



Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Boquim
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar
Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO DO CMS Nº 07 de 30 de março de 2022.

Dispõe sobre a aprovação do Relatório Anual de Gestão – RAG, do exercício de 2021 do Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Boquim/SE.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

Considerando a apresentação do Relatório Anual de Gestão – RAG 2021, em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, conforme preconiza a Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde;

Considerando que o Relatório de Gestão é o instrumento de comprovação da aplicação dos recursos e tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde apontando os ajustes possíveis e necessários a sua execução. Sendo assim, o RAG 2021 foi apresentado através da plataforma digital DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), e por meio de slide, contendo a descrição de registros fotográficos e quantitativos das ações desenvolvidas na saúde, seguindo os protocolos de segurança;

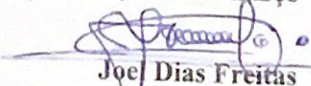
Considerando que o RAG 2021, foi analisado e apreciado pelos membros do CMS em Sessão Ordinária no dia 23 de fevereiro e em Sessão Extraordinária no dia 30 de março de 2022;

RESOLVE:

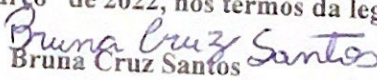
Aprovar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2021 do Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Boquim/SE.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Boquim/SE, 30 de março de 2022


Joe Dias Freitas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 07 de 30 de março de 2022, nos termos da legislação Vigente.


Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar



**Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Boquim
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar
Conselho Municipal de Saúde**

PARECER DO CMS

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2021

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) do município de Boquim/SE, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, e dos aspectos econômicos e financeiros, que entre as finalidades, possibilita a garantia da participação popular e o controle social no SUS. O CMS em cumprimento as exigências legais conforme preconizam o Artº. 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e das Normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, para fins de análise da Prestação de Contas Anual, do exercício de 2021, do Fundo Municipal de Saúde de Boquim/SE, apreciou o Relatório Anual de Gestão - RAG 2021, com base na documentação apresentada pela gestão e pelos coordenadores das respectivas áreas técnicas de saúde, referente à prestação de contas das ações pactuadas e realizadas no município.

O Conselho Municipal de Saúde reconhece à melhoria dos serviços prestados a população, visando assegurar a Universalidade do Acesso e a Integralidade da Assistência, através das ações de Promoção de Saúde e na Prevenção de Doenças, por meio da rede de serviços ofertados em todos os níveis da Atenção Primária à Saúde, principalmente nas estratégias desenvolvidas no enfrentamento da pandemia, conforme foram planejadas as ações no Plano de Contingência no enfrentamento da Covid-19 e no Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19, que teve como base as Diretrizes e Notas Técnicas do Ministério da Saúde (MS), além das orientações e Notas Técnicas da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe (SES).

Mesmo diante do cenário que vivenciou em 2021 com a pandemia, a secretaria de saúde conseguiu das 23 (vinte e três) metas pactuadas com o Ministério da Saúde através do SISPACTO, atingir um total de (15) metas, correspondente a 71,43 %, e não sendo possível atingir 06 (seis) metas, pois alguns serviços foram prejudicados em razão da pandemia. Como também, o município aplicou em Saúde 16,90% da receita própria, cumprindo o que preconiza o Art. 7º da LC 141/2012 referente ao percentual mínimo de 15%.

Após análise, recomendamos a continuidade das ações e estratégias de promoção e prevenção em saúde de forma efetiva, intensificando novas estratégias para poder cumprir as metas que não foram possíveis serem atingidas no SISPACTO e do Plano Anual de Saúde- PAS, bem como, sugerimos o fortalecimento e ampliação dos serviços de saúde ofertados para

construção de uma atenção primária mais amplificada, contribuindo para melhor qualidade de vida da população.

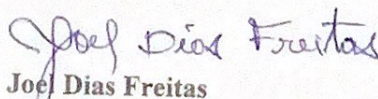
Assim, enalteçemos o compromisso e dedicação da gestão, dos profissionais de saúde e prestadores de serviços do SUS, na construção dos resultados obtidos através dos relevantes serviços prestados a população.

Em nome do CMS, nossos parabéns e agradecimentos a todos os profissionais da saúde que direta ou indiretamente estão na linha de frente na luta contra a COVID-19, ressaltando os imensuráveis serviços prestados. Assim, nossa homenagem a esses verdadeiros heróis e heroínas, por estarem em defesa da vida de todos nós!

Após análise do RAG 2021 e no acompanhamento a cada quadrimestre do 1º, 2º e 3º Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) 2021, apresentado através da plataforma digital DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP). O Conselho Municipal de Saúde do município de Boquim/SE, emite PARECER FAVORÁVEL à prestação de contas das ações e da aplicação de recursos financeiros em saúde no exercício de 2021 do Fundo Municipal de Saúde.

Portanto, o Relatório Anual de Gestão – RAG 2021, foi aprovado pelos Membros do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, através da Resolução CMS nº 07 de 30 de março de 2022.

Boquim, 30 de março de 2022.



