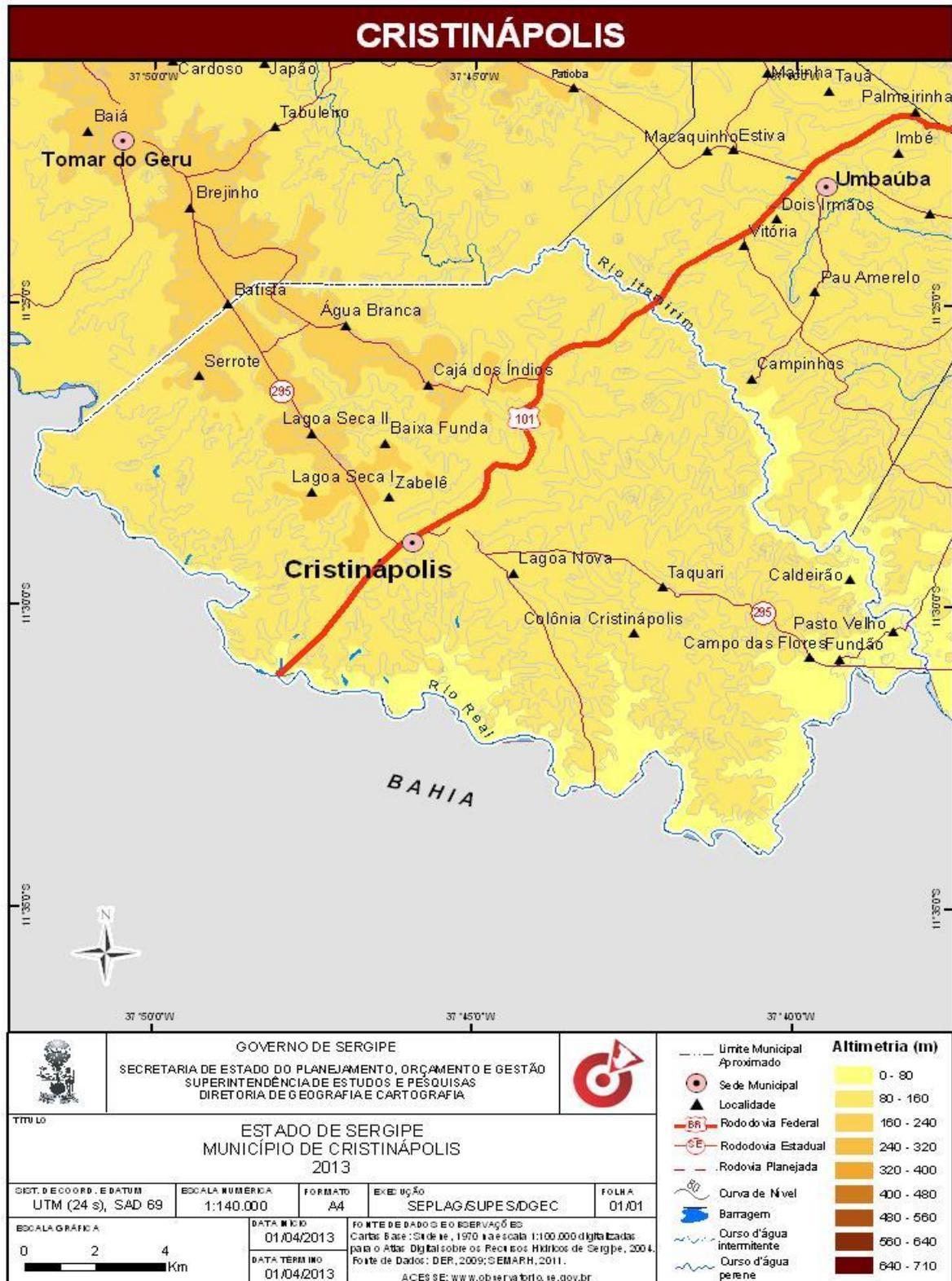


Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

### **3 - MAPA DE SAÚDE**

O município de Cristinápolis/SE tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o modelo de atenção prioritário no âmbito da Atenção Básica do SUS local. Conta atualmente, com 41 Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 07 Estratégias Saúde da Família (ESF), 02 localizadas na zona urbana e 05 na zona rural; 06 Equipes de Saúde Bucal (ESB) e 01 Clínica de Saúde da Família, 24 horas que é unidade referência para as duas ESF da zona urbana. Encontra-se atualmente, com 05 ESF cadastradas no Programa Saúde nas Escolas (PSE); 01 Pólo da Academia da Saúde, modalidade II; 01 Equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (ENASF); construção de 02 Unidade Básica de Saúde (UBS) no Povoado lagoa seca II e Povoado Tabela; 01 CAPS – Centro de Apoio Psicossocial.

# MAPEAMENTO GEOESPACIAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS-SE



Fonte: SELAG/SE

#### 4 - CONSTRUÇÃO DO PMS2018-2021

Para uma melhor compreensão acerca do processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-21 do município de Cristinápolis/Sergipe, levou-se em consideração buscas realizadas junto aos arquivos do Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores e Secretaria Estadual de Saúde, optou por sistematizá-lo em dois grandes movimentos, de diagnóstico da situação da saúde e de construção dos objetivos, diretrizes e metas para o enfrentamento dos problemas encontrados.

O movimento de construção da análise de situação de saúde se inicia com a escuta ativa da sociedade civil na III Conferência Municipal de Saúde realizada no dia 10 de maio de 2015, bem como os instrumentos de gestão, Relatórios Anuais de Gestão 2013 a 2016; o Plano Plurianual (PPA) 2018-2021; e a Pactuação dos Indicadores de Saúde 2017-2020 e o Sistema de informação e Orçamento público em saúde – SIOPS, dentre outros instrumentos considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade civil.

A construção do diagnóstico de situação de saúde, buscou identificar o perfil de morbi-mortalidade da população, bem como os condicionantes e determinantes que influenciam direta e indiretamente no processo saúde e doença da população do município. Destaca-se que esse movimento de retroagir historicamente os indicadores de saúde, bem como a escuta ativa da sociedade, por intermédio do Relatório da Conferência Municipal de Saúde, permitiram que fossem identificadas as demandas da população, no que se refere ao setor saúde.

No tocante a construção dos objetivos, diretrizes e metas do PMS 2018-2021, foram realizadas reuniões com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, onde foram discutidas as propostas de intervenção do setor saúde para democratizar o ações e serviços de saúde com qualidade.

Por fim este instrumento deverá ser encaminhado para avaliação, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, afim de que sejam emitidos pareceres acerca do PMS 2018-2021 de Cristinápolis/SE, por este órgão de competência deliberativa na implantação e/ou implementação de políticas públicas de saúde municipal, cumprindo os disposto na Legislação do SUS.

## 5 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Os princípios e diretrizes do PMS de Cristinápolis/SE coadunam com os princípios e diretrizes do SUS, ampliados na sua concepção pelo Plano Estadual de Saúde de Sergipe.

São eles:

- 5.1 - Universalidade do acesso às ações e serviços de saúde;**
- 5.2 - Descentralização político-administrativa,**
- 5.3 - Equidade na distribuição dos recursos e benefícios relativos à saúde;**
- 5.4 - Participação e controle social;**
- 5.5 - Defesa do SUS como sistema público de serviços de saúde.**

Por sua vez, as diretrizes que expressam a direcionalidade estratégica do sistema de saúde do município de Cristinápolis/SE, são:

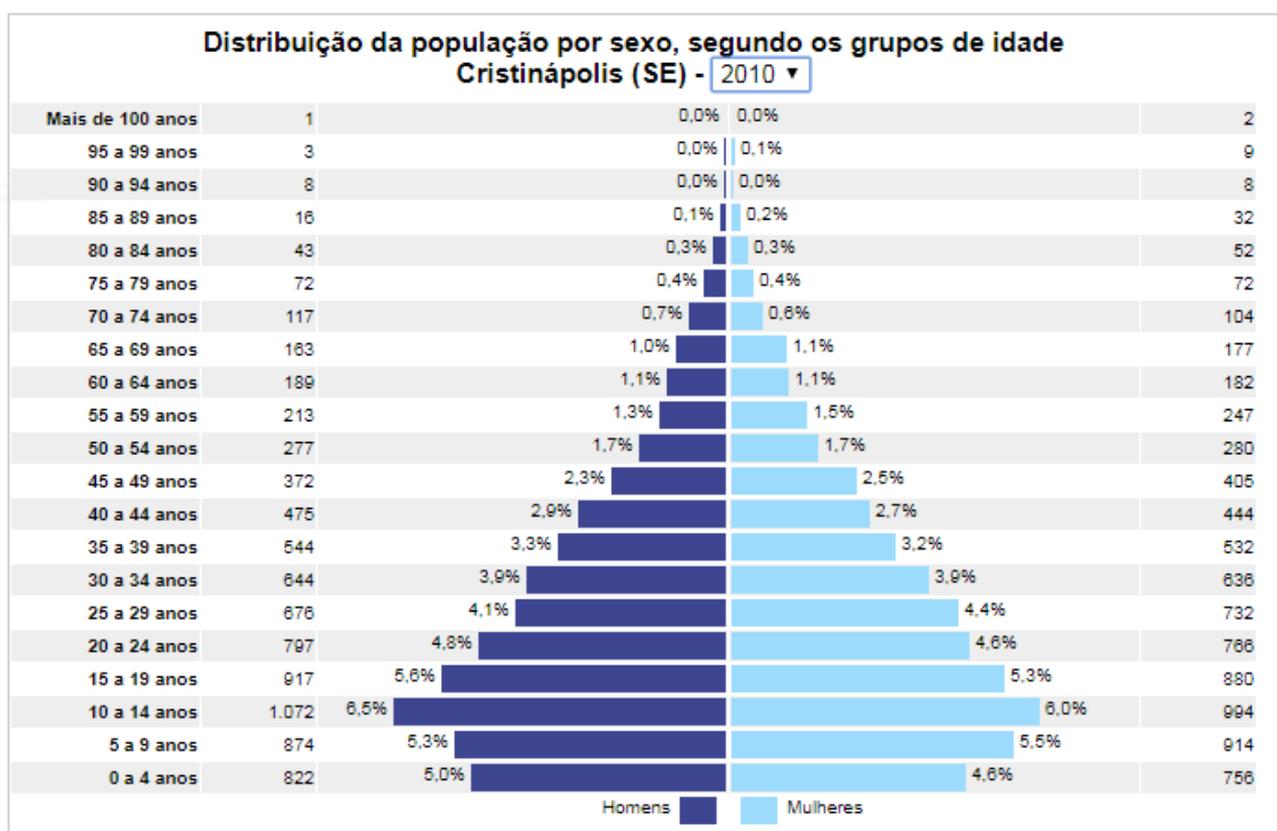
- a) Regionalização solidária da atenção à saúde;**
- b) Intersetorialidade e transversalidade nas ações;**
- c) Valorização do trabalhador do SUS;**
- d) Comunicação e diálogo com os parceiros e sociedade;**
- e) Resolutividade e satisfação do usuário do SUS.**

