



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Programação Anual de Saúde

PAS - 2023



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM- ESTAR

Programação Anual de Saúde

PAS - 2023

*Apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da
Resolução nº 19 de 21 de dezembro de 2022*

Eraldo de Andrade Santos
Prefeito Municipal

José Francisco de Almeida
Vice-Prefeito

Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar

Joel Dias Freitas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EQUIPE DE GOVERNO

Eraldo de Andrade Santos
Prefeito Municipal

José Francisco de Almeida
Vice-Prefeito

Amanda Waleska Fontes dos Santos Alves
Procuradora Geral do Município

Kincia Alves dos Santos
Assessora de Comunicação

Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar

Erivalda Santana Farias
Secretária Municipal de Administração e Finanças

Cleidenaide Ferreira Silva
**Secretário Municipal de Educação, Cultura, Esporte,
Lazer e Turismo**

Erica Oliveira Santos
Secretária Municipal da Ação Social e Trabalho

Jerfesson Junior Santos Goes
**Secretário Municipal de Agricultura, Comércio,
Indústria e Meio Ambiente**

José Raimundo Neves de Santana
Secretário Municipal de Obras, Urbanismo e Serviços

de Utilidade Pública
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM-
ESTAR**

Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde

Katiuscia Santos Emídio
Coordenador da Atenção Básica

Arthur Barbosa Santos Silva
Assessoria Jurídica

Kalyne Willane Barreto Ribeiro
Coordenadora de Saúde Bucal

Kaique Arthur Araújo Rodrigues
Coordenador de Vigilância em Saúde

Antonia Simone Fontes do Nascimento
Responsável Técnica de Vigilância em Saúde

Josevan dos Santos
Coordenador de Vigilância Sanitária

João Carlos dos Santos
**Coordenador do Programa de Leishmaniose e Controle de
Zoonose**

Emily Goes Castro
Coordenadora de Imunização

Marcos Paulo de Oliveira Nascimento
**Departamento de Monitoramento dos Sistemas de Informação
e controle -Processamento de Dados**

Daniel Andrade De Oliveira
**Divisão de Assistência Farmacêutica
e Unidade de Apoio Logístico**

Michael Rodrigo dos Anjos Silva
Diretor da Clínica de Saúde da Família
Dr. Gilberto de Carvalho Filho
Eline Gonçalves Vieira
Responsável Técnica do Centro de Atenção Psicossocial
Braz Fernandes Fontes – CAPS

Fernanda dos Santos Domingos
Coordenadora da Equipe Multidisciplinar

Leidilene Souza Fontes
Coordenadora do Centro Municipal de Regulação de Exames e
Consultas

Mario Jorge Trindade dos Santos
Diretor do Centro Integrado de Promoção a Saúde
(Centro Municipal de Fisioterapia)

Gleicimara Santos Rodrigues
Assistente Social
Responsável pela Ouvidoria Municipal

SETORES

Orçamentário – Financeiro
Thamyres Thaynar Alves Silva
Clarissa Sirlene Cruz de Souza

Recursos Humanos - RH
Valdinei Fontes dos Santos

Agendamento de Transportes – SMS
e Tratamento Fora do Domicílio – TFD
Maiza Almeida de Souza

APOIO TÉCNICO
Ireneide Santos de São Pedro - Técnica da CTAS

**Comissão de Acompanhamento do Processo de Construção e
Monitoramento da Programação Anual De Saúde
PAS - 2023**

Joel Dias Freitas
Presidente da Comissão

Luzi Marcos de Oliveira Silva
Vice-Presidente

Bruna Cruz Santos
Coordenadora da Comissão

Katiuscia Santos Emídio
Vice-Coodenadora

Maria das Graças Santana Matos
Secretária da Comissão

Dilea Lucas de Carvalho
Secretária Adjunta

Edvanilson Bispo dos Santos
Relator

Elane Oliveira Santos César
Membro

Veralúcia Soares da Conceição
Membro

Maria de Fátima Torres da Rocha
Membro

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Joel Dias Freitas
Presidente do Conselho

Edvanilson Bispo dos Santos
Vice-Presidente

Maria das Graças Santana Matos
Secretário Executivo do Conselho

► MEMBROS

SEGMENTO: GOVERNO/PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Bruna Cruz Santos

Suplente: Katiucia Santos Emídio

Representantes dos Serviços de Saúde Prestados pela Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Dilea Lucas de Carvalho

Suplente: Gêssica da Silva Oliveira

SEGMENTO: TRABALHADORES DO SUS – 25%

Representantes dos Trabalhadores na área da saúde de nível superior

Titular: Daniel Andrade de Oliveira

Suplente: Gleicimara Santos Rodrigues

Representantes dos Serviços de Saúde de nível médio

Titular: Joel Dias Freitas

Suplente: Adson Ferreira Silva

SEGMENTO: USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS 50%

Representante dos movimentos sociais e populares, organizado ou representante da federação de associações comunitárias do município de Boquim, ou representantes de associações de moradores.

Titular: Vera Lúcia Soares da Conceição

Suplente: Jerry Adriane Almeida Santos Silva

Representante de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores rurais e urbanos.

Titular: Edvanilson Bispo dos Santos

Suplente: Maria José Gonçalves Mascarenha

Representantes de Organizações Religiosas;

Titular: Elane Oliveira Santos Cezar

Suplente: Mocyr da Silva Souza

Representantes de associações de pessoas com deficiência ou de pessoas portadoras de patologia;

Titular: Maria de Fátima Torres da Rocha

Suplente: Maria Ione Araújo dos Santos

IDENTIFICAÇÃO:

MUNICÍPIO: Boquim/SE

Nome do Prefeito: Eraldo de Andrade Santos

CPF: 891.602.585-00

Posse: em 01 de janeiro de 2017

Fone: (79) 99953-4111

ORGÃO GESTOR: Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar

GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: Bruna Cruz Santos

CNPJ: 11.270.608.0001/52

E-mail institucional: sec.saudeboquim@boquim.com

TERRITÓRIO

POPULAÇÃO: 26.750Hab. (IBGE 2016 – Código do Município: 280027)

EXTENSÃO TERRITORIAL: 214,57 km²

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM CNPJ: 13.097.068/0001-82

REGIÃO DE SAÚDE: Estância

CONTROLE SOCIAL

NOME DO PRESIDENTE DO CMS: Joel Dias Freire

CPF: 589.526.325-91

FONE: (79) 99941-9344

E-mail: diasfreitasjoel@gmail.com // cmsboq2019@gmail.com

Sumário

1. INTRODUÇÃO

- 1.1 - Missão Institucional
- 1.2 - Princípios
- 1.3 - Prioridades

2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

- 2.1 - Histórico
- 2.2 - Símbolos do Município

3. ANÁLISE SITUACIONAL

- 3.1 - Sendo elencados os principais problemas que foram priorizados no Plano Municipal de Saúde (PMS) a partir da Análise de Situação de Saúde
- 3.2 - Condições Geográficas, Demográficas e Socio-econômico
- 3.3 - Saneamento Básico
 - 3.3.1 - Abastecimento de água
 - 3.3.2 - Destinação do Lixo
 - 3.3.3 - Domicílios sem Banheiro
 - 3.3.4 - Esgotamento Sanitário

3.4. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

- 4.1 - Capacidade Instalada e de Assistência
- 4.2 - Rede Física Estruturada
- 4.3 - Capacidade de Assistência da Atenção Primária
 - 4.3.1 - Atenção Básica
 - 4.3.2 - Clínica de Saúde da Família "Dr. Gilberto de Carvalho Filho"
 - 4.3.3 - Exames Especializados de apoio à Atenção Básica
 - 4.3.4 - Programa de Saúde Bucal (PSB)
 - 4.3.5 - Urgência e Emergência
 - 4.3.6 - Assistência Farmacêutica
 - 4.3.7 - Centro Integrado de Promoção e Prevenção à saúde – CIPPS/
Centro de Fisioterapia
 - 4.3.8 - Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes – CAPS
 - 4.3.9 - Coordenação da Equipe Multidisciplinar
 - 4.3.10 - Vigilância em Saúde
 - 4.3.11 - Coordenação de Imunização

5. GESTÃO EM SAÚDE

6. GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

7. CONTROLE SOCIAL

7.1 - Propostas do CMS no Plano Municipal de Saúde 2022-2025

7.2 - Propostas aprovadas a nível municipal na 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental

8. PROGRAMA DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE 2020-2024

9. RECURSOS FINANCEIROS

9.1 - Plano Plurianual do Município de Boquim/SE para 2023 (LEI Nº 973 de 30 de dezembro de 2021)

9.2 - Plano Plurianual – Programas Finalísticos

9.3 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

10. PLANEJAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2023

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

12. CONSIDERAÇÕES GERAIS

13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. INTRODUÇÃO

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde – PAS do Município de Boquim/Sergipe para o exercício de 2023.

Este documento representa o instrumento de gestão que tem como referência principal as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Ministério da Saúde, dos Indicadores do Previde e da Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS , para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, através do controle e fiscalização de sua execução, com base no Decreto 7.508/11, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde e todas as bases, princípios e diretrizes do SUS expressos na Constituição Federal e Estadual, e Leis nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90.

O processo de planejamento e elaboração da PAS 2023 está também em conformidade com o Plano Municipal de Saúde – PPA 2022-2025, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Boquim, e de acordo as propostas apresentadas pela sociedade durante a VII Conferência Municipal de Saúde e a I Conferência Municipal de Saúde Mental realizada em 2022.

As propostas para a Programação Anual de Saúde para o ano de 2023 será inserida na plataforma do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Esta Programação foi construída com envolvimento de todas as áreas técnicas de saúde e assistência, da gestão e da participação do Conselho Municipal de Saúde, além de amplo conjunto de documentos de políticas de saúde originados em todas as instâncias do SUS.

O resultado da PAS 2023 será avaliado quadrimestralmente através do Relatório Detalhado de Quadrimestre Anterior – RDQA e do Relatório Anual de Gestão – RAG, através da plataforma DigiSUS, com a participação da sociedade por meio do Conselho Municipal de Saúde.

Desde de 2020, diante do cenário inédito que enfrentamos frente à pandemia Covid 19, se fez necessário adotarmos medidas e planejar ações, para prevenir e controlar as infecções, sendo elaborado o Plano de Contingência no enfrentamento da Covid 19, com o objetivo de orientar os serviços de saúde do setor público municipal e setor privado, de forma coordenada para uniformizar as ações e conscientizar os profissionais de saúde e toda população dos cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, em especial o Coronavírus (COVID-19) para minimizar os impactos da doença na saúde pública no município. Sendo todas as ações articulada com diversos segmentos, em especial a participação do Ministério Público e o Conselho Municipal de Saúde.

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do Covid -19 estão sendo realizadas de forma efetiva, conforme programadas no Plano de Contingência para Infecção pelo Coronavírus (COVID -19), aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Boquim, através da Resolução nº 04 de 26 de março de 2020, que servirá de referência para o ajuste e monitoramento das ações planejadas no Plano de Saúde (PS) ena Programação Anual de Saúde (PAS 2023).

Tendo também como instrumento de base para planejar e executar as ações na Rede de Atenção à Saúde no enfrentamento da pandemia, o Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19, elaborado pelo CONASS e o CONASEMS, além das orientações das Notas Técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe e do Ministério da Saúde.

Com a conquista da vacina contra COVID-19, aprovada do uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), se fez necessário elaborar o Plano Municipal de Vacinação contra COVID-19, com o objetivo de definir as ações e estratégias para a realização da campanha de vacinação como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, fundamentado no Plano Estadual e no Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica.

A campanha de vacinação da Covid-19, estabelece estratégias específicas de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Com base nas orientações da Organização Pan-americana de Saúde.

Assim, as metas planejadas no PAS 2023 no enfrentamento da Covid-19 e das novas variantes, poderão ser adaptadas de acordo o desdobramento do cenário epidemiológico adotando medidas de prevenção e controle, conforme foram planejadas e programadas no Plano de Contingência no enfrentamento das doenças.

Portanto, a formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias para ser aprovado.

Ressalta-se que para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, de acordo com o determinado pela Constituição Federal de 1988, referente à ação conjunta e articulada entre as três esferas de gestão, para o alcance dos objetivos do SUS.

1.1 Missão Institucional

A missão permanente da Prefeitura Municipal de Boquim de “PROMOVER O BEM-ESTAR DA POPULAÇÃO BOQUINENSE” é uma declaração que explicita o compromisso da Administração Municipal, devendo nortear todas as demais diretrizes institucionais, servindo de critério geral para orientar a tomada de decisões e definição dos seus objetivos.

1.2 Princípios

Representar valores e convicções a serem seguidos no âmbito do Sistema Local de Saúde, para que sejam traçadas suas diretrizes, objetivos e metas. O município tem como modelo de atenção integral à saúde a Estratégia de Saúde da Família e a Vigilância em Saúde, em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90,

Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

1.3 Prioridades

- ▶ Fortalecer e qualificar a Estratégia de Saúde da Família e da comunidade como modelo municipal de atenção à saúde;
- ▶ Promover a integralidade da atenção à saúde, de forma interdisciplinar e intersetorial para assegurar o cumprimento dos compromissos pactuados;
- ▶ Avançar no processo de reorganização da estrutura administrativa e organizacional da SMS;
- ▶ Modificar o quadro atual de acesso da população às ações e serviços de saúde, através da ampliação da cobertura da população e diminuir a demanda reprimida;
 - ▶ Valorizar o sistema de informação da SMS, garantindo a confiabilidade dos dados, facilitando o processo de planejamento estratégico ascendente a partir de cada serviço;
 - ▶ Implementar ações específicas para melhorar a qualidade no pré-natal e pós-parto, viabilizando a melhoria no parto humanizado, e nos casos especiais atendimento em domicílio, proporcionando agilidade no acesso a consulta médica;
- ▶ Fortalecer a Vigilância em Saúde, ampliando e promovendo a descentralização das ações de competência da vigilância no âmbito municipal;
- ▶ Qualificar a gestão e ações de Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental/controle de endemias) visando à redução dos principais agravos à saúde da população;
- ▶ Fortalecer vigilância sanitária municipal, garantindo ampla cobertura, eficiência e objetividade em relação ao controle sanitário de produtos, serviços e locais de trabalho, gerando ambientes saudáveis no município;
- ▶ Promover a readequação física e tecnológica das Unidades Básicas de Saúde;
- ▶ Estimular a participação da sociedade na definição do planejamento, fiscalização e avaliação das políticas de saúde, efetivando o controle social;
- ▶ Implementar a política de valorização dos trabalhadores da saúde dentro dos princípios estabelecidos pelo SUS;
- ▶ Implementar estratégias de educação em saúde no território de caráter continuado;
- ▶ Garantir o acesso à promoção e cuidado em SAÚDE MENTAL no território.

2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

2.1 Histórico

Boquim é uma cidade do estado brasileiro de Sergipe; localizada na região sul do Estado é conhecida por ser a "Terra da Laranja". Segundo histórias populares, cerca de 10 km da atual cidade de Boquim, o coronel José Batista fundou o povoado de Lagoa Vermelha na primeira metade do século XIX; e em 1857 o mesmo foi elevado a vila de Lagoa Vermelha por meio de lei provincial, com sede no antigo povoado.

No entanto a localidade passou por várias intercorrências que prejudicavam seus habitantes; como surtos de doenças que afetavam o local no inverno e as frequentes enchentes do rio Piauí.