Joel Dias Freitas

· Presidente do Conselho Municipal de Saúde



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

RAG - 2021

ANO 2021

***SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE E BEM-ESTAR***

RELATÓRIO ANUAL

DE GESTÃO

RAG - 2021

**Aprovado pelos Membros do Conselho Municipal de Saúde de acordo a
Resolução Nº 07 de 30 de março de 2022**

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

Ana Lúcia Nascimento de Barros
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 Góes
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

Ana Lúcia Nascimento de Barros
Secretária Municipal de Saúde

Géssica da Silva Oliveira
Assessora Jurídica

Maria das Graças Santana Matos
Secretária Executivo

Acássia Ruth Pereira de Assis
Coordenadora de Planejamento

Fabiane Menezes Santos
Coordenador da Atenção Básica

Jonatha Costa dos Santos Alves
Coordenador de Vigilância em Saúde

Antonia Simone Fontes do Nascimento
Técnica de Vigilância em Saúde

Adson Ferreira Silva
Coordenador de Vigilância Sanitária

Marcos Luzi Oliveira
Coordenador do Controle de Zoonose

João Carlos dos Santos
Coordenador do Programa de Leishmaniose

Emily Goes castro
Coordenadora de Imunização

Marcos Paulo de Oliveira Nascimento
Departamento de Processamento de Dados

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

Andrea da Cruz Portugal
**Diretora da Clínica de Saúde da Família
Dr. Gilberto de Carvalho Filho**

Sonberg da Silva Costa
**Diretora do Centro de Atenção Psicossocial
Braz Fernandes Fontes – CAPS**

Fernanda dos Santos Domingos
Coordenação da Equipe Multidisciplinar/ NASF

Leidilene Souza Fontes
**Diretora do Centro Integrado de Promoção e Prevenção
Prefeito Horácio Fernandes Fontes – CIPPS**

Gleicimara Santos Rodrigues
**Assistente Social
Responsável pela Ouvidoria Municipal**

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: Ana Lídia Nascimento de Barros

Suplente: Fabiane Menezes Santos

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

Titular: Dilea Lucas de Carvalho

Suplente: Géssica da Silva Oliveira

SEGMENTO: TRABALHADORES DO SUS – 25%

Representantes dos Trabalhadores na área as 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: Mocyra 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/Sergipe

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

Extensão Territorial: 214,57 km²

Prefeitura Municipal de Boquim

CNPJ: 13.097.068/0001-82

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, 26 – Centro Adm. Gov. João Alves Filho

Nome do Prefeito: Eraldo de Andrade Santos

CPF: 891.602.585-00

Posse: em 01 de janeiro de 2017

Fone: (79) 99953-4111

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, S/N – Centro Adm. Gov. João Alves Filho

CNPJ: 11.270.608.0001/52

E-mail smsboquim@yahoo.com.br

Nome da Secretária: Ana Lídia Nascimento de Barros

CPF: 001.324.195-80

Fone: (79) 99901-8413

E-mail: ana.secboquim@gmail.com

Nome do Presidente do CMS: Joel Dias Freire

CPF: 589.526.325-91

Fone: (79)99941-9344

E-mail: diasfreitasjoel@gmail.com

IDEOLOGIA

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

MISSÃO

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.

VISÃO

Ser reconhecida pela sociedade como uma instituição de excelência nas ações de competência da Atenção Primária a Saúde.

VALORES

Transparência, Legalidade, Justiça Social, Universalidade, Responsabilidade Social e Ambiental, Inovação, Respeito Institucional, Comprometimento, Cooperação e Integração, Respeito ao capital humano, Busca de resultados e Ética.

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Boquim/Sergipe, apresenta o Relatório Anual de Saúde - RAG 2021, relativo às ações e serviços públicos de saúde, em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, conforme preconiza o item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde.

O RAG serve como norteador no âmbito do planejamento, além de constituir-se de um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros, tendo como objetivo apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e demais ações pactuadas, servindo de base para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizeram necessários no Plano de Saúde.

Em conformidade com a Portaria nº 750/GM/MS, de 29 de abril de 2019, a elaboração do RAG e envio do Relatório ao Conselho Municipal de Saúde, passa a ser realizada por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP), sendo uma ferramenta implantada pelo Ministério da Saúde (MS) para elaboração dos relatórios de gestão., registro das informações do Plano de Saúde, da PAS e das metas da Pactuação Interfederativa.

A SMS realiza suas ações programadas e pactuadas com o Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar, executar, acompanhar e avaliar os serviços e ações de saúde prestadas a sociedade, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento dos princípios doutrinários do SUS: garantia do acesso, gratuidade, equidade e integralidade nas ações ofertadas.

Com a continuidade em 2021 do cenário no enfrentamento frente à pandemia Covid 19, se fez necessário planejar novas estratégias das ações, para prevenir e controlar as infecções, tendo como base o Plano de Contingência no enfrentamento da Covid 19, que tem como objetivo 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 a 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 do Conselho Municipal de Saúde.

As estratégias adotadas na prevenção e no controle da Covid -19 estão sendo realizadas de forma efetiva, conforme programadas no Plano de Contingência para Infecção pela Coronavírus (COVID -19), aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Boquim, através da Resolução nº 04 de 26 de março de 2020, sendo referência para o ajuste e monitoramento das ações planejadas na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas e das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia, conforme preconiza a Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS.

Portanto, o Relatório Anual de Gestão 2021, além do compromisso legal, é de fundamental importância na demonstração do comprometimento da Administração Pública com a transparência e respeito ao usuário de saúde, na busca de aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

2 DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. População Estimada do Ano 2020

População	26.899
-----------	--------

Fonte: Datasus

2.2 População - Sexo e Faixa Etária

Para a análise da população estimada por sexo e faixa etária foram utilizados os dados presentes no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual considera as estimativas preliminares elaboradas pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE), do Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde, disponíveis no Tabnet/DataSUS.