O objetivo geral do PMS 2018-2021 é democratizar o acesso da população aos serviços de saúde, através do desenvolvimento de unidade de saúde e da expansão das equipes de saúde da família, tendo como base o planejamento ascendente das ações, além da ampliação da oferta de serviços. Os compromissos assumidos pela gestão para com a saúde no município referem-se aos objetivos específicos e guardam coerência com as ações do PPA 2018-2021.

## 6 – SÍNTESE DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

. O município de Cristinópolis, segundo estimativas do IBGE 2010, possui uma população estimada de 16.510 habitantes. A análise da dinâmica demográfica do Município de Cristinópolis/SE nos anos de 2000/2010, permite observar um estreitamento da base da pirâmide, evidenciando uma redução da população na faixa etária abaixo dos 10 anos e a predominância dos adolescentes de 10 a 14 anos.

Gráfico 14:



Fonte: Censo Demográfico IBGE/2010

Comparando a atual estrutura etária da população com o ano de 2000, fica ainda mais evidente a mudança do perfil demográfico do município de Cristinópolis/SE. Em 2010, fica evidenciada uma redução no número de nascidos vivos no município comparando ao ano 2000. Além disso, é possível perceber que houve um aumento na expectativa de vida dos cidadãos.

De acordo com os dados do IBGE 2010, quanto ao gênero observa-se um quantitativo de 8.295 habitantes do sexo feminino e 8.224 habitantes do sexo masculino.

## Mortalidade

Em 2015, ocorreram no município de Cristinápolis/SE 80 óbitos, conforme dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Destes 02 foram classificados conforme o tipo como fetal e 78 como não fetal.

A análise da mortalidade em 2015 por grupos de causas no município de Cristinápolis/SE, conforme a tabela 2 e o gráfico que respectivamente retratam as principais causas de óbito ocorrido no município em 2015, permitem inferir que as causas referente as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, os achados em exames laboratoriais não classificados, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório, continuam sendo as principais causas de óbito.

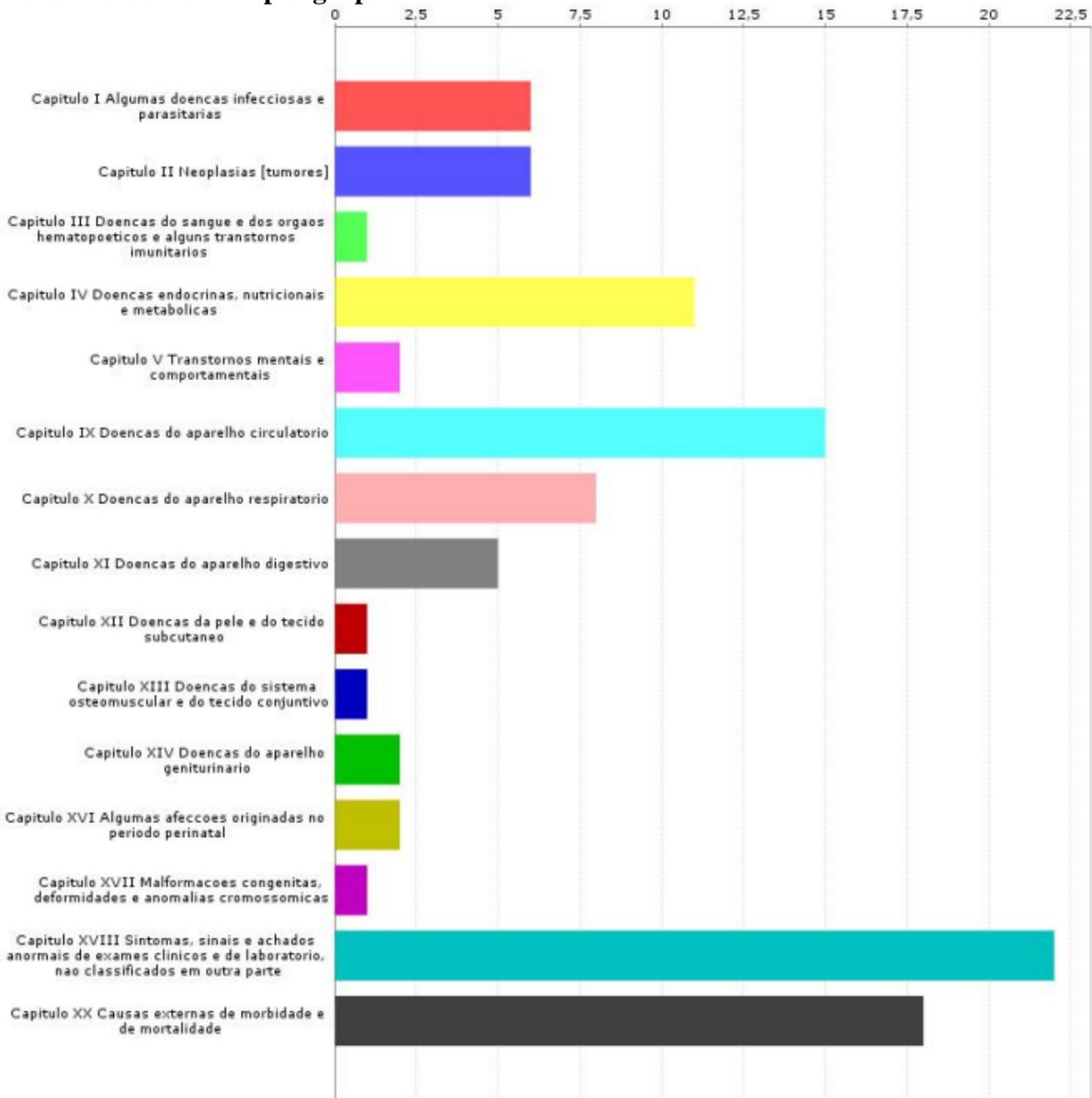
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 27/07/2017 11:

26:08

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	0
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	3
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	1	0	0	1	1	1	4	2	5
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	0	1	4	5	3	1	1	2
Total	5	0	2	0	2	6	10	10	13	17	15

**Gráfico: Mortalidade por grupo de causas**



**Fonte: DATASUS/2015**

## Morbidade Hospitalar

Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao **conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças** (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

Em relação às causas de internações referentes ao exercício 2016, a gravidez e o parto puerpério expressaram o maior índice no período mencionado, conforme especifica abaixo a tabela 2.