Em 1869 a localidade chegou a ficar ilhada por vários dias.

Frente a isso o Padre Manoel Nogueira Cravo, vigário de Lagoa Vermelha, bem como Antônio Manoel da Fraga e o maior Venâncio Fernandes lutavam para a transferênciada sede para uma localidade próxima, chamada "Boquinha da Mata" (apelidada "Boquim"), cujas terras foram doadas por Antônio Araújo.

Assim, a Fonte da Mata marca um importante capítulo na história de Boquim, pois vem dela a origem do nome do Município. Conhecida no período colonial como "Boquinha da Mata" teve o nome deturpado pelo caboclo para "Boquim", originando o nome popular da freguesia.

Em 21 de março de 1870, por meio da Lei provincial nº 836, transfere-se a sede vila de Lagoa Vermelha para a povoação de Boquim.

Em 16 de outubro de 1926 é elevado a categoria de município de Boquim, pela lei estadual nº 959. Buquim teve sua grafia alterada para Boquim pelo decreto estadual nº 3334, de 27 de janeiro de 1976.

Boquim destaca-se pela citricultura, produzindo laranja, tangerina, limão, além de maracujá; atividade iniciada a partir da década de 20, quando chegaram as primeiras mudas de laranjeiras "baía", e incrementada na década de 60 por melhor assistência técnica e subsídios financeiros. Pecuária de bovinos, eqüinos, ovinos e suínos, e a avicultura de galináceos são outras produções importantes na região.

◦Aniversário da cidade: 21 de março (feriado municipal)

◦Santo Padroeiro da cidade: Senhora Santana – 26 de julho (feriado municipal)

2.2 Símbolos do Município de Boquim

Bandeira Municipal	Brasão Municipal
	

3 – ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é uma ferramenta que auxilia os gestores e profissionais de saúde na tomada de decisões, e isso inclui a racionalização para elencar prioridades (DUARTE; MORAIS NETO, 2015). São processos contínuos e estratégicos, de análise e síntese, que permitem explicar o estado de saúde dos habitantes em um dado contexto de um determinado espaço geográfico tendo em conta os seus determinantes sociais gerando evidências válidas e oportunas para informar e influenciar o processo decisório, auxiliando na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde.

Assim, os problemas priorizados vieram da discussão da análise de situação de saúde para o PMS de: 2022-2025

3.1 Sendo elencados os principais problemas que foram priorizados no Plano Municipal de Saúde (PMS) a partir da Análise de Situação de Saúde

Intensificar ações de promoção à saúde com foco no enfrentamento de reduzir as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seus fatores de risco, principalmente, para as principais: doença cardiovascular, neoplasias, Diabetes Mellitus e doenças respiratórias crônicas;

Reduzir o número de óbitos por Neoplasia e promover ações para diagnosticar precocemente os casos novos de Neoplasia;

Promover ações voltadas para diagnóstico precoce das IST's;

Reduzir o número de casos de sífilis congênita;

Reduzir a mortalidade infantil;

Manter as estratégias do Plano de Contingência e do Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19, mediante evolução do cenário epidemiológico existente, para reduzir o

número de casos novos e óbitos;

Implementar ações para aumentar a adesão da vacina contra COVID-19;

Ampliar a cobertura do calendário vacinal das demais vacinas, com intensificação das campanhas de vacinação;

Expandir as ações educativas com às temáticas específicas da saúde da mulher, da criança e do adolescente, adultos e idoso, bem como da pessoa com deficiência e a questão da violência contra mulher;

Intensificar a integralidade da atenção à saúde de forma interdisciplinar e intersetorial para assegurar o cumprimento das metas pactuadas;

Garantir o acesso à promoção e cuidado em SAÚDE MENTAL no território;

Implementar as ações de Vigilância em Saúde (sanitária, epidemiológica, e controle de zoonose), ampliando e promovendo a realização das ações de forma efetiva;

3.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socio-econômico

O município apresenta temperatura média anual de 24,2 °C e precipitação média de chuvas de 1.360 mm/ano, com período mais chuvoso no outono-inverno (março a agosto), sendo uma das cidades sergipanas com maior índice de chuvas.

O relevo é plano, interrompido por raras zonas residuais mais elevadas, com vales dos cursos de água da região. Os solos da região podem ser rasos, susceptíveis ao encharcamento ou de textura argilosa profundos bem drenados. Vegetação de capoeira, caatinga, campos limpos e campos sujos. O município encontra-se na bacia hidrográfica do rio Piauí, incluindo ainda os riachos Grilo, das Domingas e do Giranga.

Boquim destaca-se pela citricultura, produzindo laranja, tangerina, limão, e plantas ornamentais além de maracujá; Também tem a Pecuária de bovinos, equinos, ovinos e suínos, e a avicultura de galináceos são outras produções importantes na região. A área central está marcada pela predominância do comércio, com atividades diversificadas.

Quanto ao sistema viário, o município é composto por quatro rodovias estaduais: SE-102, SE-318, SE-469 e SE-477, que fazem cinco ligações, com as estradas municipais que ligam os povoados à sede e pelas vias urbanas. A SE 102 corta o município no sentido Norte/ Sul, ligando Boquim a Pedrinhas e ao povoado Treze, no município de Lagarto (Rodovia da Laranja), pavimentada. A SE-318 liga Boquim a Estância, cortando o Povoado Cabeça Dantas, também pavimentada. A SE-469 liga Boquim a Itabaianinha em trecho de piçarra e a SE-477 liga o povoado Cabeça Dantas a Arauá em trecho também de terra.

Dados Geográficos	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo

Unidade federativa:	Sergipe
Mesorregião	Leste Sergipano IBGE
Microrregião	Boquim IBGE/2008
Municípios limítrofes	Lagarto, Estância, Pedrinhas, Arauá, Riachão do Dantas, Salgado e Itabaianinha.
Distância até a capital	84,6 km
Fuso horário	UTC-3 Hora de Brasília
Localização	Bacia do Piauí, região Sul do Estado de Sergipe
Latitude	11°08'49" <u>sul</u>
Longitude	37°37'14" <u>oeste</u>

Fonte: IBGE

Território e Ambiente	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Área da unidade territorial [2020]	205,643 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	0,9 %
Arborização de vias públicas [2010]	56,6 %
Urbanização de vias públicas [2010]	7,4 %
Bioma [2019]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence
Hierarquia urbana [2018]	Centro Local
Região de Influência [2018]	Arranjo Populacional de Aracaju/SE -
Região intermediária [2020]	Aracaju
Região imediata [2020]	Estância
Mesorregião [2020]	Leste Sergipano
Superfície de Boquim	20 594 hectares
Densidade populacional	130,2 ha./km ²
Altitude	164 m
Clima	Tropical úmido a sub-úmido úmido, semi-árido

Fonte: IBGE/Datasus

Economia	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
PIB per capita [2019]	R\$10.924,98
PIB	R\$135 432,452 mil IBGE/2008
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	92,6 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) [2010]	0,604 médio PNUD/2010
Total de receitas realizadas [2017]	R\$ 50.819,63 (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	R\$ 50.017,33 (×1000)

Fonte: IBGE

Trabalho e Rendimento	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	2.034 pessoas
População ocupada [2019]	7,6 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	50 %
Taxa de desemprego 16a e+[2010]	9,30
População desocupada 16a e+[2010]	1.015
População económica ativa 16a e+ (2010)	10.918
Taxa de crescimento da população	0,054%
Grau de urbanização	62,67%

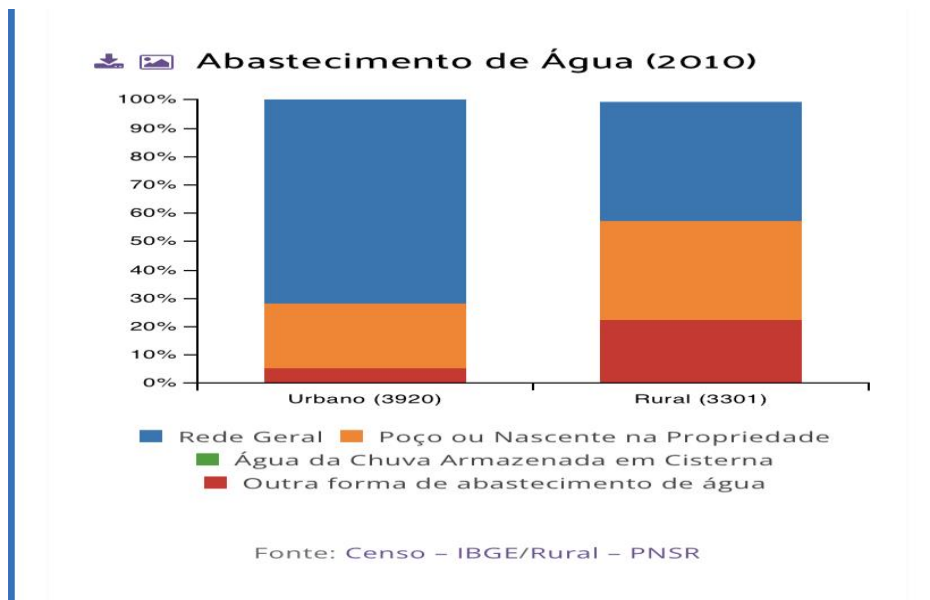
Fonte: IBGE/Datasus

Educação	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,6 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,2
Matrículas no ensino fundamental [2020]	3.863 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	916 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	177 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	70 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	18 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	4 escolas
Taxa de analfabetismo (2010)	23,1
População alfabetizada (2010)	14.155
População não alfabetizada (2010)	4.255
População de 15 anos ou mais (2010)	18.410
Escolaridade da população de 18 a 24 anos(2010)	3.156

Fonte: IBGE

3.3. Saneamento Básico

3.3.1 Abastecimento de água



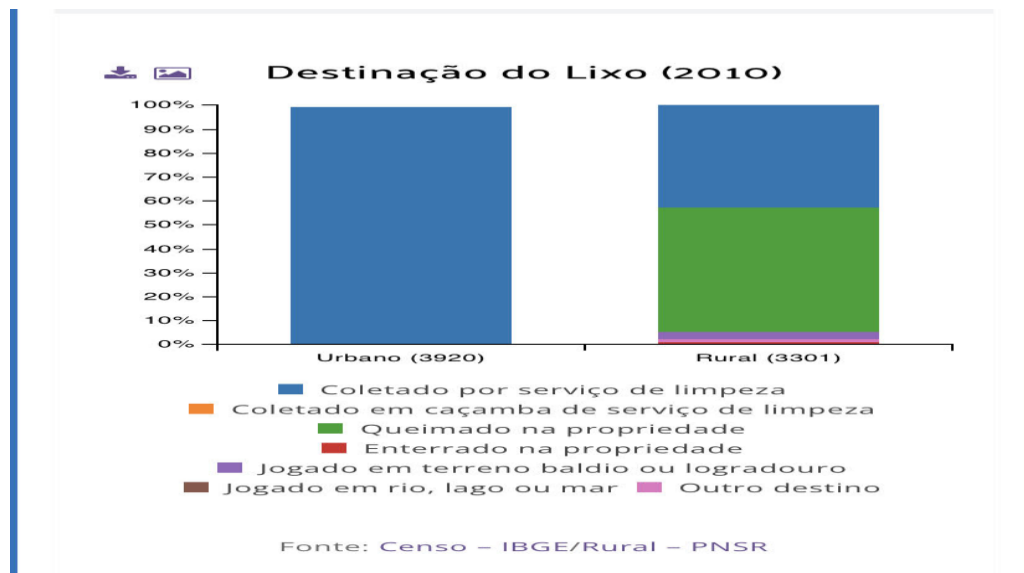
Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de abastecimento de água definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a a distribuição das formas de abastecimento de água nas zonas consideradas urbanas e rurais.

Domicílios Urbanos 3.920		Domicílios Rurais 3.301	
Rede Geral	72%	Rede Geral	42%
Poço ou Nascente na Propriedade	23%	Poço ou Nascente na Propriedade	35%
Outra forma de abastecimento de água	5%	Outra forma de bastecimento de água	22%
Água da Chuva Armazenada em Cisterna	0	Água da Chuva Armazenada em Cisterna	0

Fonte: IBGE/2010

3.3.2 Destinação de Lixo

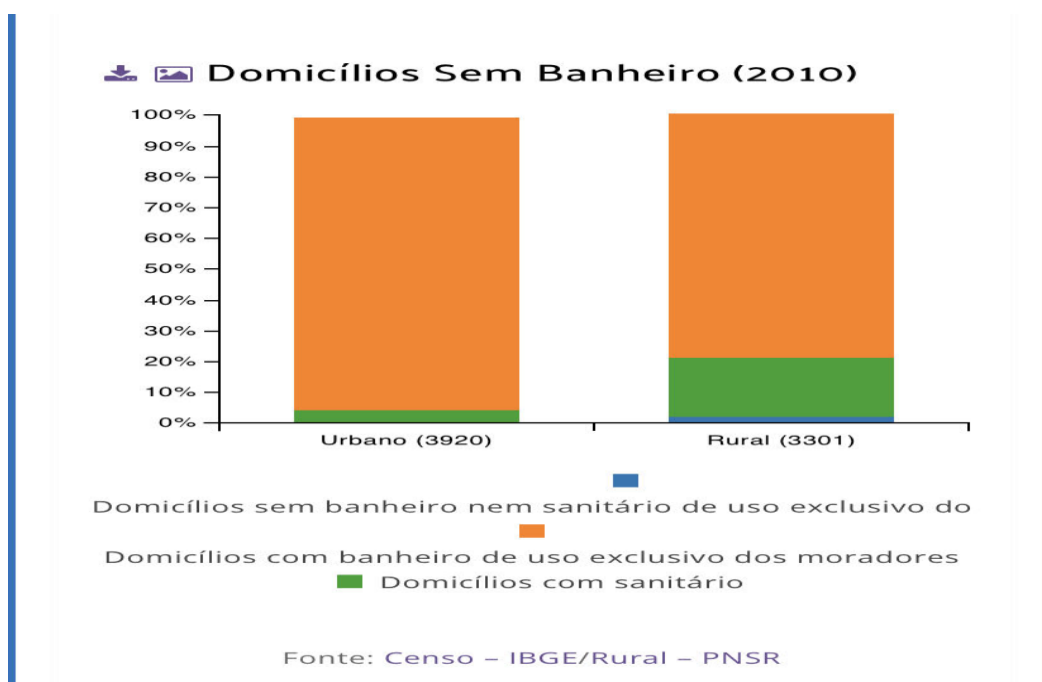


Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://Saneamento Básico em Boquim, SE (infosanbas.org.br))

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de destinação do lixo nas zonas consideradas urbanas e rurais.