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	997	952	1949
5 a 9 anos	1014	977	1991
10 a 14 anos	1040	975	2015
15 a 19 anos	1036	1003	2039
20 a 29 anos	2236	2277	4513
30 a 39anos	1941	2113	4054
40 a 49anos	1757	1967	3724
50 a 59anos	1523	1605	3128
60 a 69anos	860	992	1852
70 a 79anos	545	613	1158
80 anos e mais anos	176	300	476
Total	13.774	26.899	26.899

Fonte: DataSUS/Tabnet

2.3 Quantitativos de Nascidos Vivos - 2021

TIPOS DE PARTO				
Parto Vaginal	Parto Cesáreo	Parto não informado	Parto ignorado	TOTAL
187	129	0	0	316

Fonte: SINASC

2.4 Mortalidade Proporcional por Idade

Idade	Número de óbitos	(%)
Ignorado	0	0,00
< 1 ano	4	2,35
1 a 4 anos	0	0,00
5 a 9 anos	0	0,00
10 a 14 anos	0	0,00
15 a 19 anos	4	2,35
20 a 29 anos	8	4,71
30 a 39 anos	15	8,82
40 a 49 anos	8	4,71
50 anos e mais	131	77,06
Total	170	100

Fonte: SIM

2.5 Principais Causas de Mortalidade por grupos de causas

CID 10 - Agravos	Quantitativo
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ COVID-19	28
II. Neoplasias (tumores)	24
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10
V. Transtornos mentais e comportamentais.	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1
VII. Doenças do olho e anexos	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	33
X. Doenças do aparelho respiratório	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6
XV. Gravidez, parto e puerpério	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	10
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	4
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratórios	10
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	28

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

3 REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

Estabelecimentos de Saúde	
Municipal	20
Estadual	03
Total	23

Fonte: Datasus

4 AÇÕES E SERVIÇOS OFERTADOS NA GESTÃO MUNICIPAL DE 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, 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 secretaria municipal de saúde de Boquim é responsável pelo maior número de atendimentos, com a demanda de 90% da população. Sendo estruturada por departamentos, disponibilizando os seguintes serviços de saúde:

- Atenção Básica: Estratégia de Saúde da Família – com 10 (dez) equipes do PSF em funcionamento; Programa de Saúde Bucal;
- 01 Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, que conta com 03 equipes do PSF, sala de imunização, consultório odontológico, atendimento dos beneficiários da bolsa família, sala de curativo, verificação

de glicemia e aferição de pressão arterial, realização de ultrassonografia transvaginal e obstétrica.

- 01 Centro de Referência no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19) anexo a Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho.
- 10 Unidades Básicas de Saúde nos povoados: Mangue Grande, Taboca, Muriçoca, Cabeça Dantas, Romão, Meia Léguas, Floresta, Bairro Simpliciano Fernandes da Fonseca, Lagoa Vermelha e uma casa alugadano Povoado Pastor que está atendendo a comunidade local e adjacente;
- Equipe. Multiprofissional (Fonoaudiólogo, psicóloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, ginecologista).
- Academia da Saúde "Samara Santos Araújo"
- Núcleo de Reabilitação de Fisioterapia, com oferta dos serviços de fisioterapia, e nos casos dos pacientes com dificuldade de locomoção o atendimento é domiciliar
- Serviços de Assistente Social (responsável preposto pelo atendimento no CASE (Centro de Atenção à Saúde de Sergipe);
- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes);
- Farmácia Básica de Saúde;
- Assessoria Técnica Jurídica;
- Centro de Marcação de exames e consultas;
- Programa de Saúde na Escola - PSE em parceria com a Secretaria de Educação, com realização de atividades educativas em toda rede de ensino de escola pública.
- Setor de Vigilância em Saúde – composta pelas vigilâncias: epidemiológica/imunização vigilância sanitária e controle de zoonose (programas de dengue, esquistossomose, leishmaniose e doença de chagas);
- Abrigo para cães;
- Programa de Tabagismo.

GESTÃO ESTADUAL DE SAÚDE

- UPA 24h Dr. Bernardino Mitidieri cuja gestão é realizada pela Fundação Hospitalar de Saúde
- SAMU (Sistema de Atendimento Móvel de Urgência)
- CEO (Centro Especializado Odontológico)

4.1 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

5 AÇÕES E PROCEDIMENTOS REALIZADOS

5.1 - 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 resolubilidade 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 substitui 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 forma 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.

FARMÁCIA BÁSICA

Nº de usuários atendidos	Número de dispensações	Quantidade dispensada	Valor
45.550	45.668	1.895.874	327.090,09

Fonte: Hórus

5.2 PROGRAMA DA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Com base nisso as equipes de saúde de Boquim, mesmo diante de um quadro de pandemia do Coronavírus, não deixaram de realizar algumas ações em datas alusivas, visto que o cenário que vivemos em 2021 foi um pouco diferente daquilo que enfrentamos em 2020. Durante a realização dessas ações foram tomados todos os cuidados referentes a não permitir que as pessoas fizessem aglomeração propagando o risco de contaminação do vírus.

Foram realizadas palestras educativas sobre cada tema abordado com o público alvo, assim como realização de algumas exames (teste rápido e exame citológico).

No segundo semestre de 2021 foram retomadas também as ações do Programa Saúde na Escola, parceria entre saúde e escola na qual os profissionais entram no ambiente escolar desenvolvendo atividades com os alunos.