**Tabela 2:**

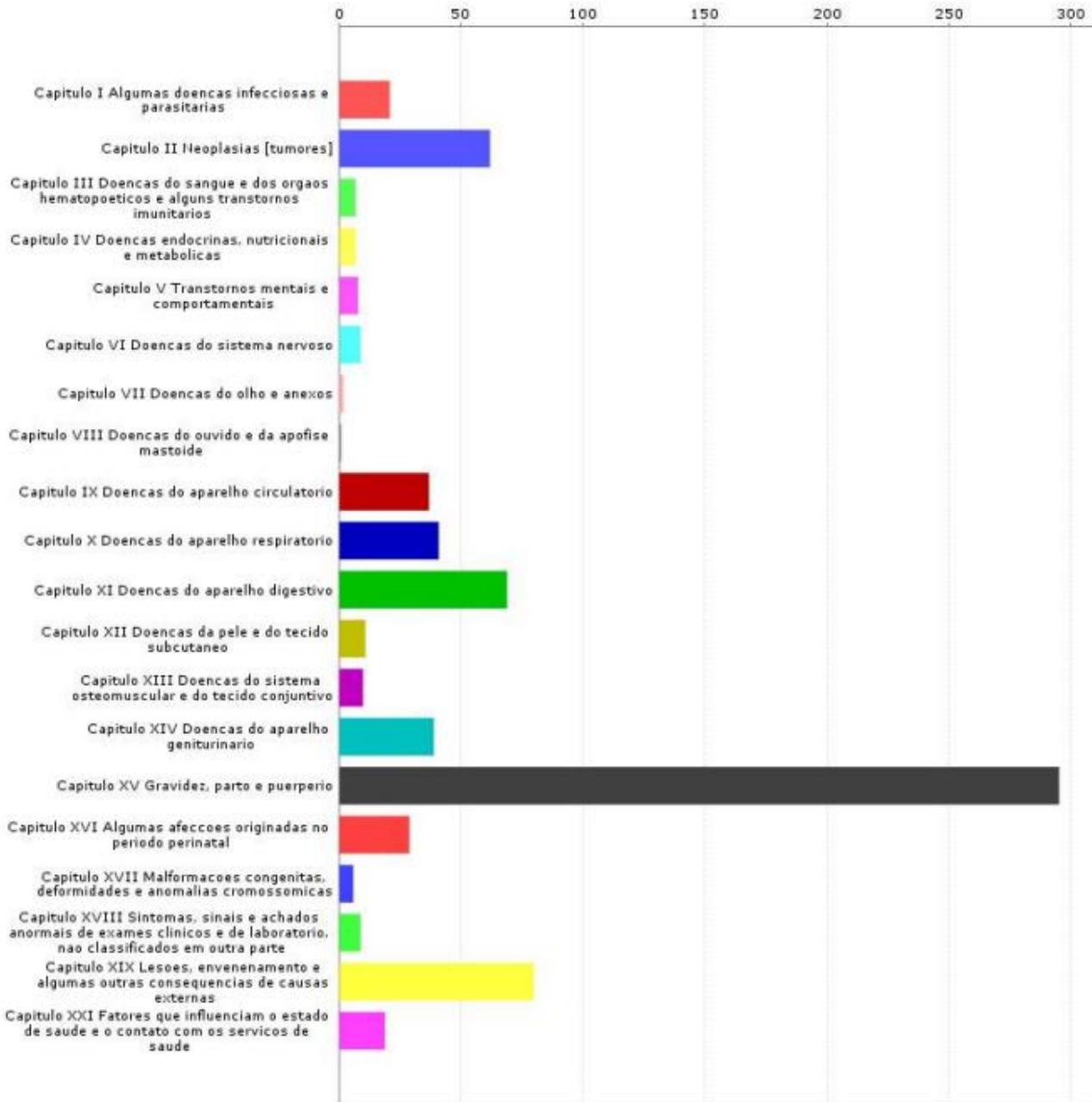
### 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	2	0	0	1	3	3	2	3	3	0	1	21
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	5	0	0	0	1	11	25	7	8	3	1	62
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	3	2	2	1	0	0	0	8
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	0	0	0	1	1	4	0	2	0	0	9
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	1	1	2	3	8	2	7	7	5	37
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	7	4	0	0	1	2	5	6	2	4	8	41
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	4	1	1	1	14	8	10	11	9	4	6	69
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	2	1	1	4	1	2	0	0	11
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	1	0	1	0	1	0	2	0	4	0	0	10
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	2	2	3	1	2	6	6	6	6	4	1	39
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	3	70	150	66	6	0	0	0	0	295
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1	1	0	0	2	1	2	0	1	1	9
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	3	4	8	24	14	9	8	8	1	1	80
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	6	8	5	0	0	0	0	19
Total	38	24	14	17	86	210	127	92	50	53	27	24	762

Fonte: DATASUS/2016

**Gráfico: Morbimortalidade 2016**



Fonte: DATASUS/2016

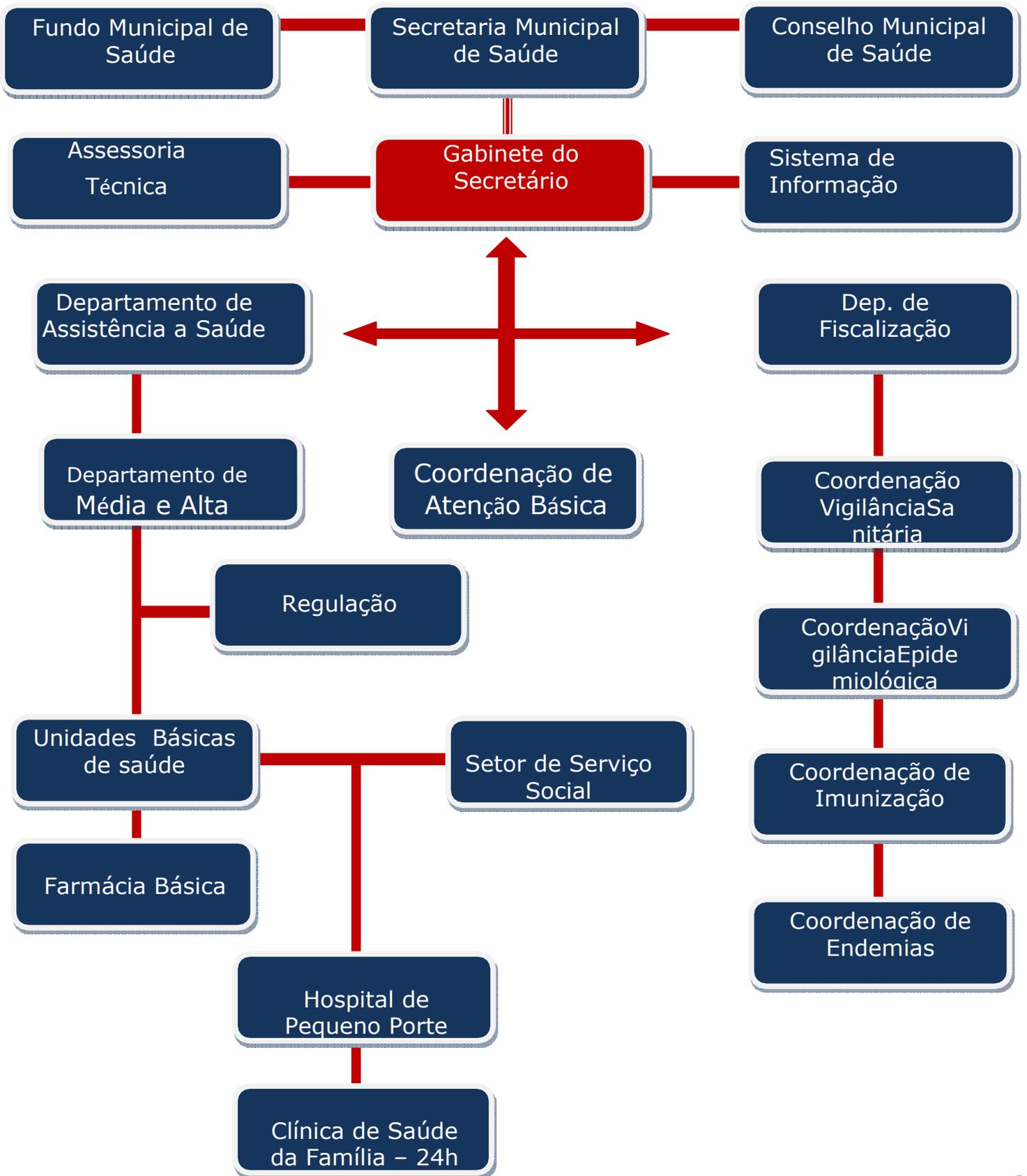
## 2. O SISTEMA MUNICIPAL DESAÚDE

O sistema local de Saúde é formado atualmente por 10 Unidades de Saúde da Família, sendo 05 na Zona Rural e 05 na Zona Urbana. Possui uma Clínica de Saúde 24 horas, Sede das Equipes da Zona Urbana; e também que provém os serviços de urgência e emergência. No tocante aos serviços da atenção secundária, alguns são desenvolvidos no próprio município, como no caso os exames laboratoriais, este último se dá através de Edital de Chamamento Público com uma Unidade privada, conforme prevê a Lei nº 8080/90. Os demais serviços são realizados em municípios vizinhos conforme Programação Pactuada Integrada.

Em relação ao seu quadro de pessoal a rede municipal própria de saúde, conta com servidores efetivos, contratados, nomeados e cedidos por outros órgãos.

Abaixo segue o fluxograma do Fundo Municipal de Saúde.

**FLUXOGRAMA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRISTINÁPOLIS**



### 3. PROBLEMAS DE SAÚDE PRIORIZADOS

A priorização dos problemas do estado de saúde da população tem por base o perfil de morbi-mortalidade da população de Cristinópolis/SE, no ano de 2015 e 2016, tendo sido observadas, elevadas taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório e sistema circulatório, causas externas, doenças infecciosas e parasitárias.

Quanto à priorização dos problemas do sistema de saúde da população, foram estabelecidas frequências relativas e absolutas acerca dos problemas evidenciados pelas áreas técnicas da SMS e explicitados no Relatório Anual de Gestão 2013, 2014, 2015 e 2016 e nos documentos oriundos das oficinas realizadas para discussão dos problemas, demandas e oportunidades.