Domicílios Urbano (3920)	Domicílios Rural (3.301)
Coletado por serviço de limpeza 99%	Coletado por serviço de limpeza 43%
Queimado na propriedade 0%	Queimado na propriedade 52%
Jogado em terreno baldio ou logradouro 0%	Jogado em terreno baldio ou logradouro 3%
Outro destino 0%	Outro destino 1%
Enterrado na propriedade 0%	Enterrado na propriedade 1%
Jogado em rio, lago ou mar 0%	Jogado em rio, lago ou mar 0%
Coletado em caçamba de serviço de limpeza 0%	Coletado em caçamba de serviço de limpeza 0%

3.3.3 Domicílios sem Banheiro

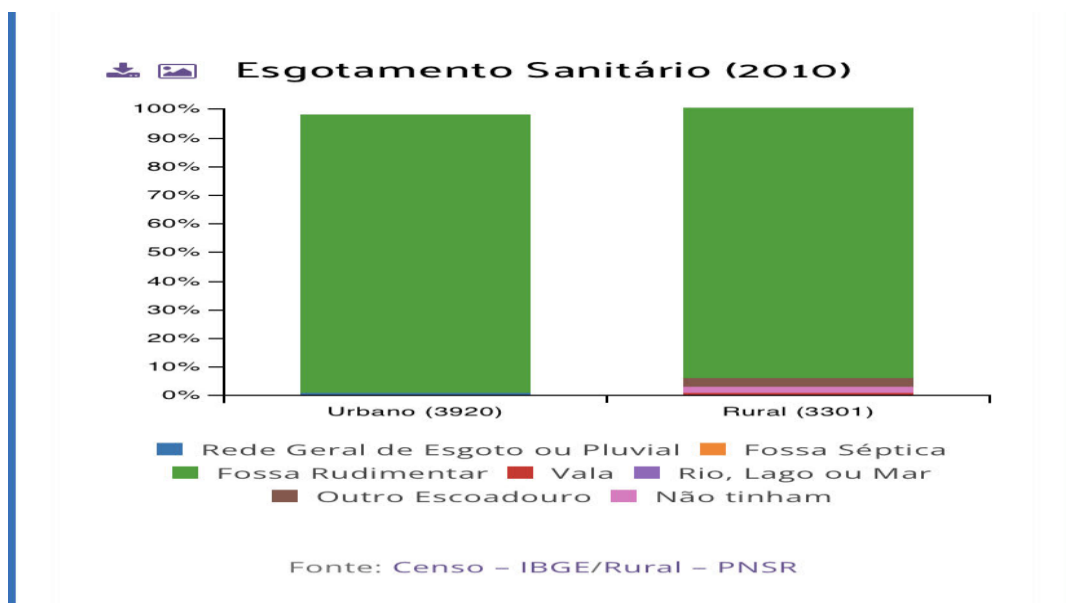


Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de domicílios sem banheiro. O gráfico exibe a distribuição de domicílio sem banheiro nas zonas consideradas urbanas e rurais.

Domicílios Urbano (3920)	Domicílios Rural (3.301)
Domicílios com banheiro de uso exclusivo dos moradores 95%	Domicílios com banheiro de uso exclusivo dos moradores 80%
Domicílios com sanitário 4%	Domicílios com sanitário 19%
Domicílio sem banheiro e nem sanitário de uso exclusivo dos moradores 0	Domicílio sem banheiro e nem sanitário de uso exclusivo dos moradores 2%

3.3.4 Esgotamento Sanitário



Fonte: Saneamento Básico em Boquim, SE (infosanbas.org.br)

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de esgotamento sanitário definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de esgotamento sanitário nas zonas consideradas urbanas e rurais.

Domicílios Urbano (3920)	Domicílios Rural (3.301)
Fossa Rudimentar 97%	Fossa Rudimentar 95%
Outro Escoadouro 0%	Outro Escoadouro 3%
Não tinham 0%	Não tinham 2%
Vala 0%	Vala 1%
Rede Geral de Esgoto ou Pluvial 1%	Rede Geral de Esgoto ou Pluvial 0%
Rio, Lago ou Mar 0%	Rio, Lago ou Mar 0%
Fossa Séptica 0	Fossa Séptica 0

3.4. Dados Epidemiológicos

Principais Causas de Internações e Óbitos

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO		
CAPÍTULO CID-10	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ COVID-19	105	9
II. Neoplasias (tumores)	72	34
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	44	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	5
VI. Doenças do sistema nervoso	5	6
VII. Doenças do olho e anexos	2	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	89	28
X. Doenças do aparelho respiratório	54	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	135	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	21	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	30
XV. Gravidez parto e puerpério	289	107
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	16
XVII. Malformação congênita deformidade e anomalias cromossômicas	6	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	114	34
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	12
TOTAL	1097	388¹

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Diante dos dados apresentados, destacamos que em 2021 e 2022 as internações e óbitos com maior incidência foram com relação aos pacientes com diagnóstico da **COVID-19**, **neoplasia**, **doenças do aparelho circulatório**, **respiratório** e **digestivo**, entre outras. Sendo

necessário intensificar as ações direcionadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde, com o envolvimento de equipe multidisciplinar, através de atividades educativas.

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

4.1 Capacidade Instalada e de Assistência

O Município é habilitado na gestão plena da atenção básica em saúde, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde entre o Governo do Estado/SES e o Governo Municipal/SMS.

Procura garantir o atendimento em seu território para sua população, ofertando os procedimentos assistenciais da atenção primária e outros serviços de baixa complexidade. A Gestão da saúde busca como diretriz a qualificação das ações de planejamento e programação em saúde, através de uma política de descentralização, reafirmando o seu compromisso público com base nos princípios constitucionais do SUS, visando promover a saúde e qualidade de vida da população. Através da implementação de políticas que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas à saúde, promovendo ações integrais e intersetoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

A gestão municipal de saúde é responsável pelo maior número de atendimento à população através da Atenção Primária à Saúde (APS) com 10 Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal e dos serviços de vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária e controle de zoonose), sendo ofertado os seguintes serviços de saúde: fisioterapia, academia da cidade, Programa de Tabagismo, marcação de exames, serviços de assistência farmacêutica, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes e de uma equipe multiprofissional).

No que se refere as consultas eletivas que o município oferta, ocorre por meio do setor de regulação do município, de forma geral incluem-se: os exames laboratoriais e de outras especialidades. No território município as especialidades existentes: Pediatra, Psiquiatra e Ginecologista.

Sob responsabilidade da gestão estadual temos a UPA 24h Dr. Bernardino Mitidieri cuja gestão é realizada pela Fundação Hospitalar, SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), e o CEO (Centro Especializado Odontológico). O município conta com rede privada de laboratório, ambulatórios médicos e odontológicos.

Já em referência na regional de saúde para serviços de urgências, identifica-se o Hospital Regional Dr. Jessê Fontes e para referência gestacional, o Hospital e Maternidade Amparo de Maria, ambos localizados na cidade de Estância/SE.

Cobertura de Serviço Móvel

O município conta com a instalação de 01 (uma) base do SAMU. Ademais o município conta com o serviço de atendimento móvel (em unidades 04 unidades de saúde), para atender a população de forma descentralizada, de forma efetiva e eficaz para deslocamento (em transporte sanitário) ao serviço de urgência e emergência.

4.2 Rede Física Estruturada

TIPO: 01 - POSTO DE SAUDE

7196601 - Posto de Saúde da Boa Vista 7149425 - Posto de Saúde Santinha Macedo

TIPO: 02 - CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

6407641 - Clínica de Saúde da Família Dr Gilberto Carvalho Filho
7725205 - Posto de Saúde do Povoado Romão
9433457 - Posto de Saúde Jose Adelmo Silva Lima
7233817 - Posto De Saúde Luzinaldo De Araújo
0962775 - Sindicato dos Trabalhadores Rurais
0287504 - UBS Gov Marcelo Deda Chagas
6627455 - Unidades de Saúde da Família Do Bairro Miguel dos Anjos
7798318 - Unidade De Saúde da Família Raimundo Nogueira de Carvalho
2545942 - USF Unidade de Saúde da Família Do Povoado Mangue Grande
2545950 - USF Unidade de Saúde da Família do Povoado Taboca
2545985 - USF Unidade de Saúde da Família Rivaldo Batista Santos

TIPO : 43 - FARMACIA

7686129 - Farmácia Municipal de Boquim

TIPO : 50 - UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE

6934838 - Vigilância Sanitária Boquim

TIPO : 68 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE

6291511 - Secretaria Municipal de Saúde de Boquim

TIPO : 70 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

7040849 - CAPS Braz Fernandes Fontes

TIPO : 74 - POLO ACADEMIA DA SAUDE

6881378 - Academia da Saúde

Fonte : CNES

4.3 Capacidade de Assistência da Atenção Primária

4.3.1 Atenção Básica

A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples

aos mais complexos.

O Ministério da Saúde define a Política Nacional de Atenção Básica, através da portaria GM nº 648/2006, priorizando a Estratégia Saúde da Família como instrumento da atenção básica no país. O município de Boquim conta atualmente com dez estabelecimentos de atenção básica, sendo 07 unidades de saúde distribuídas nos povoados e 01 Clínica de Saúde da Família com estrutura para funcionar com 04 ESF, na cidade de Boquim.

O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, reafirma a importância da Atenção Básica como orientadora de todo o sistema de saúde em rede de cuidados progressivos, da gestão participativa, da Estratégia Saúde da Família como fonte de instrumentos para qualificar o cuidado na atenção básica e a criação da cultura de responsabilidade sanitária para as equipes.

O município está funcionando com 10 ESF, sendo 04 equipes na área urbana e 05 equipes na área rural. Portanto, a cobertura populacional atual para as equipes de saúde da família (ESF) é de 100%. Com relação à Equipe de Agentes Comunitários de Saúde, está formada por 60 ACS, atendendo toda população. As dificuldades encontradas ao longo dos anos impedia que o município alcançasse sua cobertura total. Com o Requalifica Unidade de Saúde (UBS), projeto de ampliação e construção das unidades possibilitou um melhor acesso na assistência a saúde a população.

Foi instituído o programa Previne Brasil através da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O Programa apresentou uma atualização revisada dos sete indicadores que compõem o Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Programa Previne Brasil, tendo como referência o ano de 2022, conforme disposto pela Portaria GM/MS 102, de 20 de janeiro de 2022, que alterou a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Sendo assim, os indicadores foram ajustados para atender às Ações Estratégicas dos programas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas.

Assim, a proposta do Previne Brasil tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e da Atenção Primária (EAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos.

O município tem como meta implantar o **Programa Melhor em Casa Proposta: 162709 (SAIPS – Ministério da Saúde) em 2023**, considerado uma das estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa ampliar a assistência prestada aos pacientes oriundos do serviço de urgência, emergência e hospitais. A atuação multiprofissional é fundamental, haja vista que a atenção domiciliar nada mais é que 'substituição' do cuidado hospitalar, onde o paciente, em sua própria casa, recebe assistência de forma individualizada, caracterizada como processo de trabalho da equipe multiprofissional no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Assim, a proposta do Projeto para habilitação do Serviço de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa Proposta: 162709 (SAIPS – Ministério da Saúde), foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, sendo aprovado por unanimidade, através da Resolução CMS N°16 de 27 de setembro de 2022.

Como também, a gestão tem como objetivo implantar um Centro de Feridas e implantar nas Unidades Básicas de Saúde atendimentos individuais e coletivos de Práticas Integrativas e Complementares.

4.3.2 Clínica de Saúde da Família "Dr. Gilberto de Carvalho Filho"

Através de uma equipe multidisciplinar. Composta por três ESF, responsável em atender a população da Zona Urbana. Dispõe de atendimento médico, de enfermagem, odontológico, algumas especialidades como psiquiatria, pediatria, ginecológica. Além de oferecer realização de curativo, nebulização, coleta de alguns exames laboratoriais e vacinação.

4.3.3 Exames Especializados de apoio à Atenção Básica

Trata-se de procedimentos de média complexidade ambulatorial, compreendendo os serviços de diagnóstico por laboratorial, ultrassonografia, eletrocardiograma e fisioterapia, que servem de apoio à Atenção Básica. Os procedimentos referentes ao laboratório, ultrassonografia e eletrocardiograma são realizados por serviços terceirizados (clínica de exames e diagnósticos). A Fisioterapia é realizada pelo município, através do Centro Integrado de Promoção e Prevenção à Saúde – CIPPS.

Mantém também na Clínica de Saúde da Família o setor de laboratório para coleta de material (sorologias e baciloscopia) para exame laboratorial específico a serem encaminhados ao Laboratório de Referência de Sergipe – HEMOLACEN.

4.3.4 Programa de Saúde Bucal (PSB)

O Programa de saúde bucal (PSB) tem como objetivo a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos nossos munícipes por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse programa no município de Boquim é composto por 1 (uma) coordenação específica de saúde bucal, 4 (quatro) equipes do PSB inserido na equipe do Programa de Saúde da Família (PSF) e 1 (um) cirurgião dentista no ambulatório para atender a demanda das áreas que estão sem cobertura do programa.

As equipes do PSB são compostas por 5 (cinco) dentistas e 6 (seis) auxiliares de saúde bucal (ASB), sendo o atendimento realizado nas seguintes Unidades Básicas de Saúde – UBS's: UBS Maria Costa Rezende localizado no Povoado Taboca com atendimento também aos usuários do Povoado Olhos D'Água; UBS Raimundo Nogueira de Carvalho – Povoado Muriçoca que atende também aos usuários do Povoado Boa Vista do Fundunga; UBS Ana Feliciano de Jesus – Povoado Mangue Grande; UBS Adalberto Oliveira Santos – Bairro Miguel dos Anjos; UBS Adelmo Silva Lima – Bairro Simpliciano Fernandes da Fonsêca; UBS Osvaldo Resende – Povoado Romão; UBS Professora Santinha Macêdo – Povoado Meia Légua. Vale ressaltar que as localidades da zona rural que não disponibilizam de UBS, são encaminhadas para as UBS mais próximas. Com o objetivo de atender a demanda da zona urbana e demais áreas sem cobertura do PSB, o atendimento é realizado na Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho – Rua Manoel dos Santos.

A incidência de maior procura dos pacientes é com relação à restauração e exodontia, sendo necessário aprimorar o processo de abordagem para estimular o usuário aceitar outro procedimento que possa preservar o dente e aumentar a oferta de serviços de saúde bucal aos usuários.

O PSB desenvolve ações conforme a competência do referido programa de competência de clínica geral como exodontia simples, dentística, periodontia básica e urgência. Como também, são realizadas visitas domiciliares, ações de prevenção de doença bucal e promoção da saúde bucal nas escolas (PSE), ações para prevenir e diagnosticar o Câncer Bucal. Em casos de tratamentos especiais, como lesões seja benigna ou maligna, os usuários são encaminhados e orientados a outros níveis de assistência: Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Hospital Universitário (HU) e Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE).

4.3.5 Urgência e Emergência

A rede de atendimento de urgência e emergência no município funciona na Unidade de Pronto Atendimento 24h Dr. Bernardino Mitidieri, mantida pela Fundação Hospitalar de Saúde (FHS) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), através de uma base instalada na sede do município, mantida e gerenciada pela FHS.

4.3.6 Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica é desenvolvida através da Coordenação de Assistência Farmacêutica com o objetivo de definir uma política municipal de medicamentos que garanta o arsenal terapêutico necessário ao atendimento dos principais problemas de saúde catalogados na definição assistencial da rede municipal, correlacionando com seu papel dentro do cenário sanitário do Município.

A Unidade de Apoio Logístico com a Farmácia Básica Municipal “José Reis Filgueiras” (Zé Reis) concentra todos os medicamentos da atenção básica, insumos, além de todo o material de uso da Estratégia Saúde da Família (médico e odontológico). Os medicamentos ficam em uma nova sala com ar-condicionado, tendo assim uma temperatura ideal para a correta conservação e, espaços para o correto armazenamento e um local ideal para a correta dispensação.

A seleção de medicamentos possibilita ganhos terapêuticos e econômicos, sendo os ganhos terapêuticos aqueles relacionados à promoção do uso racional e à melhoria da qualidade terapêutica, e os econômicos aqueles que se referem à racionalização dos custos dos tratamentos.