AÇÕES

- Saúde Bucal: (palestras, entrega de kits bucal) em todas as escolas aderidas ao programa;
- Verificação vacinal, antropometria (peso e altura), realizadas em todas as escolas;
- Alimentação saudável: (educação em saúde nas escolas municipais e estaduais) José Goes Duarte (Povoado Pastor); Josefina Nogueira Soares (povoado Cabeça Dantas); João José da Trindade (Romão); Carivaldo Oliveira Rodrigues (Meia Légua); Padre José Gumercindo (Praça Vigário Cravo).
- Prevenção da COVID-19 e de outras doenças e agravos (Dengue, Zika Vírus, e Febre Chikungunya), ações através de vídeos educativos disponibilizados em todas as escolas;

- Saúde sexual e reprodutiva, prevenção de ISTs (público alvo, adolescentes do 9º ano); escolas: Joaldo Barbosa; Manoel Cândido; Geminiano da Fonseca; Lourival Batista.

Atendimentos da Atenção Básica

Procedimentos	Quantitativo
Consulta Médica	12598
Atendimento Domiciliar (médico)	285
Consulta Enfermeira	8974
Atendimento Domiciliar (enfermeiro)	732
Atividade Coletiva (equipe)	348
Atendimento Diabéticos	1573
Atend. Hipertensos	3743
Atend. Asmáticos	104
Atend. Pré-natal	1661
Atend. Puericultura	1186
Atend. Puerpério	150
Atend. Hanseníase	2
Atend. Tuberculose	13
Curativo simples	1.098
Procedimentos realizados (aferição PA, coleta de material de exame laboratorial, glicemia, avaliação peso e altura)	27987
Admin. de medicamentos	1.121
Teste rápido	333
Ex. lâmina	1.101
Adm. Vitamina A	578
Encaminhamento especialista	601

Fonte: Departamento de Sistemas de Informação

REGISTRO FOTOGRÁFICO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA



AGOSTO LILÁS



OUTUBRO ROSA



NOVEMBRO AZUL



5.3 PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

A Equipe de Saúde Bucal representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde, com acesso gratuito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal. Porém no ano de 2021 com a pandemia (COVID 19), tivemos que seguir o protocolo Estadual de saúde bucal e orientações do Conselho Regional de Odontologia de Sergipe (CRO-Se) para fins de preservar a saúde da população, equipe de saúde bucal e demais colegas de trabalho.

No ano de 2021 no município de Boquim a Saúde Bucal está finalizando o ano com 6 (seis) equipes de saúde bucal: 5 (cinco) PSF e 1 (um) Ambulatorial. Os atendimentos são realizados 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 no povoado **Floresta**; UBS no povoado **Cipó**; UBS do povoado **Cabeça Dantas**, UBS da **Lagoa Vermelha**. Vale ressaltar que as localidades da zona rural que não disponibilizam de UBS como povoado **Pastor**, são encaminhados para as UBS mais próximas. Com o objetivo de atender a demanda da zona urbana e demais áreas sem cobertura, o atendimento é realizado na Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho – Rua Manoel dos Santos.

A organização dos atendimentos é feita através da distribuição de fichas um dia antes conforme ordem de chegada. No dia do atendimento além do atendimento dos pacientes que adquiriram ficha, tem o atendimento de urgência e retiradas de pontos os quais não precisam obter ficha para serem atendidos.

Os atendimentos clínicos das áreas que não possuem dentistas são divididos entre equipes de saúde bucal para dar suporte.

Devido a pandemia (COVID 19) os atendimentos estão sendo realizados conforme normas do CRO-SE e Estadual (saúde bucal).

O programa de saúde bucal na escola (PSE) tem como objetivo avaliar, fazer promoção e prevenção a saúde bucal dos estudantes que se encontram nas escolas. As equipes de saúde bucal identificam sinais e sintomas relacionados a alterações bucais em alunos. Com base nessa avaliação é possível planejar ações para a promoção da saúde bucal, que está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, promovendo uma integração às demais práticas de saúde coletiva. Então as palestras realizadas são estabelecidas conforme a necessidade dos alunos das salas e/ou escolas, ao exemplo de temas mencionados: alimentos saudáveis; importância da higienização bucal; como fazer uma correta higienização bucal; câncer bucal; doença cárie; doença periodontal; doenças bucais, dentre outros. Além disso os dentistas que participam do PSE também realizam orientação da higienização bucal, escovações supervisionadas, distribuição de escovas de dente e creme dental. Infelizmente, devido a realidade mundial que se encontra com a pandemia (COVID19) só conseguimos realizar palestras através de escala (dentista/data /horário/quantidade de alunos) juntamente com a Secretaria de Educação, com todo cuidado e cautela em relação a aglomeração e tentando preservar a saúde dos alunos/pais dos mesmos, que iriam pegar as atividades nas suas respectivas escolas para serem realizadas a domicilio no mesmo dia da palestra da equipe de saúde bucal.