Nessa perspectiva, foram elencados problemas relacionados a infra-estrutura, a recursos humanos, a informação em saúde, ao financiamento, a dificuldade de integração das áreas, aos problemas de fluxos, normas e rotinas dos serviços e do processos de gestão, além da baixa capacidade instalada e da insuficiência de oferta de serviços essenciais.

**Quadro 10** – Problemas do Estado de Saúde da População e do Sistema e Serviços de Saúde.

<b>PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Elevada Taxa de morbi-mortalidade por doenças do aparelho digestivo, respiratório e circulatório;</li><li>✓ Elevada taxa de neoplasias (tumores);</li><li>✓ Elevada Taxa de morbi-mortalidade por causas externas.</li></ul>
<b>PROBLEMAS DO SISTEMA DE SAÚDE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Morosidade no fluxo dos processos burocráticos de licitação e compra;</li><li>✓ Déficit de recursos financeiros, principalmente dos blocos de financiamento da Atenção Básica, Assistência Farmacêutica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;</li><li>✓ Dificuldades no fluxo de referência e contra-referência entre os níveis de atenção da rede própria (Integração da Rede no processo de gestão do cuidado);</li><li>✓ Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;</li><li>✓ Dificuldades no processo de implantação das ações de Educação Permanente;</li><li>✓ Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;</li><li>✓ Inexistência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários;</li><li>✓ Dificuldades no abastecimento regular de material e medicamento nas Unidades de Saúde;</li><li>✓ Dificuldades no processo de comunicação e integração da gestão;</li><li>✓ Dificuldades no processo administrativo de manutenção em geral das Unidades</li></ul>

- de Saúde;
- ✓ Área demográfica com maior predominância rural e tem a BR 101 cortando a cidade;
- ✓ Insuficiência da oferta de serviços da média e alta complexidade ambulatorial na sede do município;

### **Propostas da III Conferência Municipal de Saúde**

#### **EIXO I– ACESSO, EQUIDADE, E INTEGRALIDADE PARA CUIDAR BEM DAS PESSOAS**

**PROPOSTA I-** A IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DA SAMU EM TODOS OS MUNICÍPIOS; **(APROVADA)**

**PROPOSTA II-** RECICLAGEM DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA URGÊNCIA E DA ATENÇÃO BÁSICA QUE SEJAM REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS DO PRÓPRIO MUNICÍPIO; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA III-**CUMPRIMENTO DO ARTIGO 264 DA CONSTITUIÇÃO QUE ASSEGURA OS MINISTROS DE CONFISSÃO RELIGIOSA ACESSO IRRESTRITO AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA IV-** AMPLIAÇÃO A COTA DE EXAMES E CONSULTAS PARA AS ESPECIALIDADES; **(APROVADA)**

**PROPOSTA V-** ACESSO DA COMUNIDADE DOS POVOADOS AOS MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA BÁSICA NOS SEUS RESPECTIVOS POSTOS DE SAÚDE; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA VI-** CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA PARA O MANEJO FITOTERÁPICO; **(APROVADA)**

#### **EIXO II– Reformas Democráticas e Populares do Estado**

**PROPOSTA I-**REVISÃO DAS TABELAS, DE FORMA ANUAL, DAS AÇÕES E SERVIÇOS OFERTADOS PELO SUS; **(APROVADA)**

**PROPOSTA II-**ASSEGURAR FINANCIAMENTO TRIPARTITE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE BUCAL EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO; **(APROVADA)**

**PROPOSTA III-**FINANCIAMENTO DOS APARELHOS PARA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM PELO GOVERNO FEDERAL; **(APROVADA)**

**PROPOSTA IV-** FINANCIAMENTO TRIPARTITE DE MANUTENÇÃO PARA TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EXISTENTES E QUE VÃO SER CONSTRUÍDAS;

**(APROVADA)**

**PROPOSTA V-** CRIAÇÃO DO PISO SALARIAL MÍNIMO PARA OS PROFISSIONAIS QUE COMPÕE A ÁREA DA SAÚDE E COM REAJUSTES ANUAIS; **(APROVADA)**

**PROPOSTA VI-** GARANTIR EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DO SUS, ATRAVÉS DO FINANCIAMENTO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE; **(APROVADA)**

**PROPOSTA VII-** FORTALECER A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA COMO SETOR ESTRUTURANTE DO SUS; **( NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA VIII-** REAFIRMAR O SUS COMO POLÍTICA PÚBLICA EFICAZ, APERFEIÇOANDO O ACESSO E O ACOLHIMENTO NA REDE DE ACORDO COM TODOS OS SEUS PRINCÍPIOS; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA IX-** INSERIR NOS CURRÍCULOS DE EDUCAÇÃO BÁSICA O CONTEÚDO DE TEMAS RELACIONADOS A SAÚDE; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA X-** ADOTAR A CARGA HORÁRIA DE 30 H SEMANAIS PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE; **(APROVADA)**

**PROPOSTA XII-** REVER E FLEXIBILIZAR OS CRITÉRIOS DE BASE POPULACIONAL PARA A IMPLANTAÇÃO DO CAPS AD E CAPS I PARA OS MUNICÍPIOS COM MENOS 20.000 HABITANTES. **(APROVADA)**

### **EIXO III– A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E A REPRESENTATIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL NO SUS;**

**PROPOSTA I-** CRIAR E/OU IMPLEMENTAR A ESTRUTURA FÍSICA E HUMANA DO CONSELHO DE SAÚDE COM SEDE E SUPORTE PARA SEU FUNCIONAMENTO COM SECRETÁRIO(A) EXECUTIVO EXCLUSIVO E CAPACITADO COM FINANCIAMENTO ESPECÍFICO PARA ESTRUTURAR OS CONSELHOS. **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA II-** FORTALECER AS PRÉ-CONFERÊNCIAS TEMÁTICAS NO MUNICÍPIO COMO ETAPAS PREPARATÓRIAS AS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE, NO SENTIDO DE ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO EFETIVA DA COMUNIDADE EM GERAL; **(APROVADA)**

**PROPOSTA III-** CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS DE SAÚDE; **(APROVADA)**

**PROPOSTA IV-** CRIAR UM FÓRUM PERMANENTE PARA AVALIAR AS PROPOSTAS DAS CONFERÊNCIAS DISCUTINDO DEMANDAS PARA MELHORAR O SERVIÇO DA SAÚDE; **(APROVADA)**

### **EIXO IV– GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

**PROPOSTA I-** IMPLANTAÇÃO DO PISO SALARIAL PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

QUE NÃO O POSSUEM; **(APROVADA- VOTADA NO EIXO II)**

**PROPOSTA II-** INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS EM GERAL, COM FISCALIZAÇÃO; **(APROVADA NO EIXO II)**

**PROPOSTA III-**INFORMATIZAÇÃO NO SISTEMA GERAL DA SAÚDE; **(APROVADA)**

**PROPOSTA IV-**AUMENTO DOS RECURSOS PARA O SETOR DE REABILITAÇÃO E SUAS DEVIDAS ESTRUTURAS FÍSICAS; **(APROVADA)**

**PROPOSTA V-**OBRIGAÇÃO DO REPASSE FEDERAL, COM VALOR FIXO E PRAZO DE ACORDO COM O REPASSE MUNICIPAL E ESTADUAL; **(APROVADA)**

**PROPOSTA VI-** IMPLANTAR AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E POPULARES DE CUIDADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, ESTIMULANDO A PRÁTICA DA MEDICINA NATURAL; **(APROVADA)**

**PROPOSTA VII-** MELHORIA NAS CONDIÇÕES DE TRABALHO;**(APROVADA)**

**PROPOSTA VIII-** AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES E AÇÕES EM SAÚDE COM MAIS FREQUÊNCIA EM INSTITUIÇÕES COMO ESCOLA POR EXEMPLO; **(NÃO APROVADA)**

**PROPOSTA IX-** GARANTIR UM DIA NO MÊS PARA CUIDAR DA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA, JÁ QUE OS MESMOS NÃO TEM PRIORIDADE; **(APROVADA EM NÍVEL MUNICIPAL)**

**PROPOSTA X-** CARGA HORÁRIA DE 30 HORAS PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM. **(APROVADA NO EIXO II)**

#### 4. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

Os compromissos firmados para com a saúde da população de Cristinápolis/SE, de acordo com os problemas elencados far-se-ão explicitados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018 – 2021, e, estão diretamente relacionados a gestão, a atenção a saúde (básica, média e alta complexidade), vigilância da saúde e infra-estrutura dos serviços de saúde, a saber:

***Diretriz 01:*** Articular a Atenção Básica como direcionadora da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família;

***Diretriz 02:*** Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção;

***Diretriz 03:*** Fortalecer o sistema de saúde municipal por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde;

***Diretriz 04:*** Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço;

***Diretriz 05:*** Fortalecer a Gestão e os processos de trabalho em Saúde;

***Diretriz 06:*** Fortalecer e implementar o controle social.

Para o cumprimento de efetivar a Atenção Básica como ordenadora da rede de atenção, propõe-se ampliar e qualificar a Estratégia de Saúde da Família, com a implantação de Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, fomentar Práticas Integrativas nas Equipes de Saúde da Família, qualificar a atuação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), promover à atenção à saúde de populações estratégicas, por ciclos de vida e gênero, além de expandir as ações e serviços de saúde bucal.