Dessa forma, uma lista padronizada de medicamentos é um instrumento que favorece a qualidade na assistência, produzindo resolutividade nas intervenções e desdobrando-se na incorporação de uma visão construtiva de sustentabilidade do sistema de atenção à saúde no nível municipal. Anualmente a coordenação de assistência farmacêutica faz a revisão desta lista, sendo a última atualização ocorrida em novembro de 2021, através da convocação da comissão de farmácia e terapêutica (CFT – Boquim).

O município tem implantado o sistema disponibilizado pelo ministério da saúde para a assistência farmacêutica, o HORUS. Este software substituiu o sistema já implantado, facilitando o controle da dispensação de medicamentos e gerando relatórios de consumo.

Durante o ano de 2021, o município de Boquim fez a aquisição de medicamentos através

de um consórcio (Consórcio do Vale do São Francisco – CONIVALES), abastecendo de fora satisfatória a farmácia básica durante todo este período. A CONIVALES é um consórcio intermunicipal de compras compartilhadas, sem fins lucrativos ou prazo de duração, com área restrita à dos municípios membros.

4.3.7 Centro Integrado de Promoção e Prevenção à saúde – CIPPS/ Centro de Fisioterapia

O Centro Integrado de Reabilitação é um equipamento público da atenção especializada que presta um serviço ambulatorial humanizado vinculado à Secretaria Municipal de Saúde. Tem como objetivos promover a reabilitação das pessoas com deficiência física, múltipla e usuários com sequelas causadas por traumas físicos, doenças neurológicas e outras deficiências em situação permanente ou transitória de perda de funcionalidade, por meio de ações de assistência à saúde, promoção da saúde e prevenção de agravos, proporcionando a melhoria da qualidade de vida, integração social e desenvolvimento das potencialidades através da reabilitação.

O serviço possui transporte, que é disponibilizado aos usuários que apresentam risco socioeconômico e clínico, possibilitando que possam se deslocar para realização dos atendimentos terapêuticos com conforto e segurança.

4.3.8 Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes – CAPS

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) possui serviços cuja assistência terapêutica é prestada aos sujeitos em sofrimento mental com transtornos severos e persistentes e, em uso e abuso de substâncias psicoativas (SPA). Ações continuadas que não se restringem às consultas psiquiátricas e que devem responder pelo oferecimento de espaços de reflexão, de partilha de conhecimento, de atividades produtivas (sendo estas em sua maioria de motivação terapêutica), bem como psicoterapia, dentre outros, que irão compor o projeto terapêutico singular (PTS) dos usuários destes serviços.

A natureza do serviço é continuada no sentido de oferecer atenção aos sujeitos, pois tais transtornos advêm de condições persistentes, que apesar do uso de medicamentos regulares podem respeitar em surtos psicóticos como consequência em sociedade. Por conta disso, a metodologia de trabalho do CAPS consiste na sensibilização dos sujeitos quanto à assistência as suas necessidades básicas, que incluem a atenção à saúde em seu aspecto biopsicossocial, no

sentido de permitir-lhes a conquista do poder de resiliência na vida com o cotidiano societário.

Proposta do Plano Estadual/Regional de Atenção Psicossocial para 2023

Em atenção as discussões dos Colegiados Intergestores de Saúde (Regional e Estadual) e construções da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, encabeçada pela Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, apresenta-se propostas (previsão) de Serviços e Ações para os Planos Regionais da RAPS (2023 – 2026), sendo Boquim/SE incluído na Regional de Estância/SE.

Organização das Linhas de Cuidado:

- 1) Transtorno mental adulto;
- 2) Transtorno mental infanto-juvenil;
- 3) Uso abusivo de álcool, crack e outras drogas;
- 4) Atenção ao paciente crítico.

Problema:

Baixa efetividade na rede de assistência à Saúde Mental nas regiões, quanto à oferta de serviços e ações de atenção à população com sofrimento, transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool, crack e outras drogas e à qualidade e eficiência dos serviços prestados, tendo como referência as diretrizes Nacional e Estadual para a Política de Saúde Mental, bem com a Reforma Psiquiátrica e o SUS.

Habilitar 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - EMAESM tipo 2

- ✓ 01ª eMAESM - 2º Semestre de 2023 (previsão)

Habilitar 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT)

- ✓ 01ª SRT - 2º Semestre de 2025 (previsão)

4.3.9 Coordenação da Equipe Multidisciplinar

A equipe multidisciplinar tem o objetivo de consolidar e fortalecer a Estratégia Saúde da Família em Boquim /SE, atuando como retaguarda das ESF, matriciando e assegurando a integralidade da atenção à saúde, como um direito de cidadania dos usuários do sistema, composta pelos seguintes profissionais: Psicólogos, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Fonoaudióloga e Terapeuta Ocupacional.

Os profissionais executam políticas de bem-estar, socialização, com trocas de informações

com as redes de apoio municipais para estimular e melhorar o âmbito social e de saúde do usuário e conseqüentemente sua qualidade de vida. Desenvolvendo atendimentos ambulatoriais para acompanhamento dos usuários do SUS através de consultas agendadas para os profissionais. Esses atendimentos vão desde a orientação a sessões de tratamento terapêutico. São realizadas atividades educativas através de rodas de conversa e conscientização sobre as campanhas do Ministério da Saúde com os pacientes acompanhados pelo serviço de saúde na Academia da Saúde Samara Santos Araújo.

A equipe multidisciplinar também realiza atividades do Programa de Saúde na Escola – PSE, na rede de ensino pública, para os profissionais da educação, familiares e estudantes através de orientação sobre a alimentação saudável e sua importância no dia a dia. São realizadas também ações intersetoriais, como por exemplo as práticas corporais e atividade física com os servidores públicos do Município de Boquim reforçando a importância do autocuidado, melhor qualidade de vida e a saúde do trabalhador na Academia da Saúde Samara Santos Araújo.

São realizadas as intervenções para alunos do ensino médio das escolas do município sobre diversas temáticas como por exemplo: formação profissional com perguntas/dúvidas referente a temática saúde/profissão. Todas as ações são discutidas e elaboradas pela equipe multiprofissional, através de reuniões periódicas conforme cronograma.

Tratamento realizado pela equipe pós COVID-19

A equipe tem um atendimento especial aos pacientes que necessitam de atendimento pós COVID-19, com o objetivo de oferecer tratamento de reabilitação que tem papel fundamental para recuperação de pacientes

Mesmo aqueles que não ficaram internados podem sofrer efeitos provocados pela doença depois da cura. A luta de uma pessoa que testou positivo para covid-19 não se encerra quando o vírus deixa o corpo. Esta doença pode causar sequelas no sistema respiratório, na coordenação motora, no paladar, no olfato, por exemplo. Dessa forma, os tratamentos de reabilitação mostram-se necessários para poder recuperar pacientes que foram contaminados e sofreram alguma consequência deixada pelo vírus.

Ressaltando que cada paciente precisa passar por avaliação médica e de profissionais especializados, para definir conduta terapêutica necessária para a reabilitação. Pois, os problemas e possíveis sequelas podem se manifestar de formas diferentes., mediante a necessidade de cada paciente.

Academia da Saúde "Samara Santos Araújo"

A Academia da Saúde "Samara Santos Araújo", localizada na Praça da Bíblia, foi inaugurada no dia 27 de junho de 2021. Com o objetivo de promover atividades físicas e orientação para hábitos saudáveis, contribuindo para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população boquinense.

A importância da atividade física para a saúde está diretamente relacionada à melhoria da qualidade de vida, reduzindo consideravelmente os riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes, problemas relacionados a baixa imunidade, além dos transtornos de fundo emocional, possibilitando a redução de óbitos prematuros.

A academia tem um profissional de educação física e todo suporte da equipe multiprofissional, juntamente com os profissionais da Atenção Básica e demais áreas técnicas, com o propósito de inserir o programa Academia da Saúde no planejamento conjunto das ações e, articular com a rede de serviços de saúde, promovendo diálogo e estabelecendo parcerias com as demais áreas afins do município.

4.3.10 Vigilância em Saúde

O Departamento de Vigilância em Saúde dentro dos princípios e diretrizes da Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde incluindo a organização e funcionamento dos serviços, desenvolve as suas ações e programas atendendo metas pactuadas com o Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo o que preconiza o Sistema único da Saúde – SUS, através da Programação de Ações do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (ProgVS), do Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PDVISA), da Adesão ao Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA/VS) e do Plano de Ação do município. Tendo como referência permanente a parceria dos níveis de governo.

O Departamento de Vigilância em Saúde é constituído pela Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Ambiental e Controle de Zoonoses. Também, atuamos no Programa de Controle do Tabagismo.

A Vigilância Epidemiológica, definido como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as

medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, promulgada na Lei 8080/90. Também, na redução de mortalidade infantil.

Além de disponibilizar informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção, sendo um instrumento fundamental para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde. Sua operacionalização deve ser desenvolvida de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo em questão. Deste modo, estarão sendo implementadas ações de intervenção pertinentes e eficazes conforme cada tipo de agravo.

A Vigilância Sanitária (VISA), é responsável em promover e proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Atuamos com 04 (quatro) fiscais de VISA e 01 (um) coordenador e um médico veterinário.

As ações voltadas no Programa de Controle das Endemias/Zoonose estão voltadas na prevenção e controle das doenças endêmicas transmitidas por vetores, referente aos Programas de Controle e Combate as Doenças de Chagas (visita domiciliar na busca do barbeiro transmissor dessa doença); Dengue (visita domiciliar e nos pontos estratégicos, visando controlar e reduzir o índice de infestação do mosquito *Aedes aegypti* e a promoção de medidas educativas nas comunidades e nas instituições escolares), e o programa de Esquistossomose com distribuição de coletores para realização de exames de fezes para identificar e tratar os casos positivos de pessoas infectadas com o *Schistosoma mansoni*. Sendo necessário intensificar medidas educativas em todas as áreas de atuação da Vigilância em Saúde.

O Programa da Leishmaniose consiste na prevenção e detecção do Calazar, através da realização de sorologia para diagnóstico laboratorial, e responsável pela vacinação antirrábica, sendo disponível um médico veterinário para atender os cães da população de baixa renda e os animais errantes, com a realização de castrações, visando reduzir a natalidade canina dos animais errantes. Também, o Ministério Público, desde o ano de 2018, repassou a responsabilidade da ONG Amigos Pra Cachorro para a Administração Municipal através do Processo Nº 201761000088. Sendo assim, o município ficou responsável pela alimentação, locação do imóvel e manutenção do local, com a contratação de um profissional para fazer a limpeza e cuidar dos animais. Como também atendimento veterinário e castrações, variando

um total de 30 a 40 cães.

4.3.11 Coordenação de Imunização

O Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem avançado ano a ano para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças. Tal como ocorre nos países desenvolvidos, o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil contempla não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. No total, são disponibilizadas na rotina de imunização 19 vacinas cuja proteção inicia ainda nos recém-nascidos, podendo se estender por toda a vida. As vacinas são seguras e estimulam o sistema imunológico a proteger a pessoa contra doenças transmissíveis. Quando adotada como estratégia de saúde pública, elas são consideradas um dos melhores investimentos em saúde considerando o custo-benefício.

O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação.

Frente a esse cenário, no município contém 10 equipes de Saúde da Família, onde são ofertadas todas as vacinas com inclusão da vacina da covid-19 no ano de 2021, tendo uma sala de vacina fixa e um ponto de vacinação para a covid na Clínica da Família Drº Gilberto Carvalho Filho.

Em 2022 foi implementado como estratégia, o Vacina Móvel, garantindo maior acessibilidade a população, ofertando as vacinas da covid-19 com todas as doses do esquema vacinal. Chegando a um marco de aproximadamente 3.000 doses aplicadas no horário noturno.

O município realiza todas as Campanha de Vacinação Nacional, promovendo diversas estratégias de mobilização junto a população, como 'Dia D', diversos pontos de vacinação e em domicílio para idosos e acamados.

Assim, todas as equipes de PSF busca novas estratégias para ajudar na adesão da campanha, viabilizando estratégias como: Vacinação nas escolas, creches, busca-ativa de porta em porta, vacinação nos postos de saúde e três mobilizações do "Dia D" com locais específicos, com presença dos bonecos Zé gotinha e Maria gotinha, parque infantil com pula-pula, e distribuição de pipocas e doces para animação das crianças.

Como a vacina é vida e uma ação contínua, se fez necessário implementar ações programadas de forma efetiva e estratégicas, visando assegurar maior cobertura vacinal, fortalecendo o acesso ao serviço de imunização do município.

5 GESTÃO EM SAÚDE

O Município é habilitado na gestão plena da atenção básica em saúde, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde entre o Governo do Estado/SES e o Governo Municipal/SMS.

Procura garantir o atendimento em seu território para sua população, ofertando os procedimentos assistenciais da atenção primária e outros serviços de baixa complexidade.

A Gestão da saúde busca como diretriz a qualificação das ações de planejamento e programação em saúde, através de uma política de descentralização, reafirmando o seu compromisso público com base nos princípios constitucionais do SUS.

6. GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

O município disponibiliza assistência a saúde através dos seguintes atendimentos: nutricionista, ginecologista, psiquiatra, fonoaudiólogo, psicólogo, fisioterapeuta, terapêutica ocupacional, educador físico, além de 10 (dez) equipes do PSF e dentistas do programa de saúde bucal, e de toda equipe da vigilância em saúde (epidemiologia, sanitária e controle de zoonose), além da contratação de um médico veterinário para atendimento veterinário e castração os animais de rua e dos animais da população de baixa renda.

Em razão do período da pandemia da Covid-19, foram contratados os profissionais da área de enfermagem e médica, visando agilizar o atendimento clínico aos pacientes com síndrome gripal/COVID-19.

O município conta com um quadro de colaboradores efetivos, contratados e estagiários, distribuídos nas diversas categorias que compõe o quadro funcional da rede de atenção à saúde. Contamos ainda com a força de trabalho que indiretamente está ligada à saúde, que são realizados pelos prestadores de serviço terceirizados.

7. CONTROLE SOCIAL

Com base na legislação, especialmente nas Leis Federais nº. 8.080/90 e da Lei 8.142/1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde. A participação da sociedade no âmbito do SUS é essencial para a construção de um Sistema de Saúde que contemple os reais interesses e necessidades da população, garantindo assim o avanço na Democratização do Setor de Saúde.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na última quinta-

feira do mês e extraordinariamente quando necessário.

A gestão municipal de Saúde, reconhece a importância do CMS em atuar de forma articulada e integrada para resolutiva e eficaz de enfrentamento dos desafios postos na construção do sistema local de saúde, incentivando a prática do controle social e a participação popular no processo de construção do Sistema Único de Saúde, buscando articulação em diversos níveis, avançando no processo da democratização.