Relação das escolas públicas que foram realizadas palestras através do Programa Saúde na Escola- PSE

- Escola Municipal Padre José Gumercindo Santos (Praça Vigário Cravo),
- Escola Municipal Deputado Joaldo Barbosa (Rua Heitor de Souza),
- Escola Municipal Deputado Lorival Batista (cidade),
- Escola Municipal Vanda Ribeiro Mitidieri (cidade),
- Escola Municipal João José da Trindade (povoado Romão),
- Escola Municipal José Goes Duarte (povoado Pastor),
- Escola Municipal Josefina nogueira Soares (povoado Cabeça Dantas),
- Escola Municipal Carivaldo O. Rodrigues (povoado Meia Légua),
- Escola Municipal Francisco J. de oliveira (povoado Olhos D'Água),
- Escola Municipal Geminiano do N. Fonseca (povoado Garangau),

- Escola Municipal Dr. Luiz Garcia (povoado Muriçoca),
- Escola Municipal P. Cornélio da S. Monteiro (povoado Taboca),
- Escola Municipal M^a da Glória B. de Andrade (povoado Mangue Grande),
- Escola Municipal Ananias Chaves Sobrinho (povoado Mangue Grande),
- Escola Municipal José Jacomildes Barreto (B. Simpliciano F. Filho),
- Escola Municipal Ex. Int. Manoel C. Ferreira (povoado Miguel dos anjos).

6.4 PRODUÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

Procedimento	Quantidade
Procedimentos odontológicos	2057

Fonte: Departamento de Sistemas de Informação

PALESTRA NO ABRIGO “ANJOS DO FUTURO”



PALESTRAS NAS ESCOLAS (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA- PSE)







**CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
PARCERIA COM
O CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA**



TENDIMENTO CLÍNICO AO PACIENTE COM DISTRIBUIÇÃO DE ESCOVA DE DENTE E CREME DENTAL



PALESTRA ANTES DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO SOBRE A COVID-19 NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO



PALESTRA NO CAPS: ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL



PALESTRA NA CRECHE



PALESTRA PARA GESTANTES





PALESTRA NAS UBS



5.4 AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

A 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.

O serviço 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.

A Vigilância Sanitária municipal 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. O município proporciona também 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 com o retorno das aulas semi-presenciais). Atuamos também com o programa de Esquistossomose

realizando a distribuição de coletores para realização de exames de fezes para identificar e tratar os casos positivos de pessoas infectadas com o *Schistosoma mansoni*.

O Programa da Leishmaniose se faz presente na Vigilância em Saúde Municipal e consiste na prevenção e detecção do Calazar, através da realização de sorologia para diagnóstico laboratorial, e responsável pela vacinação antirrábica (cães e gatos), 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.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Perfil De Morbi-Mortalidade

INDICADOR - 2021 Total	
Óbito fetal	1 óbito – 100% investigado
Taxa de Mortalidade Infantil	4 óbitos – 13,25%
Mortalidade Precoce (0 a 6 dias)	1 óbito – 100% investigado
Mortalidade neonatal (7 a 28 dias)	1 óbito – 100% investigado
Mortalidade pós neonatal (28 dias a 1ano)	2 óbitos- 100% investigados
Mortalidade de criança de 1 a 4 anos de idade	1 óbito – 100% investigado
Número de óbito materno/investigado	0
Óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	10 óbitos – 100% nvestigados
Mortalidade por neoplasia	24 óbitos
Número de Óbitos/Percentual por causa definida	170 óbitos – 90,91% investigados
Mortalidade causas externas (acidentes trabalho, trânsito)	28 óbitos
Taxa mortalidade Dengue	0
Taxa de mortalidade por AIDS 2012	0

Fonte: SIM

Principal Causa de Internações e Óbitos

Em 2020 e 2021 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 intensificadas as ações direcionadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde, com o envolvimento de equipe multidisciplinar, através de atividades educativas. Mas, em razão da COVID-19, as ações coletivas estão sendo realizadas com número reduzido de pacientes, obedecendo aos protocolos sanitários. Como também, as atividades educativas estão sendo efetivadas por meio das redes sociais, visando reduzir o número de internações e óbitos por doenças crônicas não transmissíveis e demais agravos. Visando melhorar o fluxo no atendimento e evitar o contágio da doença, o Centro de Apoio no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19), anexa à Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, com horário de atendimento das 8h às 16h para atender toda demanda dos pacientes com síndrome gripal. Até o dia 31 de dezembro de 2021, foram registrados os seguintes casos de COVID-19: casos positivos: 2.696, óbitos: 68.

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

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

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10	2021
Capítulo CID-10	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ COVID-19	27
II. Neoplasias (tumores)	24
III. Doenças sangue órgãos hematopoético e transtornos imunitários	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	0

VI. Doenças do sistema nervoso	0
VII. Doenças do olho e anexos	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	37
X. Doenças do aparelho respiratório	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5
XV. Gravidez parto e puerpério	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	9
XVII. Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	0
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratórios	4
XIX.. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	0
XXII. Códigos para propósitos especiais	-
Total	170

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Cenário Epidemiológico das Arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika

Esta informação descreve os aspectos epidemiológicos relacionados aos casos notificados e confirmados das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, bem como divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico das arboviroses no município. As informações sobre dengue, Chikungunya e zika apresentadas são referentes às notificações ocorridas entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 e 52 (03/01/2021 a 01/01/2022).

Casos confirmados de Dengue por classificação final até a SE 52 .

Arboviroses: Dengue			
Casos Confirmados	Dengue com sinais de alarme	Óbito	Incidência (casos/100 mil hab.)
29	0	0	108,1

Fonte: Sinan.Online

Casos confirmados e incidência de Chikungunya (/100mil hab.), até a SE 52.