Promover uma atenção à saúde integral, humanizada e resolutiva, um dos compromissos assumidos pela gestão municipal, perpassa também pela ampliação do acesso à população aos serviços de saúde (Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência) com qualidade, humanizados, integrais e resolutivos, garantia de acesso às ações e serviços de vigilância e promoção da saúde, além do acesso a assistência farmacêutica, assegurando o uso racional de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Para tanto, faz-se necessário também garantir a expansão e a qualificação da infraestrutura física e tecnológica da rede municipal de saúde.

**DIRETRIZES, OBJETIVOS  
E METAS DO  
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE  
2018-2021**

**Diretriz 01: Diretriz 01:** Articular a Atenção Básica como direcionadora da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família

Problema/ Situação	Objetivos	AçõesEstratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde	Ampliar a Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde	Implantar 01 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal	Secretaria de Saúde  Coordenação da Atenção Básica  Secretaria de Obras e Transportes  Setor de Licitação		X		
		Implantar mais 01 Equipe de Saúde Bucal equiparando com a quantidade de Equipes de Saúde da Família				X	
	Conclusão de Construção de UBS	Concluir a Construção de 02 UBS		X			
	Contratar Recursos Humanos	Contratar profissionais para implantação de ESF		x	X		
	Manter a Estratégia Saúde da Família	Manter o funcionamento das unidades de saúde da família e Unidades satélites.		X	X	X	X

Fortalecer as ações de matriciamento nas ESF	Implementar rede de matriciamento nas ESF	Aquisição de materiais e insumos para o funcionamento do NASF	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Disponibilização de uma sala em uma unidade de serviço de saúde para funcionamento do NASF	Coordenação da Atenção Básica	X			
		Criar grupos de educação em saúde e abordar temáticas que englobem a melhoria na qualidade de vida do cidadão	Coordenação do NASF	X	X	X	X
		Implantar as práticas Integrativas de forma articulada com a Atenção Básica			X		
Limitação no abastecimento insumos/equipamentos	Garantir o abastecimento de insumos e equipamentos	Agilizar o processo de abastecimento de insumos/equipamentos	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Manter estoque de 10% dos equipamentos prioritários para o atendimento de Atenção Básica	Coordenação Atenção Básica Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da criança	Melhorar a assistência à Saúde da Criança	Manter no quadro de pessoal o especialista em pediatria, visando garantir a assistência a todas as crianças do município		X	X	X	X
		Estimular nas equipes de Saúde da família o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento através da consulta de puericultura	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Manter a oferta dos imunobiológicos para que seja garantido as crianças o direito de acesso a vacinação	Coordenação Atenção Básica	X	X	X	X

		Garantir o apoio assistencial e tratamento adequado dentro da Rede de Atenção à saúde às crianças diagnosticadas com microcefalia	Coordenação das Vigilâncias em Saúde	X	X	X	X
		Realizar parceria com a Sociedade Civil Organizada,		X	X	X	X

		visando a capacitação de profissionais para a produção da Multimistura	Pastoral da Criança				
		Aquisição da multimistura e oferta as famílias que possuem crianças com baixo peso e desnutrição, visando diminuição do quadro no município.		X	X	X	X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Rever a contratação de especialista em ginecologia e garantir realização de colposcopia nas mulheres em idade fértil, bem como acompanhamento das gestantes de alto risco.	Secretaria de Saúde  Coordenação da Atenção Básica  Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Capacitar e atualizar 100% dos profissionais de saúde das Equipes de Saúde da Família em pré-natal em baixo e alto risco, puerpério e planejamento familiar.		X	X	X	X
		Implementar os 05 protocolos municipais para subsidiar as ações em saúde da mulher, sendo eles: pré-natal; planejamento familiar.		X	X		
		Implementar fluxos de atendimento às mulheres		X	X	X	X
		Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal		X	X	X	X
		Garantir Teste Rápido para VDRL/HIV para 100% das gestantes no 1º e 3º trimestre		X	X	X	X

Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Garantir a facilitação ao acesso e a realização dos testes de gravidez em 100% das mulheres com suspeita.	Secretaria de Saúde  Coordenação da Atenção Básica  Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Realização de atividades educativas através de grupos de Mulheres, com orientações sobre detecção precoce de gravidez, importância da realização dos exames ainda no primeiro trimestre de gestação.		X	X	X	X
		Realizar busca ativa de faltosas às consultas de pré-natal		X	X	X	X
		Garantir a execução de exames preventivos em 100% das mulheres em idade fértil, buscando redução da mortalidade por câncer de colo uterino e de mama atingindo no mínimo 50% das mulheres de acordo a faixa etária dos indicadores de prevenção a Câncer de colo uterino e realização de mamografias.		X	X	X	X
		Intensificar as ações de orientações às mulheres à respeito da importância do exame Papanicolau e auto-exame das mamas.		X	X	X	X
		Aumentar a captação de mulheres em idade fértil para realização de exames papa nicolau nas unidades		X	X	X	X
		Garantir o direito dos usuários quanto ao planejamento das suas famílias		X	X	X	X
		Articular de forma integrada as ações do Outubro Rosa		X	X	X	X
Limitação na implementação da Atenção	Garantir atendimento integral a no mínimo 60%	Realização de consultas e atividades educativas nas Unidades de Saúde da Família voltados para ao Adolescente	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Integral à Saúde do Adolescente	dos adolescentes nas diferentes ações estratégicas.	Capacitar 100% dos profissionais das ESF para atender com qualidade às necessidades dos adolescentes	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Garantir a assistência à 100% das gestantes adolescentes no pré-natal de risco com criação de protocolo para o atendimento	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Garantir a realização de coleta para citologia para as adolescentes que tem vida sexual ativa	GTIM-PSE				
		Implementar as ações de planejamento familiar	Coordenadores, educadores e diretores das Unidades Escolares	X	X	X	X
		Redução da taxa de gestante adolescente		X	X	X	X
		Garantir a imunização para este grupo específico, conforme Calendário de vacinação e campanhas nacionais		X	X	X	X
Limitação na implementação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Melhorar a assistência à saúde do idoso	Priorizar o acolhimento ao idoso nas UBS e SMS	Secretaria de Saúde  Coordenação da Atenção Básica  Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Melhorar a acessibilidade física nas UBS e outros órgãos da SMS		X	X	X	X
		Incentivar/fortalecer a criação/formação de grupos de idosos nas UBS, com adesão da Sociedade civil organizada		X	X	X	X
		Implementação da Caderneta do idoso em 100% das UBS			X	X	X
		Fazer cumprir a legislação de prioridade Ao atendimento aos idosos		X	X	X	X

Limitação na implementação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Melhorar a assistência à saúde do idoso	Capacitar 100% dos profissionais das EAB na atenção às doenças transmissíveis e não transmissíveis	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Identificar precocemente e monitorar as doenças crônicas	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Implementar ações de prevenção das doenças crônicas	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Manter atualizado os sistemas de informações		X	X	X	X
		Garantir a pactuação de exames para Apoio diagnóstico		X	X	X	X
Dificuldade de implementação de Atenção integral à Saúde do Homem	Acolher a população masculina com humanização, de forma a aumentar a adesão deste público aos serviços de saúde na Atenção Básica.	Adaptar estrutura física e materiais da UBS para implantar o acolhimento, em espaço sigiloso, favorecendo a privacidade e qualidade de escuta.	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Sensibilização, adesão e compreensão pela ESF da importância da implantação do acolhimento aos homens para garantir melhoria de acesso aos usuários, resolutividade Das ações.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Promover na população masculina a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV, realizando teste rápido de HIV e Sífilis e as sorologias	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Incentivar, através de atividades educativas, o uso de preservativo, como medida de proteção da gravidez inoportuna e das DST/AIDS		X	X	X	X

Dificuldade de implementação de Atenção integral à Saúde do Homem	Acolher a população masculina com humanização, de forma a aumentar a adesão deste público aos serviços de Saúde na Atenção Básica.	Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária para os casos identificados como merecedores destes cuidados, disponibilizando consultas em urologia e exames para diagnóstico na Rede pactuada.	Secretaria de Saúde  Coordenação da Atenção Básica  Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Realizar de forma integrada aos demais serviços de assistência à saúde as ações do Novembro azul.		X	X	X	X
	Estimular a implantação e implementação da assistência em saúde sexual e reprodutiva, no âmbito da atenção integral à saúde.	Ampliar e qualificar a atenção ao planejamento reprodutivo masculino, inclusive a assistência à infertilidade, através de capacitações		X	X	X	X
		Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica		X	X	X	X
	Conscientizar a população a respeito dos malefícios do álcool e outras drogas, objetivando a redução do uso.	Capacitar os profissionais do município para lidar com esta problemática.			X	X	X
		Instituir a Semana Municipal de Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas, com atividades educativas nas escolas municipais e UBS, além de formar parcerias com as igrejas e associações de moradores para realização das atividades nas mesmas				X	X
	Garantir atendimento integral aos usuários com hipertensão e diabetes	Realizar atendimento /acompanhamento através de consultas e atividades educativas aos Usuários hipertensos e diabéticos.	Secretaria de Saúde  Coordenação da	X	X	X	X

E-SUS	Manter atualizado o Cadastro de hipertensos e diabéticos	Realizar recadastramento dos hipertensos e diabéticos no mínimo em 80% das UBS	Atenção Básica Membros das Equipes	X	X	X	X
-------	--	--	---------------------------------------	---	---	---	---