Assim, o CMS é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

7.1 Propostas do Conselho Municipal de Saúde Propostas que foram elencadas no PMS 2022-2025)

- Reestruturar a sede do conselho Municipal de Saúde;
- Melhoria dos transportes e ou aquisição de veículos para conduzir as equipes de saúde da família;
- Manter a manutenção da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde;
- Promover capacitações visando o atendimento humanizado em toda a área de saúde;
- Proporcionar qualificação profissional, com base na valorização do Servidor,
- Revisão salarial e valorização dos profissionais da saúde;
- Garantir melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde;
- Cumprimento da carga horária por todos os profissionais conforme o que preconiza a Constituição Federal;
- Criação de mecanismo para fiscalizar, monitorar e acompanhar o cumprimento dos indicadores e metas pactuadas com o Ministério da Saúde;
- Monitorar o fluxo de atendimento através do SUS para ter certeza de que os pacientes estão sendo acompanhados pela equipe da Atenção Básica e demais serviços ofertados no município, específico para cada tipo de agravo e situação de vulnerabilidade, através do sistema de referência e contra referência;
- Implementar a forma de divulgação à sociedade dos serviços de saúde ofertados no município, através de panfletos, rede sociais, emissoras de rádio, igrejas, associações e sindicatos;
- Acompanhamento das propostas elencadas nas conferências de saúde para inserir no Plano de Saúde;
- Manter as UBS com matérias de insumos disponíveis;
- Viabilizar transporte para tratamento dos pacientes especiais com problemas físicos e mentais;
- Proporcionar melhor transparência nas ações de Atenção Básica e no que se refere os recursos gastos na saúde;
- Acompanhar e monitorar as despesas com o Conselho Municipal de Saúde
- Capacitação para os membros e da secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde;

- Possibilitar a participação do CMS em conferências e outros eventos relacionado à participação do controle social;
- Disponibilizar ajuda técnica pela SMS no momento da prestação de contas;
- Promover ações educativas para esclarecer a importância do CMS no município;
- Implementar na atenção básica o acompanhamento de pacientes com doenças genéticas;
- Agilidade no processo licitatório para aquisição de medicamentos e insumos.

7.2 Propostas Aprovadas em Plenária na 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental – Realizada no dia 31 de maio de 2022.

Tema central: “A Política de Saúde Mental como Direito: Pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS”

Eixo principal “Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”,

EIXO I: Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania

DELIBERAÇÕES PARA O MUNICÍPIO	
1	Fortalecer os serviços e as estratégias de redução de danos na assistência voltada para tratamento do público AD (álcool e outras drogas).
2	Municipalizar o serviço de assistência voltada para crianças com transtorno mental, bem como, álcool e drogas
3	Garantir a capacitação continuada de cuidadores, familiares e pacientes usuários de saúde mental
4	Inclusão de profissionais na rede de ensino para auxílio aos estudantes que estão passando por problemas mentais, com álcool e drogas

EIXO II: Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental.

DELIBERAÇÕES PARA O MUNICÍPIO	
1	Fortalecer o conselho municipal de saúde – CMS, criando uma comissão específica voltada a política de saúde mental
2	Criação de lei que institui a política municipal de saúde mental
3	Articulação com a rede intersetorial para melhoria do atendimento da população de saúde mental

4	Capacitação continuada em saúde mental para os trabalhadores do SUS e rede intersetorial
5	Criação de centro de convivência para os usuários assistidos pela rede municipal com foco na sensibilização da sociedade quanto a inclusão em atividades coletivas e alternativas.
6	Apoiar e incentivar a população na criação de associações e/ou entidades voltadas a saúde mental e seus agravos
7	Elaborar projeto para captação de recursos de multas pecuniárias vinculadas ao Ministério Público para estruturação dos CAPS
8	Viabilizar veículo tipo (VAN) para o deslocamento dos usuários do CAPS para atividades coletivas e externas
9	Criação de comissão específica articulada com o Ministério Público Estadual

EIXO III: Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade

DELIBERAÇÕES PARA O MUNICÍPIO	
1	Fortalecer o matriciamento de forma bimestral e envolver as redes de apoio: CAPS, CREAS, abrigo, Conselho Tutelar, Secretaria de Educação-AEE.
2	Aumentar a capacidade ambulatorial em saúde mental com psicólogo, médicos psiquiatra, terapeuta ocupacional (equipe multidisciplinar).
3	Manutenção do vínculo profissional com a atenção primária e a atenção especializada em saúde mental, objetivando o contrato terapêutico.
4	Criação de coordenação municipal de saúde mental (especializada)

8. PROGRAMA DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE 2020-2024

Este é o plano de metas a serem desenvolvidas e executadas na área de saúde, referente ao Plano de Governo da gestão atual, dando continuidade algumas ações e projetos iniciados na mesma administração.

- ✓ Fortalecer o Programa de Saúde da Família, mantendo os atendimentos nas unidades nos dois turnos: manhã e tarde;
- ✓ Implantar mais Unidades de Saúde da Família na cidade e nos povoados;
- ✓ Oferecer um maior acesso das mulheres ao atendimento ginecológico;
- ✓ Manter e fortalecer a Central de Ambulâncias destinada ao transporte de pacientes das zonas urbana e rural para atendimento hospitalar;
- ✓ Formar um Núcleo de Educação Continuada, em parceria com a FUNESA (Fundação Estadual de Saúde), objetivando a qualificação profissional;
- ✓ Ofertar mais ações e programas de atenção à qualidade de vida dos idosos;

- ✓ Fortalecer o Programa de Saúde do Trabalhador, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde;
- ✓ Dar continuidade ao trabalho da equipe multiprofissional trabalhando ~~junto~~ com as equipes da atenção primária;
- ✓ Implantar o prontuário eletrônico (PEC) em todas as Unidades de Saúde;
- ✓ Desenvolver projetos na atenção primária, em parceria com a Secretaria de Ação Social, para entrega de kits às gestantes a partir do 7^a mês de gravidez;
- ✓ Ampliar o elenco de medicamentos da farmácia básica;
- ✓ Implantar as práticas integrativas e complementares;
- ✓ Ampliar a realização de exames laboratoriais nas comunidades;
- ✓ Implantar o Centro Administrativo da Saúde.

9. RECURSOS FINANCEIROS

Conforme determina a Constituição Federal de 1988, o SUS deve ser financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridadesocial de cada ente.

A Lei Complementar Nº141/2012, definiu a participação das esferas de governo no financiamento do SUS, determinando aos municípios, um percentual de 15% da receita própria de impostos a serem destinadas à saúde.

O financiamento de custeio federal da APS foi totalmente remodelado com o Programa Previne Brasil. Vale pontuar a extinção dos Pisos de Atenção Básica(PAB) Fixo e Variável, bem como de outras iniciativas de indução, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), pois os recursos financeiros dessas ações foram redirecionados em função dos novos critérios adotados no Programa.

O novo modelo de financiamento em saúde considera o pagamento do conjunto dos sete indicadores que compõem o Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), permitindo o financiamento de ações estratégicas para o alcance de melhores resultados em saúde, considerando a abrangência da APS, tendo uma atualização revisada dos sete indicadores que compõem o Pagamento por desempenho da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Programa Previne Brasil. Sendo assim, os indicadores foram ajustados para atender às Ações Estratégicas dos programas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas.

9.1 Plano Plurianual do Município de Boquim/Se, para o Quadriênio 2022 a 2025 (Lei nº 973 De 30 de Dezembro de 2021)

Programas de Governo - Finalísticos

Especificação da Ação/Produto		2023	TOTAL
1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	1.100,00	1.100,00
1057	Construção, Reforma e ou Ampliação de Unidades de Saúde	7.260,00	7.260,00
1058	Construção de Sanitários Domiciliares	1.217,70	1.217,70
1059	Construção de Fossas Sépticas	1.650,00	1.650,00
1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	1.650,00	1.650,00

1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	2025	2025
1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos para a Secretaria de Saúde e BemEstar	1.210,00	1.210,00
1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	660,00	660,00
1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	1.870,00	1.870,00
Ação/Produto		2023	Total
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	15.499,00	15.499,00
2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	7.420.864,00	7.420.864,00
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	581.691,00	581.691,00
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	326.865,00	326.865,00

2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	865.040,00	865.040,00
2333	Manutenção do CAPS	25.850,00	25.850,00
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	440,00	440,00
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	16.170,00	16.170,00
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	8.250,00	8.250,00
2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	7.700,00	7.700,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	3.147.841,40	3.147.841,40
2375	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	660,00	660,00
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	11.660,00	11.660,00
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	68.626,80	68.626,80
2378	Manutenção do Consórcio Público -Rateio	1.100,00	1.100,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	1.100,00	1.100,00
6300	Ações voltadas para Média e Alta Complexidade	1.491.898,10	1.491.898,10
Atividades		2023	Total

2301	Concurso Público	440,00	440,00
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidade para pessoas com Deficiência - PCD	550,00	550,00

Fonte: PPA -2022 -2025

9.2 Plano Plurianual – Programas Finalísticos

Objetivo: Garantir o acesso da população a serviços públicos de saúde de qualidade

Tipo	Cód	Descrição da ação	Unidade	Ano 2023	Valor
Programa: 7 – Promoção da Saúde Humanizada					
	1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	Unidade	2023	1.100,00
	1058	Construção de Sanitário Domiciliar	Unidade	2023	1.217,70
	1059	Construção de Fossas Sépticas	Unidade	2023	1.650,00
	1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	Unidade	2023	1.650,00
	1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	Unidade	2023	1.760,00

1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos paraa Secretaria de Saúde e Bem Estar	Unidade	2023	1.210,00
1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	Unidade	2023	660,00
1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	Unidade	2023	1.870,00
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	Unidade	2023	15.499,00
2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	Unidade	2023	7.420.864,00
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	Unidade	2023	581.691,00
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	Unidade	2023	326.865,00
2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	Unidade	2023	865.040,00
2333	Manutenção do CAPS	Unidade	2023	25.850,00
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	Unidade	2023	440,00
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	Unidade	2023	16.170,00
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	Unidade	2023	8.250,00

2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	Unidade		
			2023	7.700,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Unidade		
			2023	3.147.841,40
2375	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Unidade		
			2023	660,00
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	Unidade		
			2023	11.660,00
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	Unidade		
			2023	68.626,80
2378	Manutenção do Consórcio Público –Rateio			
			2023	1.100,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	Unidade		
			2023	1.100,00
6300	Ações voltadas para Média e Alta Complexidade			
			2023	1.491.898,10
Programa: 10 – Concurso Público				
2301	Concurso Público			
			2023	440,00
Programa: 13 – Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais				
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidade para pessoas com Deficiência – PCD			
			2023	550,00

Fonte: PPA -2022 -2025

9.3 DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE - 2023

	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria – R\$) 15010000 15000000	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) 16000000 16010000 16020000 16030000 16040000	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) 16210000	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) 16310000 16320000 16360000	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) *NÃO TEM *	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) 17040000 17050000	Outros recursos destinados à saúde 16590000 16593110 16593120 16593210 16593220 17990000 17077071 17550000	Total R\$
0 – Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	2.000,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	2.100,00
122 – Administração Geral	Corrente	1.143.920,00	9.800,00	22.900,00	900,00	0,00	36.820,00	5.300,00	1.219.640,00
	Capital	51.584,00	1.000,00	200,00	900,00	0,00	100,00	1.200,00	54984,00
301 – Atenção Básica	Corrente	550.928,00	1.320.120,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	1.871.548,00
	Capital	16.000,00	46.100,00	0,00	600,00	0,00	0,00	800.000,00	862.700,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.723.220,00	5.412.300,00	0,00	2.020,00	0,00	120,00	52.500,00	10.190.160,00
	Capital	35.088,00	605.652,00	0,00	200,00	0,00	30,00	1.200,00	642.170,00
	Corrente	234.900,00	637.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	50.100,00	922.700,00

303 – Suporte Profilático e Terapêutico	Capital	500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00
304 – Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 – Vigilância Epidemiológica	Corrente	697.600,00	663.850,00	3.060,00	1.620,00	0,00	0,00	2.900,00	1.369.030,00
	Capital	3.160,00	3.500,00	500,00	2.407,00	0,00	0,00	0,00	9.567,00
306 – Alimentação e Nutrição Corrente	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total PAS 2023		7.458.900,00	8.700.022,00	26.860,00	9.247,00	0,00	37.070,00	913.200,00	17.145.299,00

10. PLANEJAMENTO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2023

Diretrizes, Indicadores, Objetivos, Metas e Ações

A Programação Anual de Saúde 2023 (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 a 2025, com o objetivo de anualizar as metas do PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados, constituído do rol de Diretrizes, Indicadores, Objetivos, Metas e Ações.

Diretriz 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS						
Objetivo 1.1 Fortalecer a Atenção Básica de acordo com as necessidades da realidade local, visando ampliar o acesso e melhoria da qualidade na assistência a saúde.						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO)	Área técnica da Atenção Primária/	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Federal/Municipal	301
Ações	Manter as equipes completas em funcionamento					
	Manter o cadastro atualizado no sistema E-SUS					

	Atualizar o Remapeamento do território junto com as equipes de saúde da família						
Diminuir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	Área técnica da Atenção Primária	Janeiro a dezembro	56%	Recurso Federal/ Municipal	301	
Ações	Aprimorar os atendimentos das Equipes de ESF						
	Manter as equipes do PSF completas, promovendo um trabalho educativo de prevenção, com o envolvimento da equipe multiprofissional						
	Equipar as Unidades de ESF com insumos necessários para demanda						
Manter a contratação de profissionais da equipe multidisciplinar da Atenção Primária (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psiquiatra e educador físico)	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Primária	Gestão Municipal/ Área técnica da Atenção Primária	Janeiro a dezembro	80%	Recurso Federal/ Municipal	301 303	
Ações	Contratar a equipe multidisciplinar para atuar junto a atenção básica						
	Possibilitar o acesso ao atendimento especializado, garantido uma intervenção terapêutica e o cuidado do usuário como um todo						
	Elaborar de projetos terapêuticos, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas equipes de Saúde da Família e a Equipe Multidisciplinar do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.						
	Consolidar e fortalecer a Estratégia de Saúde da Família, por meio da implementação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar atuando como retaguarda das ESF, matriciando e assegurando a integralidade da atenção à saúde, como um direito de cidadania dos usuários do sistema.						
	Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde voltados para o atendimento de usuários em condições pós-Covid-19 com o envolvimento da equipe multiprofissional.						
	Proporcionar o cuidado/acompanhamento no processo saúde-doença, considerando o contexto social da comunidade. Analisar as condições de intervir na realidade, promovendo mudanças e melhorias naquela de saúde na comunidade.						
	Motivar os escolares com cuidado a própria saúde, de forma que a conscientização sobre a responsabilidade de cada um nesse processo de cuidado seja relevante com palestras e atividades em grupos.						
	Possuir caráter eventual, conforme necessidades concretas. A visita domiciliar constitui importante instrumento da prática de promoção, prevenção						

	e assistência à saúde tendo o propósito de aprofundar, acompanhar e encaminhar de forma adequada as demandas apontadas no plano de cuidados.						
	Promover ações de prevenção de doenças e promoção da saúde na comunidade em geral, ampliando a capacidade de intervenção coletiva nas perspectivas de adoção de vida mais saudável, através da realização de palestras, rodas de conversa, entre outros.						
Possibilitar o acesso ao atendimento especializado, garantido uma intervenção terapêutica e o cuidado do usuário como um todo.	Acompanhamento Ambulatorial pela equipe multidisciplinar	Equipe Multidisciplinar	Janeiro a dezembro	80%	Recurso Federal/Municipal	301	
Manter em funcionamento o Centro Integrado de fisioterapia com manutenção da estrutura física e dos equipamentos com contratação de mais um fisioterapeuta	Centro Integrado de fisioterapia em funcionamento	Gestão Municipal/Coordenação da Fisioterapia	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Federal/Municipal	301	
Ações	Ampliar o número de Fisioterapeuta para atender a demanda						
	Manter o serviço de atendimento domiciliar para os pacientes acamados e com dificuldade de locomoção						
	Manter a disponibilidade de um transporte aos usuários que apresentam risco socioeconômico e clínico, possibilitando que possam se deslocar para realização dos atendimentos terapêuticos com conforto e segurança						
Objetivo 1.2 Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.							
Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (SISPACTO),	Área técnica da Atenção Primária	Janeiro a dezembro	85%	Recurso Federal/Municipal	301	
	Ampliar o atendimento e proporcionar uma melhoria na qualidade do atendimento;						