Arboviroses: Chikungunya		
Casos Confirmados	Óbito	Incidência (casos/100 mil hab.)
176	0	656,3

Fonte: Sinan.Online

Casos Notificados e Cconfirmados de Zika Vírus

Arboviroses: Zika Vírus		
Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbito
39	05	0

Fonte: Sinan Net.

Vigilância Entomológica

Demonstrativo do Resultado do 1º ao 6º Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) 2021.

LIRAA					
1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo
1,8	N.R.	4,6	3,6	2,7	0,9

Fonte: LIRa

Agravos notificados e investigados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória – SINAN – 2021

Agravo	Casos	Agravo	Casos
Acidente por animais peçonhentos	2	Sífilis em gestante	3
Atendimento Antirrábico	64	Sífilis não especificada	1
Meningite	0	Síndrome do corrimento cervical em mulheres	0
Hepatites virais	0	Síndrome do corrimento uretral em homem	0
Toxoplasmose	0	Violência doméstica, sexual, e/ou outras violências	19
Sífilis congênita	5	Hanseníase	2
Gestante HIV	2	Tuberculose	2

Fonte: SINAN

**Ações da
Vigilância em
Saúde
2021**

Atividades e Ações Desenvolvidas

- 15 de janeiro de 2021 desenvolvimento do Plano de vacinação contra COVID-19. como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Município.



- 16 de janeiro de 2021 elaboração do Protocolo Sanitário Retorno das Atividades educacionais-Presenciais.



Diante o cenário inédito que enfrentamos, é necessário planejar ações para as mudanças educacionais e sociais. Diante da complexidade, frente à pandemia COVID-19, medidas necessitam ser adotadas, porém esta construção precisa estar atrelada aos setores da saúde, assistência social e políticas públicas. Este documento foi criado com o objetivo em nortear uma nova rotina e fluxo escolar, assim como prevenir e controlar novas infecções pela Corona vírus. Trata-se de uma implementação de ferramentas e subsídios a fim de assegurar o retorno de volta às aulas presenciais de maneira mais segura em meio à pandemia COVID-19. As normas contidas neste documento serão tratadas como direcionamento e embasadas nos protocolos vigentes que seguem as orientações da OMS – Organização Mundial da Saúde do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe.

- **Dia 19 de janeiro de 2021 realização de reunião com as equipes para falar sobre a vacinação da COVID-19, etapas, público alvo, normas e fluxo.**



- **28 de janeiro de 2021 A Vigilância em Saúde, deu início as capacitações e orientações técnicas sobre a próxima etapa do Plano Municipal de Vacinação.**

O público alvo foram os Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate as Endemias, Enfermeiros, Médicos, Técnicos de Enfermagem, dentre outros profissionais de Saúde, pois entendemos que o diálogo e a troca de informações são o melhor caminho para juntos combatermos a COVID-19, continuamos empenhados nessa luta. No Povoado cabeça Dantas -Boquim



- 29 de janeiro de 2021 a vigilância em Saúde realiza capacitação sobre o Plano Municipal de Vacinação da COVID-19.





➤ 11 de fevereiro de 2021

Na manhã desta quinta-feira, 11/02/2021 estive com o amigo (@drafaelborges) Dr. Diego Rafael da Silva Borges, Presidente do Conselho Regional de Enfermagem (Coren) Sergipe. Representando o serviço de Enfermagem no Município.



➤ **25 de fevereiro de 2021**

A Vigilância Epidemiológica, por meio do Núcleo de Endemias, iniciou as ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, através da nebulização com inseticida fazendo o bloqueio em áreas com casos suspeitos de Dengue, utilizando a Unidade de Baixo Volume (UBV) costal motorizado, em vários pontos e quarteirões da cidade, no final da tarde desta quarta-feira, 24. Não podemos deixar que o *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da Dengue, Zica Vírus e a Chikungunya invada a sua casa, não deixe água parada.



➤ **03 de março de 2021**

Na manhã desta quarta-feira 03/03/2021 a Vigilância em Saúde se reuniu com a Gerente Estadual de Imunização da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (@anabeatrizlira), para esclarecimentos sobre as próximas etapas da vacinação, estratégias e dentre outros assuntos referentes a vacinação contra a COVID-19. #vacinaçãosergipe.



➤ 03 de março de 2021

Reunião com as técnicas da Zoonose do Estado de Sergipe. A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de Zoonoses de relevância para a saúde pública, além de raiva e leishmanioses, estende-se para outras doenças de transmissão vetorial. Assim, tais doenças subdividem-se em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local e zoonoses emergentes ou reemergentes.

As zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde. Assim, toda ação, atividade e estratégia de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, desenvolvidas e executadas pela área de vigilância de zoonoses, devem ser precedidas por levantamento do contexto de impacto na saúde pública, por meio de avaliação da magnitude, da transcendência, do potencial de disseminação, da gravidade, da severidade e da vulnerabilidade referentes ao processo epidemiológico de instalação, transmissão e manutenção de zoonoses, considerando a população exposta, a espécie animal envolvida, a área afetada (alvo), em tempo determinado. As ações de prevenção de zoonoses caracterizam-se por serem executadas de forma temporária ou permanente, dependendo do contexto epidemiológico, por meio de ações, atividades e estratégias de educação em saúde, manejo ambiental e vacinação animal:

- Educação em saúde: devem-se desenvolver atividades de educação em saúde na comunidade como um todo, visando à prevenção de zoonoses. É necessário priorizar as localidades mais vulneráveis, atuando em escolas e outros locais em que se possa atingir o público-alvo, de forma intensa e mais abrangente possível, utilizando-se também de meios de comunicação, como rádio, TV, correspondência e internet. (consultar tópico “Educação em saúde” deste Manual).
- Manejo ambiental: realizado somente quando possível (diferenciando-se das ações de correção do ambiente, sendo esta uma atribuição legal dos órgãos de Meio Ambiente), para controlar ou, quando viável, eliminar vetores e roedores. Deve-se incentivar, orientar e educar a população na realização do manejo ambiental, realizando-as, quando necessário.
- Vacinação animal: deve-se realizar a vacinação antirrábica de cães e gatos, de acordo com o preconizado para cada região, conforme o contexto epidemiológico da raiva na área local e com o preconizado no Programa Nacional de Vigilância e Controle da Raiva do Ministério da Saúde (consultar tópico “Vacinação animal” deste Manual).

observação: deve-se considerar o contexto epidemiológico das zoonoses na área em questão, para definir as ações de prevenção que serão estratégicas e prioritárias.

1. Para o desenvolvimento e a execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses (bem como de acidentes causados por animais peçonhentos

e venenosos) de relevância para a saúde pública, deve-se proceder à articulação, à interlocução e à parceria sistemática com a área de vigilância epidemiológica local, visando à consonância e à efetividade delas.

2. Deve-se atentar para as mudanças e atualizações quanto às ações, às atividades e às estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses (bem como de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos) de relevância para a saúde pública, normatizadas pelo Ministério da Saúde. Vacinação animal. A vacinação animal, coordenada, executada e avaliada pelo setor Saúde no Brasil, tem como foco a proteção e a promoção da saúde da população humana e refere-se à vacinação antirrábica de cães e gatos, considerando-se que, atualmente, esta é a única vacina animal preconizada e normatizada pelo Ministério da Saúde para uso no serviço público de saúde, visando à prevenção e ao controle de zoonoses no País. A vacinação contra a raiva para cães e gatos é realizada em massa ou por bloqueio de foco, sendo uma das ferramentas do Programa Nacional de Vigilância e Controle da Raiva no Brasil.

A vacinação em massa é organizada por meio de campanha, podendo ser executada casa a casa, por postos fixos ou, ainda, por uma estratégia que utilize as duas formas. De acordo com a situação epidemiológica, alguns estados realizam a vacinação por meio de campanhas anuais, e outros, apenas por meio de atividade de bloqueio de foco. Existe, ainda, a estratégia frente a uma situação de epizootia de raiva canina em um determinado espaço territorial, como também, mediante avaliação de riscos, alta prevalência e persistência de raiva canina em dois anos seguintes ou alternados, a indicação de operacionalização de duas campanhas de vacinação ao ano, ou seja, campanha de intensificação.

A vacinação, quando realizada em forma de campanha, deve considerar o contexto epidemiológico quanto à circulação viral e, principalmente, a(s) variante(s) envolvida(s), para que o formato da campanha seja organizado e sejam levados em consideração o fator de risco epidemiológico e os instrumentos de controle, em função do resultado da variante identificada. O bloqueio de foco deve ser executado, casa a casa, quando ocorrer a identificação de cão ou gato positivo para a doença. Em caso de outro mamífero positivo para a raiva (como um animal silvestre com AgV2*), deve-se avaliar a situação criteriosamente, pois pouco se sabe sobre o potencial de disseminação das variantes de animais silvestres em meio urbano. Em regiões em que a variante prevalente seja a AgV1 e/ou AgV2, quando houver a ocorrência de cão ou gato positivo, deve-se realizar o controle e o bloqueio de foco em até 72 horas, priorizando a vacinação por meio de campanhas anuais, ou mesmo semestrais (dependendo da situação epidemiológica encontrada), haja vista o risco de epizootia canina de raiva, conforme citado anteriormente. Já em território em que as variantes encontradas sejam as de morcego (AgV3, AgV4 e/ou AgV6), encontradas em cão ou gato, a vacinação deve ser feita por bloqueio de foco, uma vez que alguns estudos demonstram que a disseminação/adaptação do vírus da raiva é menor por essas variantes. De acordo com a situação epidemiológica, quanto à área de risco, devido à presença de AgV1 e/ou AgV2, para localidades que realizam a vacinação contra a raiva de cães e gatos, a vacina deve estar

Ações de vigilância e prevenção

1. Realizar a Vigilância Entomológica (implementação de estudos bioecológicos das espécies apontadas comovetoras).
2. Realizar a pesquisa entomológica nos focos e o monitoramento entomológico por meio de capturas sistemáticas.
3. Vigilância dos reservatórios silvestres: não são recomendadas ações objetivando a vigilância de animais silvestres; entretanto, é importante a realização de estudos de modo a ampliar o conhecimento a esse respeito.
4. Vigilância dos animais domésticos: não são recomendadas ações objetivando a vigilância de animais domésticos para a LTA. No entanto, em áreas de transição ou de ocorrência concomitante de LTA e leishmaniose visceral, faz-se necessária a identificação da espécie do parasito. Para isso, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) deverá avaliar a necessidade dessa identificação.
5. Capacitação das equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, Estratégia de Saúde da Família, vigilâncias ambiental e epidemiológica e outros profissionais de áreas afins para diagnóstico precoce e tratamento adequado.
6. Educação em Saúde: deve-se implantar o programa de educação em saúde, desenvolvendo atividades de informação, educação e comunicação nos níveis local, regional e municipal. Além disso, deve-se divulgar, à população, a ocorrência de LTA na região, no município, na localidade, orientando para o reconhecimento de sinais clínicos, em cães e em humanos, e a procura dos serviços de saúde para o diagnóstico e o tratamento humano, quando houver caso humano suspeito.