		Promover uma maior integração entre as equipes de saúde e responsáveis pelo sistema de informação	de Saúde da Família Setor dos Sistemas de Informações	X	X	X	X
Baixa cobertura de Saúde Bucal	Ampliar os serviços de odontologia	Implantar 01 Equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Contratar Auxiliares de Consultório Dentário e Dentistas de acordo a necessidade.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Realizar uma redução de 10% no atendimento em exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Coordenação de Saúde Bucal	X	X	X	X
		Realizar ações coletivas de escovação dental supervisionada nas unidades de saúde e escolas.	Membros das Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	X	X	X	X
		Manter funcionando a Unidade Móvel Odontológica		X	X	X	X
Falta de educação permanente	Qualificar as Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	Oferecer condições em parceria com o Estado e MS para a realização de capacitações no município e fora deste fortalecendo a educação permanente	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
	Ampliar os conhecimentos dos membros das Equipes de Saúde da Família e Bucal	Manter o ponto do TELESSAÚDE em parceria com o MS e SES, visando um aprimoramento das ações na Atenção Básica	Ministério da Saúde Secretaria Estadual da Saúde	X	X	X	X

Necessidades de sistematização de ações educativas preventivas com escolares acerca das temáticas do PSE	Realizar as atividades educativas com os escolares das escolas municipais e estaduais conforme pactuado no Termo de Adesão do PSE da Creche, Pré-escolar, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Realizar ações educativas acerca de direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/AIDS e hepatites	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
		Realizar ações educativas acerca de promoção da segurança alimentar e alimentação saudável		X	X	X	X	
		Realizar ações educativas acerca de promoção de práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas		X	X	X	X	
		Realizar ações educativas acerca de prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas		X	X	X	X	
		Realizar ações educativas acerca de promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável		X	X	X	X	
		Realizar ações educativas acerca de promoção da cultura da paz e direitos humanos		X	X	X	X	
		Realizar ações educativas sob as temáticas pactuadas nacionalmente pelo PSE		X	X	X	X	
		Encaminhar os alunos que estiverem com vacinas atrasadas para a UBS		X	X	X	X	
	Inclusão das temáticas educativas no PPP	Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Educação para inclusão das temáticas do PSE no PPP Escolar		Secretaria Municipal da Educação e Cultura	X	X	X	X
		Professores, coordenadores e diretores das Unidades Escolares	X		X	X	X	
			Ministério da Saúde		X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X

		Educação						
	Adquirir um veículo para o aprimoramento das atividades do PSE	Aquisição de 01 veículo para o PSE				X		
PMAQ- Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica	Garantir a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica	Realizar a adesão e contratualização das equipes ao programa	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
		Realizar avaliação quadrimestral dos indicadores de saúde do PMAQ-AB com as equipes		Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Manter repasse da premiação das Equipescontratualizadas e contempladas com o PMAQ-AB conforme Lei Municipal.			X	X	X	X
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Realizar 80% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF semestralmente	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
			Coordenação da Atenção Básica					
Estado nutricional da população do município.	Promover a melhoria do estado nutricional da população do município.	Capacitar as equipes de saúde das unidades para operacionalizar o sistema	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
		Capacitar as equipes de saúde das unidades, para realizar a semana de mobilização e o Programa Saúde na Escola.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X	
			Equipes de					

		Aquisição de materiais e equipamentos de antropometria para as Unidades de Saúde	Saúde da Família	X	X	X	X
--	--	--	------------------	---	---	---	---

Implementação da Atenção a Saúde Mental	Implementar e validar protocolo da SM para atenção básica	Elaboração do protocolo da Saúde Mental na Atenção Básica	Coordenação da Atenção Básica Apoiador Técnico da SES da Rede de Atenção psicossocial Equipes de Saúde da Família		X		
	Implantar e implementar Estratégia de Educação Permanente dos profissionais da AB para as ações elencadas	Capacitação dos profissionais da Atenção Básica		X	X	X	X
	Implementar a Política de Redução de Danos nas UBS	Implantação da política de redução de danos		X	X	X	X
	Estabelecer fluxos e pactuações para os encaminhamentos entre as redes	Elaboração de fluxo para referência		X	X	X	X
	Implementar protocolos de atendimento em saúde mental	Implementação de protocolos em atendimento à saúde mental			X		
	Realizar e implementar o mapeamento dos usuários que utilizam medicamento controlado no seu território	Implementar o mapeamento de usuários de medicações de controle especial		X	X	X	X

**Diretriz 02:** Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2014	2015	2016	2017
Deficiência na Rede de Urgência e Emergência	Implementar a Sala de Estabilização	Realizar projeto junto a Secretaria Estadual de Saúde ou MS para a implementação e habilitação da Sala de Estabilização	Secretaria de Saúde Direção da CSF 24h	X			
	Manutenção da rede de urgência e emergência	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência	X	X	X	X
	Adquirir 02 viaturas do tipo A para deslocamento dos usuários	Aquisição de 02 viaturas novas	Coordenação de Enfermagem Coordenação dos Sistemas de Informações	X	X	X	

Manutenção do Serviço de Fisioterapia Municipal	Manutenção do Serviço de Fisioterapia	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Secretaria de Saúde	X	X	X	
		Construção o espaço físico para funcionamento dos Serviços de Fisioterapia municipal	Secretaria de Obras e Transportes			X	X
	Ampliar o número de atendimentos	Ampliação o número de atendimentos fisioterápicos	Serviço de Fisioterapia	X	X	X	
Manutenção do CAPS Municipal	Manter o CAPS para a oferta do serviço	Manter o CAPS, visando a continuidade da assistência à Saúde Mental	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Construção da sede do CAPS Minervina Sales de machado				X	X
		Continuar ofertando contrapartida municipal para o CAPS		X	X	X	X
Deficiência da Regulação	Manter atualização anual da Programação pactuada Integrada (PPI), visando a ampliação dos serviços	Possibilitar o melhor acesso a população junto aos serviços de média e alta complexidade em outros municípios	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

**DIRETRIZ 03:** Fortalecer o sistema por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde

Problema/ Situação	Objetivos	AçõesEstratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
	Melhorar a infraestrutura e capacidade organizacional da	Promover capacitações e reciclagens da equipe da Vigilância, para melhor desenvolvimento das atividades.	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Baixa capacidade estrutural e organizacional da Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica	Garantir a participação dos profissionais em cursos e seminários fora do município para melhoria da qualidade do serviço	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
	Qualificar os sistemas de informação	Implementar a normatização do fluxo e preenchimento da DO em todas as UBS	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
		Assumir a investigação dos óbitos infantis, fetais, maternos e MIF		X	X	X	X	
		Aumentar a cobertura do SIM e do SINASC		X	X	X	X	
Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Ampliar as ações de controle da Tuberculose e Hanseníase, reforçando a articulação entre vigilância, atenção à saúde e outras políticas públicas	Implantar a investigação do óbito por TB	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente as taxas e as principais causas de abandono do tratamento da TB e Hanseníase por UBS		X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente os contatos intradomiciliares		X	X	X	X	
		Garantir a realização de exames anti-HIV em casos novos de tuberculose		X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente o número de casos e seqüela por Hanseníase por UBS		X	X	X	X	
	Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Implementar a vigilância da sífilis, HIV e AIDS	Investigar 100% dos casos de sífilis congênita em crianças expostas ao HIV, visando medida de controle imediata	Coordenação de Atenção Básica	X	X	X	X
			Implementar a notificação/investigação de sífilis nas gestantes no pré-natal		X	X	X	X
			Notificar 100% dos casos de AIDS		X	X	X	X

Tempo de espera longo pelos resultados de testagens para HIV, sífilis e hepatites	Minimizar o tempo de espera pelo resultado das testagens para HIV, sífilis e hepatites e	Solicitar os testes rápidos para diagnóstico para HIV e sífilis disponibilizando para alguns grupos de riscos e maior vulnerabilidade	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
Persistência da prevalência da esquistossomose	Reduzir a prevalência da esquistossomose	Implementar ações de educação em saúde em todas as localidades	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Realizar diagnóstico da necessidade de saneamento rural	Coordenação dos ACE	X	X	X	X
		Melhorar o saneamento rural	Laboratório de Esquistossomose	X	X	X	X
Dificuldade na implementação das notificações sobre violência	Notificar os casos de violência sexual, doméstica e outras violências	Implantar e implementar em 100% das unidades de saúde o serviço de notificação de violência doméstica, sexual e reprodutiva.	Coordenação da Atenção Básica Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
Dificuldade em implementar as ações de controle da doença de chagas	Implementar as ações de controle da doença de chagas	Promover a articulação com outras Secretarias Municipais para a substituição das casas de taipa para alvenaria	Secretaria de Saúde Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Realizar ações de educação em saúde em todas as localidades trabalhadas	Coordenação dos ACE	X	X	X	X
		Adquirir equipamentos de proteção individual - EPI (bombas; capacetes; máscaras; óculos; luvas grossas e macacão impermeável) para os ACE.			X	X	X