Ações	Intensificar a parceria com ação social e educação;					
	Manter a estrutura física e de pessoal adequada e alimentar o sistema de informação;					
	Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde;					
	Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade referente o PSE junto à secretaria de educação					
Objetivo 1.3 Ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população no âmbito da Atenção Básica.						
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada e atividades educativas através do Programa de Saúde na Escola – PSE	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada e intensificar as ações educativas	Programa de Saúde Bucal	Janeiro a dezembro	1,62%	Recurso Federal/Municipal	301
Ações	Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e autoexame e orientação de higiene bucal (com atividades lúdicas), em parceria com outras secretarias como o CAPS e Abrigo Anjos do Futuro.					
	Intensificar ações educativas de saúde bucal na rede de ensino pública, com “escovação supervisionada” através das ações promovidas pelo Programa de Saúde na Escola – PSE					
	Desenvolver atividades como dentística, periodontia básica, cirurgia simples e escovação supervisionada.					
	Implantar política pública em instituições de ensino particular, com o objetivo de transmitir a importância e cuidados com a saúde bucal;					
	Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e autoexame, com orientação, prevenção e promoção de higiene bucal (com atividades lúdicas), em parceria com outras secretarias					
Aumentar o acesso a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO)	Programa de Saúde Bucal	Janeiro a dezembro	75%	Recurso Federal/Municipal	301
	Desenvolver atividades como Dentística, Periodontia básica, Cirurgia simples.					
	Realizar a contratação de mais um profissional odontológico					
	Agendamento de atendimento de uma vaga semanalmente específico para os pacientes do CAPS e uma vaga semanalmente do Abrigo “Anjos do					

Ações	Futuro”						
	Implementar na saúde bucal ações mais dinâmicas, como forma de facilitar o entendimento bucal.						
	Participação dos profissionais de Saúde Bucal nos eventos promovidos pela Secretaria de Estado da Saúde – SES e no Conselho Regional de Odontologia – CRO, visando a qualificação dos mesmos.						
	Promover capacitação aos profissionais das equipes do PSE e demais equipes multidisciplinares sobre Saúde Bucal.						
	Aprimorar o processo de abordagem para estimular o usuário a aceitar outro procedimento que possa preservar o dente						
Realizar atendimento de pré-natal na Atenção Básica com atendimento odontológico realizado em gestantes (Previne)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado em relação ao previsto (Previne)	Programa de Saúde Bucal	de Janeiro a dezembro	60%	Recurso Federal/ Municipal	301	
A Ç Õ E S	Aumentar o credenciamento de Esb na Saúde da Família ou Esb com carga horária diferenciada para ampliar o acesso da gestante ao atendimento odontológico na APS.						
	Captar precocemente as gestantes do território.						
	Manter o cadastro individual completo e atualizado						
	Realizar o acompanhamento nominal das gestantes vinculadas à equipe, verificando se estão sendo acompanhadas nas 06 (seis) consultas de pré-natal						
	Orientar a usuária sobre a importância das consultas de pré-natal e o atendimento odontológico durante a gestação,						
	Induzir a integração da Esf para o atendimento de pré-natal de forma qualificada, com a referência da gestante ao atendimento odontológico de forma oportuna;						
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;						
	Implementar as recomendações constantes nas Diretrizes para prática clínica odontológica na APS:						
Registrar na Caderneta da Gestante as informações atinentes à saúde bucal para que agravos bucais sejam monitorados por toda a equipe.							

Objetivo 1.4: Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado						
Alcançar atualização do cartão SUS da população	Cartões do SUS atualizados	Área técnica da Atenção Primária	Janeiro a dezembro	85%	Recurso Municipal	122
Ação	Intensificar junto à população atualização e regularização do Cartão SUS					
Implantar sistema de formação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde com sistema de informação (prontuário eletrônico implantado)	Gestão Municipal	Janeiro a dezembro	50%	Recurso Federal/Municipal	122
Ação	Implantar o Serviço de Prontuário Eletrônico do Cidadão no serviço municipal de saúde.					
Reforma ou construção da estrutura física da sede da secretaria municipal de saúde	Sede da SMS reformada	Gestão Municipal	Período à definir	50%	Recurso Federal/Municipal	122
Ação	Elaborar o projeto de reforma e ampliação da sede da SMS					
Realizar ajustes na infraestrutura das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários), conforme propostas aprovadas pela SES/MS	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.	Gestão Municipal	Janeiro a dezembro	5	Recurso Federal/Municipal	122
Ações	Promover a manutenção da estrutura física e dos equipamentos das UBS's;					
	Realizar aquisição de computadores, impressoras e todo material de informática, para implantar o sistema informatizado no atendimento de todas as UBS's					
Construção da Unidade Básica de Saúde no Povoado Pastor, com recursos financeiros proveniente de Emenda Parlamentar	Construção da Unidade Básica de Saúde Povoado Pastor com aquisição de equipamentos médico-hospitalar, mobiliário e infraestrutura de informática	Gestão Municipal	Período à definir	1	Recurso Federal/Municipal	122
Ação	Elaboração da parte documental para Construção da Unidade Básica de Saúde do Povoado Pastor					

Fazer aquisição de veículos através de projetos aprovados pelo MS, com manutenção e renovação da Frota, e também adquiridos com recursos financeiros da SES.	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e Equipes de Saúde.	Gestão Municipal	Período à definir	2	Recurso Federal/ Municipal	122
Ações	Realizar manutenção preventiva e corretiva na frota própria de veículos da SMS.					
	Aquisitar novos veículos para SMS através de projetos encaminhados para o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe					
	Manter a central de ambulância 24h do município em funcionamento.					
Elaboração do projeto de aquisição de uma Unidade Móvel Odontológica com recursos financeiros proveniente de Emenda Parlamentar	Projeto elaborado de aquisição de Unidade Móvel Odontológica com recursos financeiros proveniente de Emenda Parlamentar	Gestão Municipal	Período à definir	1	Recurso Federal/ Municipal	122
Ação	Elaborar projeto para adquirir uma Unidade Móvel Odontológica através de recursos financeiros do Ministério da Saúde proveniente de emenda parlamentar.					
Diretriz MS nº 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo 2.1 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo de útero, através do o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função

				PAS 2023		
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	Razão de exame citopatológico na faixa etária de 25 a 64 anos. (SISPACTO, PREVINE)	Área técnica da Atenção Primária/	Janeiro a dezembro	0,40%	Recurso Federal/Municipal	301 302
A ç õ e s	Manter o cadastro individual atualizado periodicamente					
	Realizar o acompanhamento nominal das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;					
	Orientar a usuária na faixa etária específica sobre a importância da realização da coleta do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde a cada 3 anos, mesmo que o resultado anterior do seu exame tenha sido normal;					
	Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);					
	Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a realização da coleta de citopatológico no melhor horário para a cidadã sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;					
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.					
	Realizar busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde					
	Disseminar informações da importância do exame citopatológico de colo uterino em todos os canais de comunicação;					
Objetivo 2.2 Garantir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos, e promover a atenção integral à saúde da mulher						
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50	Área técnica da Atenção Primária/	Janeiro a dezembro	0,25	Recurso Federal/	301 302

anos		a 69 anos. (SISPACTO),				Municipal	
Ações	Busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde;						
	Realização de mutirões periodicamente;						
	Ampliar o número de atendimento de mamografias para prevenir, tratar, acompanhar as lesões precursoras do câncer do colo de mama;						
	Promover campanhas educativas e confeccionar material educativo						
	Disseminar informações da importância do exame de mamografia em todos os canais de comunicação;						
Objetivo 2.3 – Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal							
Aumentar o percentual de parto normal		Proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar .(SISPACTO),	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	58.5	Recurso Federal/	301
Ações	Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas;						
	Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, através do acompanhamento no pré-natal e levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19, nos grupos de gestantes realizados nas UBSs;						
	Sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para o parto normal.						
Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação		Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (Previne)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	60%	Recurso Municipal	301
Ações	Manter o cadastro da gestante individual completo e atualizado						
	Realizar o acompanhamento nominal das gestantes adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento, visando o monitoramento regular das gestantes;						
	Orientar a gestante sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;						

	Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando o acesso no melhor horário para a gestante sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença;					
	Manter as consultas de acompanhamento pelo médico como o enfermeiro (resguardadas as diferenças de competências de atuação e as observações quanto aos protocolos de atendimento);					
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde;					
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de informações, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão.					
	Estimular a participação do esposo ou parceiro no acompanhamento das consultas de pré-natal.					
	Orientar e estimular a gestante nas consultas de pré-natal, da importância do aleitamento materno para os bebês até os seis meses de idade.					
Objetivo 2.4: Proporcionar a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada na gestante em dois momentos: durante a gestação e, também, durante o parto- O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.						
Realizar exames de testes de sífilis e HIV nas gestantes usuárias do SUS	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (Previne e PQA-VS)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	60%	Recurso Federal/Municipal	301
Ações	Aprimorar a Atenção Primária à Saúde (APS) por ser a porta de entrada preferencial da gestante, e possibilitar um acompanhamento longitudinal e continuado durante e após a gravidez.					
	Viabilizar o início precoce do pré-natal (até a 12ª semana de gestação), para agilizar a realização exames de testes de sífilis e HIV nas gestantes, e em caso positivo, realizar o tratamento adequado da paciente quanto do parceiro.					
	Realizar o cadastro, acompanhamento e monitoramento nominal das gestantes					
	Orientar as usuárias sobre a importância da realização do pré-natal na Unidade Básica de Saúde;					
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde para promoção da saúde com temas voltados para saúde bucal na gestação; Aleitamento materno; Cuidados com o bebê e os métodos contraceptivos;					

	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro no sistema de informações.					
	Classificar o risco gestacional desde 1ª consulta, e se necessário referenciar a gestantes de alto risco para serviços especializados;					
	Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis e nos parceiros;					
	Encaminhar a gestante caso seja diagnosticada com HIV durante o pré-natal para o Centro de Referência – CEMAR, para agilizar o tratamento com indicação de medicamentos antirretrovirais durante toda gestação e, ser orientado pelo médico, também no parto. Garantindo também o acompanhamento do pré-natal pela equipe de saúde na UBS					
Objetivo 2.5: Permitir detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação						
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) na faixa etária de 10 a 49 anos	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados na faixa etária de 10 a 49 anos (SISPACTO,	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	301 305
Ações	Executar o processo de investigação em tempo oportuno, conforme determinado em legislação;					
	Alimentar o sistema de Informação de Mortalidade – SIM após conclusão da investigação.					
	Acompanhar as investigações dos óbitos em mulheres em idade fértil, por equipe na Unidade de Saúde;					
	Analisar a causa do óbito para desenvolver atividades de prevenção na APS.					
	Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos em parceria com a SES					
Objetivo 2.6: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto e puerpério e contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.						
Investigar os óbitos maternos.	Número de óbito materno investigado (SISPACTO)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	301 305
A	Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto e no período puerperal e ao recém-nascido;					

ç õ e s	Fortalecer o Planejamento familiar;						
	Possibilitar o acompanhamento psicossocial se for preciso;						
	Sensibilizar as mulheres quanto aos riscos dos abortos provocadas;						
	Realizar a investigação do óbito materno;						
	Treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação;						
	Alimentar o sistema de Informação de Mortalidade – SIM após conclusão da investigação.						
Objetivo 2.7: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados							
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida		Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	305
A ç õ e s	Realizar a investigação dos óbitos infantis e após conclusão inserir no SIM;						
	Agilidade na investigação cumprindo o prazo determinado pelo MS;						
	Analisar as investigações para tomada de decisões junto a equipe da ESF e da Vigilância epidemiológica;						
	Realizar treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação						
Objetivo 2.8: Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas praticas durante o atendimento ao parto e nascimento e avaliar ainda o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.							
Reduzir a mortalidade infantil;		Taxa de mortalidade infantil. (SISPACTO),	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	4	Recurso Municipal	305
Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas;							

A ç õ e s	Melhorar a assistência ao recém-nascido						
	Fortalecer o atendimento Humanizado da equipe;4						
	Acompanhamento no puerpério por meio de visita domiciliar até 45 dias após o parto, preferencialmente;						
	Utilizar as ferramentas (Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS;						
	Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco						
Atendimento por agenda e demanda espontânea;							
Realizar busca ativa dos faltosos ao atendimento de rotina da vacina;							
Investigar os óbitos infantis e fetais		Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (SISPACTO,	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	305
A ç õ e s	Realizar a investigação dos óbitos infantis e fetais e discutir os óbitos com as áreas técnicas da Saúde,						
	Alimentar o sistema de Informação de Mortalidade – SIM após conclusão da investigação.						
	Agilidade na investigação cumprindo o prazo determinado pelo MS;						
	Devolutiva para epidemiologia em tempo hábil;						
	Treinamento para as ESF referente ao preenchimento dos formulários de investigação;						
Objetivo 2.9: Ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos, bem como aumento na distribuição de métodos anticoncepcionais.							
Reduzir o índice de gravidez na Adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos		Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.(SISPACTO,	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	19%	Recurso Municipal	301 305

Ações	Implementar política de educação para reduzir a gravidez precoce					
	Promover ações de promoção junto a Rede de Atenção à Saúde e escolas (Programa Saúde na Escola) voltadas para a saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes;					
	Realizar a interconsulta com a equipe de saúde mental da APS;					
	Realizar estratificação de risco da gestante na adolescência					
Diretriz nº3. 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 e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo 3.1 – Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país, possibilitando melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes da atenção primária.						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).(SISPACTO, PQA-VS)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	33	Recurso Federal/Municipal	301 302 305
	Realizar a classificação de risco do Idoso, Diabético e Hipertenso em todas Unidades de Atenção Primária à Saúde, através das Equipes de Saúde;					

A ç õ e s	Acompanhamento ambulatorial e domiciliar a pacientes com sequelas de AVC e outras complicações;							
	Disseminar informações epidemiológicas obtidas a partir das análises sobre a ocorrência de DCNT;							
	Melhorar a qualidade de vida das pessoas através da equipe multidisciplinar, com temáticas preventivas de: alimentação saudável priorizando o cuidado com a diabetes, o câncer, doenças cardiovasculares e as doenças citadas;							
	Implementar as ações educativas nas UBS e orientações de saúde nas redes de comunicação;							
	Promover ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações, para sensibilizar a comunidade quanto aos riscos das doenças citadas							
	Intensificar o Programa de Tabagismo nas UBS's							
	Disponibilizar os medicamentos aos pacientes cadastrados no programa HIPERDIA na Farmácia Básica							
	Articular com outros setores estratégias de promoção e prevenção das DCNT;							
	Avaliar quadrimestralmente as estratégias que visam prevenir as DCNT							
Realizar aferição de pessoas hipertensas com Pressão Arterial em cada semestre;		Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. (Previne)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	50%	Recurso Federal/ Municipal	301	
Ação	Cadastrar e manter atualizado o cadastro dos pacientes portadores de hipertensão arterial no E-SUS AB e acompanhados pelas suas respectivas equipes de Estratégia de Saúde da família							
	Realizar o acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão arterial adscritas à equipe, verificando rotineiramente com que frequência é realizado esse acompanhamento;							
	Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância da realização das consultas de acompanhamento e a verificação da PA na UBS , mesmo que sua pressão arterial não esteja descompensada;							

	Realizar o monitoramento regular de pressão arterial conforme estratificação do risco cardiovascular com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial tenham o hábito de monitorar a sua PA.						
	Flexibilizar a agenda para esse público, possibilitando a consulta e aferição de PA no melhor horário para o cidadão						
	Estabelecer acompanhamento do paciente tanto com o profissional médico como o enfermeiro						
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde						
	Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;						
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde,						
	Realizar atendimento aos pacientes diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Proporção de pessoas com diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre (Previne),	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	50%	Recurso Federal/Municipal	301
Ações	Cadastrar e manter atualizado o cadastro dos pacientes portadores de diabetes cadastrados no E-SUS AB e acompanhados pelas suas respectivas equipes de Estratégia de Saúde da família						
	Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento						
	Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento e a avaliação do exame hemoglobina glicada na UBS						
	Estabelecer consultas de acompanhamento pelo médico e enfermeiro						
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de Saúde						
	Estruturação da linha de cuidado das pessoas com doenças crônicas;						
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde,						

Objetivo 3.2 Consolidar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis e demais agravos.

Implantar projetos nas UBS para aprimoramento do cuidado à saúde do Homem, focando atenção especial na prevenção do câncer de próstata e demais agravos.	Número de UBS realizando ações voltada a saúde do homem	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	10	Recurso Municipal	301
--	---	--	--------------------	----	-------------------	-----

Ações	Buscar um atendimento humanizado de forma que amplie o acesso dos homens as informações sobre medidas preventivas contra os agravos e enfermidades que mais atinjam a população masculina
	Estabelecer a participação da equipe no intuito de acolher o homem na Unidade Básica de Saúde (UBS)
	Sensibilizar a população masculina através da educação em saúde para a importância dos cuidados com a saúde
	Promover eventos educativos para os homens em todas as UBS's

Objetivo 3.3 Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO, PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	305
--	--	--	--------------------	-----	-------------------	-----

Ações	Notificar os agravos de notificação compulsória no SINAN, tanto os casos suspeitos e confirmados;
	Solicitar exames específico para cada agravo para diagnóstico e conclusão do caso;
	Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN em tempo oportuno.

Objetivo 3.4: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO, PQA-VS).	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	95%	Recurso Municipal	304 305
Ações	Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido na ficha do SINAN;					
	Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação;					
	Monitorar e realizar o fluxo de retorno do SINAN;					
	Capacitação para os profissionais da vigilância e assistência sobre saúde do trabalhador.					
Notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. (PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	305
Ações	Intensificar as ações do fluxo serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ ou outras violências;					
	Capacitar gestores e profissionais de saúde sobre a temática da Violência e a notificação com a Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências em parceria com a secretaria de Ação Social;					
	Monitorar a ocorrência de violências notificadas da Ficha de Notificação / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras violências;					
	Intensificar ações educativas junto à população de forma integrada com o CRAS e CREAS e outros órgãos envolvidos para minimizar a ocorrência de casos.					

Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL).	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Federal/Municipal	305
Ações	Manter o Plano de Contingência para enfrentamento as doenças atualizadas;					
	Elaboração de fluxos e protocolos, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;					
	Capacitação dos profissionais de saúde.					
	Divulgação a população os boletins epidemiológicos atualizados nas redes sociais oficiais					
	Notificar e encerrar os casos no sistema correspondente a cada agravo em tempo oportuno					
Objetivo 3.5 Fortalecer a promoção e vigilância em saúde						
Alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Nacional de Vacinação	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada (SISPACTO, Previne, PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	75%	Recurso Federal/Municipal	301 305
Ações	Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;					
	Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas;					
	Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;					

	Elaborar materiais informativos sobre imunização;						
	Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde juntamente a equipe.						
	Solicitar material gráfico, carro de som, diária e alimentação para campanhas e Dia da Mobilização Nacional						
Alcançar a cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	95%	Recurso Federal/Municipal	301 305	
Ações	Realizar captação das crianças logo após o nascimento,						
	Garantir que as vacinas que compõem o CV vacinal sejam ofertadas cotidianamente nas UBS;						
	Orientar nas consultas de pré-natal e de puericultura sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde;						
	Realizar intervenção educativa, sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;						
	Realizar ações educativas direcionadas a comunidade e instituições escolares, para sensibilização da importância de manter o esquema vacinal completo nas crianças nesta faixa etária;						
	Instituir intervenções educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde;						
	Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS;						

	Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento de cadernetas de vacinação da criança, tanto na aplicação do CV quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão.
--	--

Objetivo 3.6 Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados individualizados por residência regularmente (mensalmente), como fonte de informação dos dados de vacinação, para análise mais precisa dos dados de cobertura vacinal e controle da movimentação dos imunobiológicos.

Salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. (PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Federal/Municipal	301 305
--	--	--	--------------------	------	---------------------------	------------

Ações	Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;
	Atualizar os profissionais de saúde para seguir o Protocolo de Rotinas em Sala de Vacinação;
	Elaborar materiais informativos sobre imunização;
	Manter a sala de vacina equipada com equipamentos tecnológicos e com aparelho de ar condicionado compatível com seu tamanho, que deve permanecer ligado durante toda jornada de trabalho.
	Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.

Objetivo 3.7: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase		Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO, PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Federal/Municipal	301 305
Ações	Capacitar os profissionais de saúde da rede						
	Acompanhar os casos no SINAN e encerrar oportunamente.						
	Realizar o acompanhamento mensal do paciente para avaliação clínica, fornecimento da dose supervisionada e entrega da cartela autoadministrada.						
Objetivo 3.8: Mede a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos, de casos novos de hanseníase e tuberculose, para aumento da detecção precoce de casos novos e da interrupção da cadeia de transmissão							
Examinar os contatos dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes,		Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (PQA-VS)	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	301 305
Ações	Garantir a consulta dos comunicantes dos pacientes com diagnóstico de hanseníase, para serem avaliados e adotar as medidas de controle necessária						
	Manter a equipe de saúde da família capacitados, aptos a diagnosticar a hanseníase através dos dois métodos: a detecção passiva e a detecção ativa						
Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.		Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (PQA-VS)	Área Técnica da Atenção Básica/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	301 305
Ação	Garantir a consulta dos comunicantes dos pacientes com diagnóstico de Tuberculose para serem avaliados e adotar as medidas de controle necessária						
	Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico;						

	Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios;					
	Monitoramento de banco do SINAN.					
Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames realizados de anti-HIV nos casos de tuberculose	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Federal/Municipal	301 305
Ação	Realizar o teste rápido de HIV em todos os casos de tuberculose					
	Alimentar a ficha de investigação com o resultado do exame de HIV no SINAN					
Objetivo 3.9: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto						
Reduzir os casos de Sífilis Congênita	Proporção de números de casos de sífilis congênita .(SISPACTO),	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	5	Recurso Municipal	301 305
A ç õ e s	Captação precoce das gestantes;					
	Realização do teste rápido no 1º e 3º trimestre;					
	Notificar e investigar os casos no SINAN, em tempo oportuno;					
	Intensificar o monitoramento da gestante com sífilis garantir o tratamento;					
	Sensibilização da gestante e o parceiro quanto a necessidade do Tratamento;					

	Adesão do Parceiro no pré-natal;					
	Garantir a administração da penicilina pela equipe da área;					
	Diagnóstico precoce por meio de teste rápidos, gestante e parceiro, para reduzir casos novos de doenças Infecciosas Sexualmente transmissíveis – ISTs.					
Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos para 0 casos por ano	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPACTO),	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	0	Recurso Municipal	305
Ações	Realizar teste rápido ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral;					
	Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência;					
	Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal;					
	Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS;					
	Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral;					
Objetivo 3.10: Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.						
Realizar visita domiciliar no máximo de 80% dos imóveis, em 6 ciclos, para eliminar a proliferação do mosquito Aedes aegypti.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. (SISPACTO, PQA-VS).	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	5	Recurso Federal/Municipal	305
	Promover a integração do Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS;					

Ações	Atualizar o Plano de Contingência da Dengue – Arbovirose em parceria com APS,						
	Capacitar as equipes de controle vetorial em parceria com SES						
	Realizar aquisição de 01 (um) veículo e 01 (uma) moto para intensificar o trabalho de campo e diminuir a incidência de casas fechadas						
	Promover 10 contratações direta de Agentes de Combate a Endemias para que possamos atingir os 100%, além de intensificar as atividades da esquistossomose.						
	Aquisição de material gráfico para executar as ações laborais e educativas						
	Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i>						
	Estabelecer estratégias para diminuir a incidência de imóveis fechados.						
	Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue.						
	Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitar a dispersão e infestação do mosquito.						
	Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos						
	Desenvolver em tempo hábil o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do <i>Aedes aegypti</i> .						
	Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito;						
	Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos.						
Manter em 0 zero o número absoluto de óbitos por dengue.		0 (zero) óbito por dengue	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	0	Recurso Municipal	305
Ações	Intensificar campanhas de combate aos transmissores da doença;						

	Intensificar campanhas educativas;					
	Manter o número adequado de ACE para a realização das ações.					
Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha de vacinação	Percentagem de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina. -	Área técnica da Vigilância em Saúde	Conforme programação da Campanha do Ministério da Saúde/SES	85%	Recurso Federal/Municipal	305
Ações	Divulgar e intensificar a campanha de vacinação antirrábica em todo o Município;					
	Solicitar material gráfico, carro de som e diária para atividade do decorrer da campanha e do dia da Mobilização Nacional					
	Promover atividades educativas de conscientização da importância da vacina antirrábica					
	Manter o censo canino atualizado					
Reduzir para zero o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Nº de óbito por leishmaniose visceral	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	0	Recurso Municipal	305
Ações	Intensificar as ações de castração de cães e gatos;					
	Intensificar as ações de combate ao vetor causador das doenças;					
	Disponibilidade de médico veterinário para realizar consulta e castração de cães e gatos.					

	Manter uma propriedade alugada para servir de acolhimento dos animais de rua.					
Objetivo 3.11: Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes						
Realizar a coleta oportuna dos casos suspeitos notificados de sarampo e rubéola	Número de casos notificados de sarampo e rubéola com amostras coletadas em tempo oportuno	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	90%	Recurso Municipal	305
Ações	<p>Notificar e encerrar o caso em tempo oportuno no SINAN</p> <p>Realizar o bloqueio dos comunicantes em tempo oportuno</p> <p>Coletar amostra do paciente para diagnóstico e encaminhar ao LACEN</p>					
Objetivo 3.12: Manter ações contínuas de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS, principalmente junto aos jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, travestis e transexuais, utilizando novas estratégias de comunicação.						
Realizar ações de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS nas UBS e na rede de ensino pública e particular do município	Unidades de Saúde com ações de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS.	Área técnica da Atenção Primária/Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	10	Recurso Federal/Municipal	301 305
Ação	<p>Realizar ações educativas para conscientizar a população do uso do preservativo em parceria com as escolas</p> <p>Notificar e acompanhar todos os casos suspeitos e confirmados de Hepatites e realizar o controle dos comunicantes</p>					
Objetivo 3.13: Fortalecer as ações de vigilância sanitária e avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.						
Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VISA	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano (PQA-VS)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	80%	Recurso Municipal	304
Ações	Capacitar os servidores da área e manter a equipe de fiscais sanitários estruturado					

	Realizar busca ativa de novos estabelecimentos de competência da VISA;					
	Investigar os casos de surto de doenças transmitidos por alimentos;					
	Sensibilização da População quanto ao tema Vigilância Sanitária;					
	Inspeccionar os estabelecimentos de competência da VISA					
	Atendimento a denúncia e reclamações de competência da VISA.					
	Adotar as medidas de controle no enfrentamento da Covid-19, conforme cenário epidemiológico existente da doença.					
	Solicitar aquisição de um automóvel para visitas e atividades diária					
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO, PQA-VS)	Área técnica da Vigilância em Saúde	Janeiro a dezembro	80%	Recurso Federal/Estadual/Municipal	304
Ações	Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA);					
	Intensificar ações de conscientização para fazer uso de água tratada e o uso do hipoclorito na água;					
	Coleta de amostra de água tratada quinzenal que totalize 25 e encaminhar para análise no Lacen;					
	Sensibilização do uso diário do hipoclorito de sódio priorizando quem não tem água tratada;					

	Fortalecimento da orientação para comunidade sobre o uso adequado da água pela ESF seja ações coletivas ou individual em consultório;					
	Realizar capacitação em parceria com a SES					
Diretriz 4 – Fortalecer as medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de danos e de agravos em situações de emergência em saúde pública, integrando todos os níveis de atenção no enfrentamento da pandemia da COVID-19:						
Objetivo 4.1 - Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos no enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente da pandemia e manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de protocolos e rotinas, bem como de assistência em saúde para enfrentamento da COVID-19.						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia pela Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizados e funcionais contendo as ações para essa demanda.	Plano de Contingência para enfrentamento da Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizado de acordo a evolução epidemiológica dos agravos	Área técnica da Vigilância em Saúde	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	1	Recurso Municipal	305
Ação	Executar as ações contidas no Plano de Contingência para enfrentamento ao Coronavírus de acordo a evolução epidemiológica dos agravos e do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2					

Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia	Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre, adaptadas de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	Área técnica da Vigilância em Saúde	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	90%	Recurso Federal/ Estadual/ Municipal	305
Ação	<p>Adotar medidas para evitar a disseminação de novas cepas da Covid nos serviços públicos de saúde, bem como contribuir para tomada de decisão quanto às demais ações necessárias da administração municipal.</p> <p>Disponibilizar um número telefônico para a comunidade ter acesso a mecanismos de informação e educação pública sobre COVID 19;</p> <p>Monitorar e avaliar as ações que estão sendo adotadas no enfrentamento da Covid-19</p> <p>A SMS deverá acompanhar de forma permanente as informações e orientações das autoridades sanitárias na esfera federal e estadual, no intuito de avaliar a necessidade na adoção de outras medidas, conforme a situação epidemiológica do Município;</p>					
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados das síndromes gripais/COVID-19 nos sistemas vigentes e dar assistência ao tratamento do paciente em caso necessário pós Covid-19	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados nos Sistemas de Informação referente as síndromes gripais e e possibilitar a assistência ao tratamento do paciente em caso necessário pós-Covid-19.	Área técnica da Vigilância em Saúde	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	90%	Recurso Municipal	305
Ações	<p>Orientar aos familiares/cuidadores sobre a importância da continuidade do cuidado em domicílio e o direcionamento à atenção primária também são fundamentais para o sucesso da recuperação funcional e prevenção de rehospitalizações.</p> <p>Participação da equipe interdisciplinar no processo de atendimento aos pacientes com diagnóstico da covid e o pós</p> <p>Agendar consulta para cada paciente com seqüela pós-covid-19, passar por avaliação médica e de profissionais especializados, para definir conduta terapêutica necessária para a reabilitação. Pois, os problemas e possíveis seqüelas podem se manifestar de formas diferentes., mediante a necessidade de cada paciente.</p>					