Risco eminente para epidemia de dengue	Reduzir o risco epidêmico de dengue	Manter as metas pactuadas com a SES – através do SISPACTO	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
		Realizar os seis ciclos de LIRA		X	X	X	X	
		Realizar bloqueio viral e vetorial em 100% das localidades com alto índice de infestação predial		X	X	X	X	
		Designar uma equipe para trabalhar nas áreas de difícil acesso		Coordenação dos ACE	X	X	X	X
		PromovereduçãoemSaúde			X	X	X	X
Implementação do programa de controle da raiva animal	Implementar o programa de controle da raiva animal	Vacinar 80% da população canina e felina	Coordenação de Vigilância Epidemiológica ACE	X	X	X	X	
Construção da consciência sanitária: Mobilização, Participação e Controle Social	Prestar informações e esclarecimentos sobre legislação sanitária e procedimentos legais à população, técnicos da área de vigilância e ao setor regulado.	Promover reuniões com os trabalhadores da saúde para capacitá-los	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X	
		Articular com o Conselho Municipal de Saúde para discussão a respeito desta temática		X	X	X	X	
		Elaborar um cronograma de atividades educativas para a comunidade e executá-las		X	X	X	X	
		Atividade educativa para o setor regulado, para a população; realizar orientações técnicas durante atuações da VISA.		Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X

Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambiente	Cadastrar e atualizar os estabelecimentos sujeito à VISA municipal.	Levantamento de estabelecimentos sujeitos a VISA municipal	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X
	Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à fiscalização da VISA	Emitir Alvará Sanitário para os estabelecimentos que estiverem em cumprimento com as normas sanitárias vigentes.		X	X	X	X
		Executar notificações em estabelecimentos sem as devidas especificações		X	X	X	X
		Receber e investigar denúncias e manifestações relacionadas à VISA e adotar medidas para a proteção da saúde.		X	X	X	X
SISAGUA	Cadastrar no SISAGUA as coletas de água e os resultados das análises	Cadastrar soluções alternativas de abastecimento de água	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X
		Coletar as amostras, analisar os resultados e adotar medidas quando houverem desacordos com os padrões vigentes		X	X	X	X
		Realizar atividades educativas sobre a qualidade da água e os cuidados que devem ser tomados		X	X	X	X
		Análise de dados epidemiológicos fornecidos pela VIEP (doenças diarréicas agudas).		X	X	X	X
Notificação das doenças relacionadas ao	Notificar no SINAN 100%	Identificar os fatores de risco nos ambientes e processos de trabalho no ato da inspeção técnica	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X

trabalho	dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Realizar ações que promovam melhorias ao trabalhador	Coordenação da Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Notificar no SINAN os agravos e doenças relacionadas ao trabalho, realizados pelas Unidades sentinelas e de Saúde		X	X	X	X
Infra-estrutura inadequada para rede de frio	Infra-estrutura adequada para acondicionamento dos imunobiológicos	Implementar a rede de frio existente	Secretaria de Saúde Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Manutenção da Vigilância em Saúde	Manter a Vigilância em Saúde	Prever e prover insumos/equipamentos para a manutenção da Vigilância em Saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Apoiologístico	Manutenção do Veículo da Vigilância à Saúde	Manter o veículo da Vigilância à Saúde com insumos necessários	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Dificuldade no Encerramento de casos de notificação	Notificar e encerrar os casos de notificação compulsória em tempo oportuno	Notificar e encerrar no mínimo 95% dos casos de notificação compulsória	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Dificuldade no alcance das metas de vacinação	Alcançar pelo menos 100% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Realizar campanha de atualização do cartão vacinal e busca ativa das crianças	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Limitação referente a causa do óbito	Reduzir em 50% os óbitos por causa não definida.	Realizar investigação dos óbitos por causa não definida.	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
		Realizar capacitação de profissionais médicos sobre a importância do registro da causa do óbito		X	X	X	X

**Diretriz 04:** Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Reorganização da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Construir Sede para a Farmácia Básica	Construção de nova sede para a Farmácia Básica	Secretaria de Saúde Secretaria de obras e urbanismo			X	X
	Implementar a Central de Abastecimento Farmacêutico	Implementação da CAF	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
	Implantar 100% dos princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme legislação vigente	Normalizar procedimentos padrão para as Unidades de Saúde e o CAF	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
		Aquisição de materiais necessários para melhor desenvolvimento das atividades		X	X	X	X
		Executar supervisões com maior periodicidade		X	X	X	X
		Promover reuniões para esclarecimentos sobre a reestruturação nas UBS		X	X	X	X

Garantir a observação dos efeitos adversos dos medicamentos	Instituir em 100% das UBS a notificação compulsória dos efeitos adversos	Procurar observar as reações adversas dos medicamentos, para promover as notificações e encaminhamentos à Vigilância Epidemiológica	Equipes de Saúde Coordenadora da VIEP	X	X	X	X
---	--	---	--	---	---	---	---

Informatização nas farmácias básicas das unidades	Adquirir equipamentos de informática	Aquisição de equipamentos de informática para informatização das farmácias e implementação do Sistema Hórus	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
	Implementar o Sistema HÓRUS	Implementação e atualização do Sistema HÓRUS na Farmácia Básica	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
	Capacitar profissionais no HORUS	Capacitação de profissionais no HORUS		X	X	X	X
Garantir a Assistência Farmacêutica a todos usuários	Garantir a distribuição/dispensação dos medicamentos padronizados	Elaboração de um Manual de Procedimentos Operacionais para evitar perdas e danos dos medicamentos nas unidades de saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Atentar para o armazenamento correto das medicações	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
		Monitorar entrada e saída dos medicamentos		X	X	X	X
		Executar o controle de estoque	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Acompanhar e reavaliar constantemente a distribuição/dispensação dos medicamentos		X	X	X	X
		Executar revisão semestral da relação de demanda e consumo		X	X	X	X
		Elaborar para a rede a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para facilitar as prescrições e atendimento ao público		X	X	X	X

**Diretriz 05: Fortalecer os Processos de Trabalho e da Gestão em Saúde**

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Ausência de Plano de Cargos e Salários	Reformular a Lei de Reorganização Administrativa	Implementar a lei de organização Administrativa no âmbito da saúde	Secretaria de Saúde	X			
	Instituir Comissão para as discussões do Plano de Cargos e Salários	Instaurar a Comissão para a Elaboração do Plano de Cargos e Salários	Prefeitura	X			
	Criar o Plano de Cargos e Salários os trabalhadores em saúde	Elaborar o Plano de Cargos e Salários para os trabalhadores da saúde	Procuradoria Municipal	X	X		
Ampliação do quadro efetivo	Desenvolver concurso público	Desenvolvimento de Concurso Público para provimento de cargos da Secretaria de Saúde	Secretaria de Saúde Procuradoria Municipal	X	X		
Reorganização do Programa TFD	Reestruturar o Programa de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a portaria Nº55/99	Realizar 100% do cadastramento e acompanhamento dos usuários do TFD	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Manutenção da Central de Regulação	Manter a Central de Regulação Municipal	Implementar ações de regulação em saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Ausência de monitoramento, avaliação, controle e auditoria	Implementar ações de monitoramento, avaliação, controle e auditoria municipal	Elaborar instrumentos de monitoramento no âmbito da Gestão	Secretaria de Saúde			X	
--	---	--	---------------------	--	--	---	--

Manutenção da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Manter a Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Manter a Sede da SMS ampliando salas e espaços comuns para reuniões	Prefeitura Municipal Secretaria de Saúde Secretaria de Obras e Transportes	X	X	X	X
---	--	---	--	---	---	---	---

**Diretriz 06: Fortalecer o Controle Social**

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Manter o Conselho Municipal de Saúde	Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Manter reuniões periódicas	Presidente do Conselho	X	X	X	X
		Realização da Conferência Municipal de Saúde	Conselheiros		X		
		Aquisição de equipamentos para o Conselho Municipal de Saúde		X	X		

A previsão orçamentária, no Plano Municipal de Saúde – PMS está diretamente relacionada à sua viabilidade financeira, pois corresponde à identificação dos recursos necessários para a execução dos compromissos propostos.

Nessa perspectiva, os objetivos do PMS 2018-2021 do município de Cristinápolis/SE, guarda relação com os blocos de financiamento do SUS, instituídos através da Portarias GM 204/09 e MS nº. 837/09, a saber: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância à Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Na figura 03 encontra-se o anexo da Lei Municipal nº 723/17 que institui o Plano Plurianual para o período 2018-2021 e dá outras providências, o quadro dos recursos programados do Fundo Municipal de Saúde, que irá atender as necessidades orçamentárias das propostas apresentadas neste PMS 2018-2021.



**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

**PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA**

Responsavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
1105 - CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DA FARMACIA BASICA -QUALIFAR FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 303	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
2059 - PAB FIXO FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		517.124
			2019		568.836
			2020		625.720
			2021		688.293
			Soma da Acao		
2060 - SAÚDE DA FAMÍLIA - SF FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		795.560
			2019		875.116
			2020		962.628
			2021		1.058.891
			Soma da Acao		
2061 - MANUTENÇÃO DE OUTROS PROGRAMAS DE GOVERNOS ESTADUAL E FEDERAL FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 122	A produto 01	UNIDADE	2018		59.500
			2019		65.450
			2020		71.995
			2021		79.195
			Soma da Acao		
2062 - SAÚDE BUCAL- SB FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		388.174
			2019		426.991
			2020		469.690
			2021		516.659
			Soma da Acao		
2063 - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 303	A produto 01	UNIDADE	2018		447.000
			2019		491.700
			2020		540.870
			2021		594.957
			Soma da Acao		



**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

**PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA**

Responsavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
2064 - AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - ACS FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		830.280
			2019		913.308
			2020		1.004.639
			2021		1.105.104
			Soma da Acao		
2075 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 122	A produto 01	UNIDADE	2018		26.000
			2019		28.600
			2020		31.460
			2021		34.606
			Soma da Acao		
2083 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	A produto 01	UNIDADE	2018		483.676
			2019		532.044
			2020		585.249
			2021		643.774
			Soma da Acao		
2084 - PROGRAMA DE MELHORIAS AO ACESSO A QUALIDADE - PMAQ FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		673.240
			2019		740.564
			2020		814.620
			2021		896.082
			Soma da Acao		
2085 - CONCURSO PÚBLICO FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 122	A produto 01	UNIDADE	2018		3.000
			2019		3.300
			2020		3.630
			2021		3.993
			Soma da Acao		
2086 - TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO - TFD FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	A produto 01	UNIDADE	2018		72.000
			2019		79.200
			2020		87.120
			2021		95.832
			Soma da Acao		



**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

**PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA**

Responsavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
2087 - MANUTENÇÃO DA CLINICA DA SAÚDE DA FAMILIA FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	A produto 01	UNIDADE	2018		223.000
			2019		245.300
			2020		269.830
			2021		296.813
			Soma da Acao		
2121 - VIGILANCIA SANITÁRIA - VIGS FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 304	A produto 01	UNIDADE	2018		102.660
			2019		112.926
			2020		124.219
			2021		136.642
			Soma da Acao		
6300 - NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMILIA - NASF FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		246.000
			2019		270.600
			2020		297.660
			2021		327.426
			Soma da Acao		
6303 - MANUTENÇÃO DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 305	A produto 01	UNIDADE	2018		16.000
			2019		17.600
			2020		19.360
			2021		21.297
			Soma da Acao		
6304 - PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	A produto 01	UNIDADE	2018		72.000
			2019		79.200
			2020		87.120
			2021		95.832
			Soma da Acao		
6330 - TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	A produto 01	UNIDADE	2018		348.100
			2019		382.910
			2020		421.201
			2021		463.321
			Soma da Acao		



**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

## PROGRAMA: 1075 - SAUDE DA FAMILIA

Resposavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
6331 - TETO MUNICIPAL REDE BRASIL SEM MISERIA FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	A produto 01	UNIDADE	2018		140.000
			2019		154.000
			2020		169.400
			2021		186.340
			Soma da Acao		
6334 - VIGILANCIA EM SAUDE FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 304	A produto 01	UNIDADE	2018		312.200
			2019		343.420
			2020		377.762
			2021		415.539
			Soma da Acao		
			2018		5.757.514
			2019		6.333.265
			2020		6.966.593
			2021		7.663.258
<b>Total do Programa no PPA</b>					<b>26.720.630</b>



16 / 57





**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICÍPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

## PROGRAMA: 1076 - AMPLIAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Resposavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
1056 - CONSTRUÇÃO REFORMA E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 301	P produto 01	UNIDADE	2018		273.000
			2019		300.300
			2020		330.330
			2021		363.363
			Soma da Acao		
1080 - IMPLANTAÇÃO DE PROJETOS DE ACESSIBILIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 242	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
1081 - CONSTRUÇÃO DO CAPS FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 302	P produto 01	UNIDADE	2018		1.000
			2019		1.100
			2020		1.210
			2021		1.331
			Soma da Acao		
			2018		276.000
			2019		303.600
			2020		333.960
			2021		367.356
Total do Programa no PPA					1.280.916



17

/ 57





**ESTADO DE SERGIPE**  
**MUNICIPIO DE CRISTINAPOLIS**

PPA 2018 - 2021

ACOES VALIDADAS

Anexo V - R\$ 1,00

## PROGRAMA: 1084 - SAUDE SANITARIA

Responsavel: 04000-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Acao / Funcao : SubFuncao	Tipo Produto	Unidade Medida	Ano	Meta	Valor
1057 - CONSTRUÇÃO RESTAURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DE SANITÁRIOS PÚBLICOS DOMICILIARES FUNÇÃO: 10 SUBFUNÇÃO: 122	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
1127 - IMPLANTAÇÃO DE ESGOTO SANITARIO FUNÇÃO: 17 SUBFUNÇÃO: 512	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
1128 - CONSTRUÇÃO RESTAURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS REDES DE SANEAMENTO FUNÇÃO: 17 SUBFUNÇÃO: 512	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
1129 - CONSTRUÇÃO RESTAURAÇÃO E AMPLIAÇÃO DAS REDES DE ABASTECIMENTO D'ÁGUA FUNÇÃO: 17 SUBFUNÇÃO: 605	P produto 01	UNIDADE	2018		2.000
			2019		2.200
			2020		2.420
			2021		2.662
			Soma da Acao		
1132 - ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO (PMSB) FUNÇÃO: 17 SUBFUNÇÃO: 512	P produto 01	UNIDADE	2018		13.000
			2019		14.300
			2020		15.730
			2021		17.303
			Soma da Acao		
			2018		21.000
			2019		23.100
			2020		25.410
			2021		27.951
Total do Programa no PPA					97.461



18

/ 57





## 11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do Plano Municipal de Saúde – PMS é realizado anualmente pela Assessoria Técnica e de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Para tanto se utiliza de um instrumento específico (APÊNDICE A) que contempla dentre outras coisas o desempenho da execução das metas por Operação, Ação e Diretriz. Cada operação tem um responsável escolhido pelo gestor máximo dos órgãos/setores da Secretaria.

As informações obtidas com o instrumento subsidiam a construção dos relatórios de gestão. Tem-se, portanto, não somente um processo de monitoramento interno a instituição, mas um processo de prestação e prestação de contas ao Controle Social do SUS.

O Instrumento supracitado permite ainda, que os responsáveis pelas operações façam uma avaliação individual do desempenho e identifiquem os obstáculos a serem enfrentados, possibilitando uma reorientação do planejamento setorial para a consecução dos objetivos estabelecidos.

**APENDICE A – INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021**

1 – Objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS):

---

2 - Diretriz do PMS – [Ação do PPA]:

---

3 – Programa:

---

4 – Ação do PMS – [Sub/ação do PPA]:

---

5 – Sub-ação:

---

5- Operação da Programação Anual de Saúde (PAS):

---

6 – Órgão/setor responsável pela Operação:

---

7 – Esta operação é desenvolvida em parceria com algum órgão? ( ) Não ( ) Sim, da SMS(citar): \_\_\_\_\_

( ) Sim, outros órgãos governamentais e/ou não governamentais(citar): \_\_\_\_\_

8 – Descreva sinteticamente a Operação (máximo 5linhas)

---

9 – Desempenho das metas da Operação e Desempenho orçamentário e financeiro: 9.1. Evolução das metas-produtos

META	Meta Física	Janeiro a março		até junho		até setembro		até dezembro	
		Meta Realizada	%	Meta Realizada	%	Meta Realizada	%	Meta Realizada	%

**9.2. Evolução da execução orçamentária e financeira**

Ação	janeiro a março			até junho			até setembro			Até dezembro		
	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%
Código/Descrição												

10 – Breve análise sobre a situação atual das metas dos recursos aplicados, inclusive comparando com o período anterior

---

11 – Principais atividades desenvolvidas

---

12 – Evolução dos indicadores do Pacto pela Saúde

---

13 – Principais obstáculos que influenciaram o desenvolvimento da Operação (cite os cinco mais importantes)

---

14 – Perspectivas quanto ao desenvolvimento da Operação (máximo de 10 linhas)

---

15 – Técnico responsável pela Operação e pelo seu acompanhamento:

---

16 - Diretor do órgão/setor:

---

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8.080/90**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília-DF, 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8.142/90**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília-DF, 28 de dezembro de 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**. Publica a nova Política Nacional de Atenção Básica. Brasília-DF, 21 de outubro de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.135**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF, 25 de setembro de 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÓPOLIS. **Lei nº 715/17**. Institui o Plano Plurianual 2018-2021 e dá outras providências. Umbaúba, SE, 28 de novembro de 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SERGIPE. COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. **Dados Epidemiológicos município: Cristinópolis, Aracaju, SE, 2013.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINAPOLIS/SE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DECRISTINAPOLIS

RESOLUÇÃO Nº. 001-01-2018

**O Conselho Municipal de Saúde de Cristinópolis**, no exercício das suas atribuições legais que lhe confere a Leis Orgânicas da Saúde 8080/19/07/90 e 8142/28/12/90, a Lei Municipal 667/2014, considerando a deliberação da Plenária realizada em 22/12/2017

**RESOLVE:**

**Art.1º** - Aprovar o **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021**, conforme plenária do Conselho Municipal de Saúde realizada às 09:00H do dia 04.01.2018

**Art.2º** - Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Cristinópolis (SE), 04 de JANEIRO 2018

  
WEDSON MARANATA FERREIRA DOS SANTOS  
PRESIDENTE DO CMS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
HOMOLOGAR RES CMS  
Cristinópolis 04/01/2018

JOÃO DANTAS DOS SANTOS  
Prefeito Municipal