Manter o Centro de Referência COVID em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	Centro em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	Área técnica da Vigilância em Saúde/Atenção Básica	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	1	Recurso Municipal	302 305
Ações	Assegurar que em caso de qualquer alteração no cenário epidemiológico, o Centro de Referência COVID-19 (Centro de testagem), anexo a Clínica de Saúde da Família será reativado com toda estrutura física e profissional					
	Conforme a evolução da doença, se for necessário, deve-se contratar os serviços de profissionais de enfermagem e médica para realizar o atendimento clínico, e monitorar os pacientes suspeitos e com diagnóstico de Covid 19 e dos seus comunicantes.					
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde voltados para o atendimento de usuários em condições pós-Covid-19.	Percentual de casos atendidos para reabilitação de pacientes em condições pós-Covid-19	Área técnica da Vigilância em Saúde/Atenção Básica	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	90%	Recurso Federal/ Municipal	302 305
Ações	Realizar na Rede de Atenção à Saúde o atendimento de reabilitação em nível ambulatorial para atender as demandas dos usuários em condições pós-COVID-19; Atendimento esse Psicólogo e Fisioterapeuta.					
	Viabilizar cofinanciamento federal que permita a organização da rede de serviços e equipes de reabilitação com vista ao atendimento da demanda de usuários em condições pós-Covid-19;					
	Possibilitar ao usuário o acesso aos serviços de reabilitação com o envolvimento da equipe multiprofissional.					
Ampliar a cobertura vacinal no enfrentamento da COVID-19, seguindo as etapas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e da SES	Cobertura vacinal conforme preconiza as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para a COVID-19	Área técnica da Vigilância em Saúde/Atenção Básica	Janeiro a dezembro	75%	Recurso Federal/ Municipal	301 305
	Manter a equipe de vacinação qualificada para acompanhar todas as etapas, conforme determinação das Notas Técnicas, estabelecendo novas estratégias para atingir as metas preconizadas					
	Organizar toda logística para garantir a continuidade da campanha de vacinação contra a Covid-19					

Ações	Manter a disponibilidade da vacina nas UBS's e em domicílio através da equipe de vacinação no carro móvel						
	Cumprimento das metas programadas no Plano de Vacinação Municipal, conforme protocolos e diretrizes estabelecidas pelo ministério da saúde e da SES						
	Estabelecer estratégias específicas de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde execução da vacina						
	Monitorar a Campanha tanto com relação ao quantitativo de dose aplicada, quanto dos eventos adversos pós-vacinais						
	Divulgar o boletim do Vacinômetro diariamente nas redes de comunicação oficiais do município.						
Qualificar as equipes da vigilância sanitária e epidemiológica e da atenção básica de forma continuada, para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia, conforme evolução do agravo,	Número de reuniões/capacitações realizadas conforme a necessidade e evolução do cenário da Covid-19	Área técnica da Vigilância em Saúde	Ações conforme evolução do quadro epidemiológico	80%	Recurso Federal/Estadual/Municipal	305	
Ações	Capacitar as equipes com relação as atualizações de protocolos Nacionais e Estaduais;						
	Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos.						
	Realizar visitas aos estabelecimentos de competência da VISA, para que sejam cumpridas as devidas orientações estabelecidos nos Decretos vigentes, conforme cenário epidemiológico que se fizer necessário.						
Garantir a segurança sanitária dos profissionais da SMS com a disponibilização de insumos de Equipamentos de Proteção Individual	Equipamento de proteção Individual - EPI's disponível conforme necessidade	Gestão Municipal	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	122	
Ações	Adquirir equipamentos e custear as ações para enfrentamento ao Coronavírus.						
	Aquisição e distribuição de equipamentos de proteção individual - EPI's , para os profissionais que se encontram na linha						

Diretriz nº 5– Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 5.1 – Fortalecer o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Manter implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)	Percentual do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) implantado	Coordenação de Farmaceutica	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	303
Ações	Manter o Hórus em funcionamento;					
	Aquisição dos medicamentos da assistência farmacêutica básica objetivando a distribuição gratuita aos pacientes da rede municipal de saúde					
Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social a Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	Coordenação de Farmaceutica	Período a ser definido	100%	Recurso Municipal	303
Ações	Realizar anualmente a atualização da Relação de Medicamentos Básicos através do RENAME/REMUME, juntamente com os profissionais da atenção básica					
Aquisição de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES	Medicamentos adquiridos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES	Coordenação de Farmaceutica	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Federal/Estadual/Municipal	303

Ações	Realizar aquisição de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco – CONIVALES					
	Informar no sistema da CONIVALES a demanda anual de medicamentos constante da REMUME até o dia 20/12/2022 e solicitar a partir do dia 10 de janeiro de ano subsequente os medicamentos.					
Diretriz nº 6 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas de abuso.						
Objetivo 6.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Realizar as ações de matriciamento. (12 ações anual)	Matriciamento das equipes da Atenção primária do Município, ,(SISPACTO),	Coordenação do CAPS	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	303
Ações	Monitorar as ações de Matriciamento.					
	Promover oficinas de matriciamento junto à Atenção Primária.					
	Incentivar a participação em reuniões de rede para discutir projetos terapêuticos;					
	Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);					
	Realizar matriciamento na atenção básica conforme a Política de Saúde Mental do município.					

	Fortalecer a articulação do serviço de saúde mental com outras secretarias no intuito de realizar a inclusão social dos usuários portadores de transtorno mental;					
	Articular com a rede intersetorial ações de promoção e prevenção de álcool e outras drogas;					
	Avaliar trimestralmente a Política de Saúde Mental do município					
Manter a equipe multiprofissional do CAPS atuando juntamente com as equipes da atenção primária;	Equipe multiprofissional do CAPS contratados para prestar serviços de saúde a população.	Coordenação do CAPS	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Federal/Municipal	303
Ações	Realizar ações de educação em saúde voltada para a comunidade					
	Atualizar os dados sobre o cuidado em saúde mental em parceria com Atenção primária;					
	Realizar busca ativa dos usuários de difícil vinculação ao serviço;					
	Intensificar as visitas domiciliares aos usuários e familiares com o objetivo de qualificar o atendimento e fortalecer o vínculo;					
	Reunião com a equipe multiprofissional para discutir a respeito das atividades terapêuticas do CAPS, a fim de melhorar a assistência prestada aos usuários;					
	Promover educação permanente para garantir a discussão teórica no ambiente de trabalho;					
	Atualizar e validar o protocolo das ações dos profissionais com objetivo de instrumentalizar a equipe com práticas efetivas para a realização do trabalho;					
	Realizar ações referentes ao Setembro Amarelo, com o objetivo de conscientizar os usuários e familiares sobre a importância da discussão do tema “Suicídio”, através de apresentação de vídeos informativos na sala de espera, decoração do ambiente e diálogos nas oficinas para discussão do tema;					

	Promover ações alusivas ao “Dia Mundial da Saúde Mental”, dia 10 de outubro; Atividade diferenciada com equipe técnica específica para os usuários do CAPS					
	Habilitar 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - EMAESM tipo 2 - 2º Semestre de 2023 (previsão)					
Diretriz Nº 7 - Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente e o apoio à formação dos profissionais no âmbito do SUS.						
Objetivo Nº 7.1- Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde						
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função
				PAS 2023		
Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS.	Administração Geral/Atenção Básica	Período a confirmar	5	Recurso Federal/Municipal	122 301
Ações	Promover a qualificação dos profissionais de saúde;					
	Promover oficinas ou capacitações com temas voltados à saúde, direcionados para todos os profissionais, visando qualificar o processo de trabalho municipal de saúde					
	Realizar oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças ocupacionais;					
	Manter a Política Nacional de Educação Permanente no município					

Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação		Número de trabalhadores com liberação decarga horária para participação em cursos, congressos e eventos	Administração Geral	Disponibilizar sempre que necessário	50%	Recurso Municipal	122
Ações	Possibilitar a participação dos profissionais de saúde nas capacitações promovidas pela SES;						
	Formar agentes multiplicadores para atividades educativas, visando atender a demanda das instituições escolares e associações e demais entidades;						
	Realizar oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças ocupacionais;						
	Manter a Política Nacional de Educação Permanente no município.						
Diretriz 8– Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social							
Objetivo 8.1 Qualificar processos de gestão participativa e controle social.							
Descrição da Meta	Indicador	Setor Responsável	Prazo	Meta previsto no PMS 2022/2025	Recurso Financeiro	Sub Função	
				PAS 2023			
Promover pelo menos uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde.	Administração Geral	Data a ser definida	01	Recurso Municipal	122	
Ações	Custear as despesas provenientes das ações do Conselho Municipal de Saúde, e/ou através da dotação orçamentária, mediante documentação comprobatória;						
	Disponibilizar meios de transporte para atender a demanda do CMS, conforme solicitação prévia;						

	Proporcionar capacitação e atualização aos conselheiros municipais de saúde, bem como a participação em eventos;						
	Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal;						
	Implementar o papel do CMS desenvolvendo ações educativas e instrutivas junto a comunidade						
Garantir a realização a cada 03 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Eleição do CMS realizada.	Administração Geral	janeiro a fevereiro	100%	Recurso Federal/Municipal	122	
Ação	Realizar o processo de eleição para o CMS no período do termino do mandato da composição atual						
Realização de Conferências Municipais	Conferência Municipal de Saúde realizada.	Administração Geral	Data a ser definida	100%	Recurso Federal/Municipal	122	
Ações	Realizar todo processo de construção e planejamento das etapas das pré-conferências referente a 8ª Conferência Municipal de Saúde						
	Mobilizar todo controle social, através dos segmentos usuários do SUS, prestadores de saúde e profissionais do SUS para participarem da 8ª Conferência Municipal de Saúde até dezembro de 2022						
	Promover o processo de construção e planejamento das etapas preparatórias da 1ª Conferência Municipal de Saúde Mental						
	Mobilizar os trabalhadores do SUS e em especial os usuários assistidos pela Rede de Atenção Psicossocial – RAPS a participarem						
	Promover o resgate da memória histórica dos conselheiros do município						
Elaborar instrumentos de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e os	Instrumentos de Planejamento do SUS apresentado, apreciados e aprovados pelo CMS através do sistema DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento - DGMP	Administração Geral	Janeiro a dezembro	100%	Recurso Municipal	122	

Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA e do Sispacto (Pactuação Interfederativa de Indicadores).						
Ações	Elaborar os instrumentos de gestão para e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA e do Sispacto (Pactuação Interfederativa de Indicadores). a Programação Anual de Saúde – PAS e demais demandas que se fizerem necessárias para apreciação e votação do CMS					
Realizar 12 (doze) reuniões ordinárias do CMS durante o ano e estruturar a sede do CMS	Reuniões mensalmente realizada	Administração Geral/CMS	Janeiro a dezembro	12	Recurso Municipal	122
Ações	Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal;					
	Protagonizar as ações da COVID- 19 junto a gestão;					
	Esclarecer o papel do CMS no território, a fim de fortalecer controle social no SUS.					
	Reestruturar a sede do CMS					
	Realizar no mínimo 01 reunião mensal do CMS					

Fonte: PMS 2022-2025

Programação do Controle de Zoonose 2023 (Programas de Dengue, Doença de Chagas, Leishmaniose, Esquistossomose e escorpião)

Ações dos Programas de Zoonose	Objetivo	Estratégias
<p>Definir conjunto de ações integradas para a prevenção e controle da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, a fim de permitir a identificação e controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>, e cumprir as metas pactuadas;</p> <p>Definir conjunto de ações integradas para a prevenção e controle da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, a fim de permitir a identificação e controle do vetor <i>Aedes aegypti</i>, e cumprir as metas pactuadas;</p> <p>Desenvolver programas educativos e de orientação social referente à profilaxia, prevenção e controle das zoonoses;</p>	<p>Controlar o índice de infestação do vetor e reduzir o número de casos suspeitos e confirmados, assim como evitar óbitos pela doença no município.</p>	<p>Elaborar formas de diminuir o número de imóveis fechados;</p> <p>Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue;</p> <p>Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitar a dispersão e infestação do mosquito;</p> <p>Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos contínuo;</p> <p>Desenvolver o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do <i>Aedes aegypti</i>;</p> <p>Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito;</p> <p>Promover ações educativas, mutirões de</p>

		limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos em buscar de parceria.
Controle e Combate as Doenças de Chagas	Monitorar a presença do barbeiro transmissor no município	Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde em áreas de risco; Orientar a população sobre os cuidados a serem tomados
Controle de focos de escorpião	Monitorar o foco de escorpiões em áreas residenciais	Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde na procura de escorpiões; Enviar amostras capturadas ao LACEN para identificação de espécies; Orientações de precauções e cuidados à população.
Programa de Leishmaniose/Vacinação antirrábica	Vacinar 85% dos animais	Realizar a vacina dos cães e gatos em todo município; Realização de coletas de sangue canino para a detecção do Calazar e teste rápido; Atendimento veterinário e castrações aos animais com maior vulnerabilidade; Manutenção de uma propriedade alugada para manter o abrigo canino com animais de rua e abandonados, com atendimento veterinário, alimentação e um trabalhador para manter a higienização do local. Promover atividades educativas da importância de adotar um cão com responsabilidade.
Promover ações do Programa de	Realizar exames	Realização de exames colonoscópio para a

Esquistossomose		identificação do Schistosomose mansoni, e o tratamento das coleções hídricas dos casos positivos com distribuição de medicamentos apropriado; Promover atividades educativas; Ampliar gradativamente o número de exames parasitológico de fezes com método “Kato katz” para população.
-----------------	--	--

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Devendo se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

O processo de monitoramento e avaliação desses instrumentos de gestão devem ser realizados por todas as áreas técnicas da SMS responsáveis por estas propostas, possibilitando a identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno. Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas. Portanto, torna-se fundamental a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação de forma contínua e efetiva.

Assim, os resultados alcançados no monitoramento e avaliação serão apresentados nos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG), seguindo o que preconiza a Lei Complementar 141/2012, com a devida prestação de contas em audiência pública na Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como inserção no DigiSUS – Módulo Planejamento, conforme preconiza a legislação do SUS. Portanto, todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

12. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Programação Anual de Saúde – PAS 2023, reúne diretrizes que visam garantir as seguintes ações: promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da atenção primária e da vigilância em saúde; garantir a regionalização, assumindo seu papel no processo, visando o direito à saúde, por meio das redes de atenção à saúde; implementar ações através de gestão própria nos serviços de saúde públicos no município; ampliar a capacidade de monitoramento, avaliação e controle público, possibilitando a gestão por resultados; garantir e implementar ações de participação e controle social no SUS; e garantir a implementação das políticas de gestão do trabalho e educação na saúde.

O PAS constitui um documento formal da política de saúde do município de Boquim, sendo instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto n^o 7508/11 e na efetivação da Lei Federal Complementar n^o 141/2012, que enfatizam o planejamento das ações do SUS, a assistência à saúde e a articulação interfederativa no âmbito municipal/regional, tendo como finalidade apoiar o gestor na condução do SUS, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento do Sistema Local de Saúde.

Portanto, o PAS é dinâmico e busca acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico, adotando medidas de controle conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde.

13. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- A Constituição Federal de 1988 – CF – 1988
- A lei do Previde Brasil - Lei nº 222/2022
- PMS 2022-2025
- PPA -2022 -2025
- CNES
- Sistema de Informações Hospitalares do SUS - (SIH/SUS)
- Saneamento Básico em Boquim, SE (infosanbas.org.br)
- IBGE/2010