➤ **04 de março 2021 A vigilância em Saúde é representada nas escolas por meio de Palestras tendo como tema: O Enfrentamento da COVID-19 no Município de Boquim/SE**



➤ 22 de Março de 2021 Força tarefa evento da UFS (Testagem em massa)



➤ 24 de março de 2021 Reunião técnica alinha logística da vacina para a Covid-19;



ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO

Propõe para esta campanha estratégias e táticas para a vacinação, 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 propõe-se que os municípios organizem:

- Horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;

- Vacinação institucional;
- Vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
 - Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde;
 - Vacinação em drive-thru;
 - Vacinação com hora marcada;
 - Vacinação domiciliar.

Considerando que a vacinação para a COVID-19 irá acontecer concomitantemente as demais vacinações já existentes no calendário de imunização nacional; Considerando o cenário de transmissão da COVID 19; Considerando as medidas de precaução e prevenção para a redução do contágio entre a população a ser vacinada; Considerando os grupos que serão definidos pelo Ministério da Saúde apontados como prioridade: profissionais de saúde, idosos e pessoas com condições crônicas. Considerando as competências das três esferas de gestão são competências da esfera municipal:

- Coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;

- Gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;

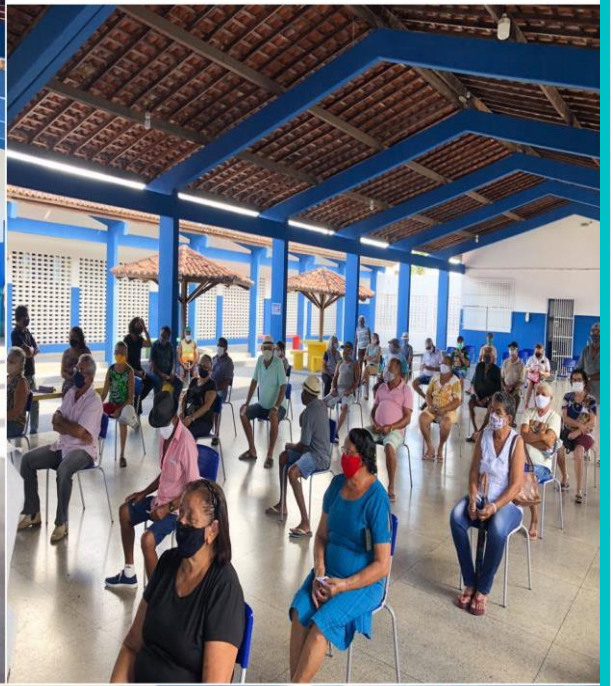
- Descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes.

➤ 24 de março de 2021 Centro de vacinação (organização)



➤ Dia 25 abril de 2021 Equipe em ação no centro, vacinamos mais de 400 pessoas





➤ **Dia 20 abril 2021 Desenvolvimento do PROJETO VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DRIVE-TRUR**

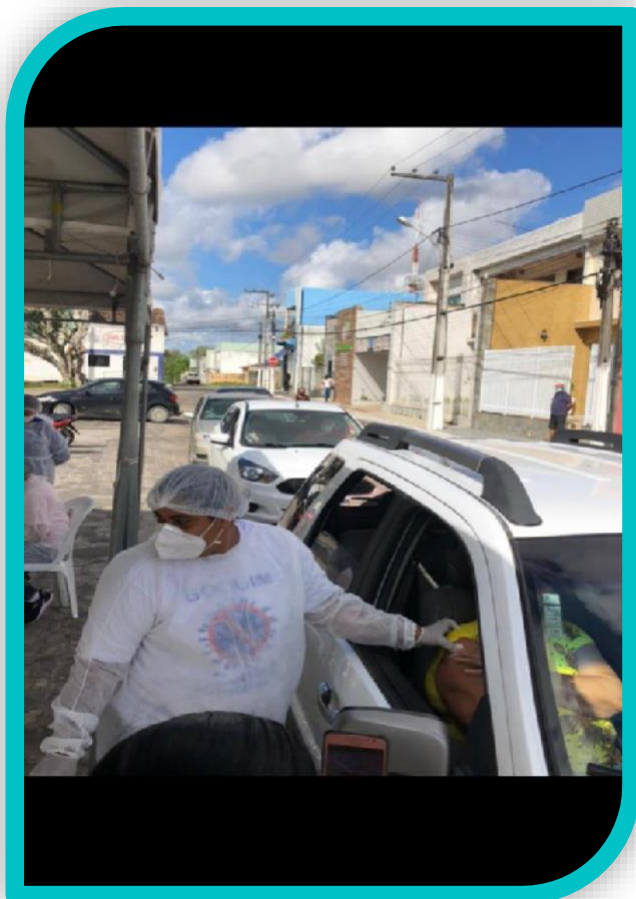


A campanha de vacinação contra COVID-19 exigirá diferentes estratégias de vacinação para que possamos atingir um número máximo de pessoas imunizadas. Sendo assim pensando na agilidade desse serviço, elaboramos um projeto Drive Thru Vacinação contra COVID-19.


Modelo pensado para evitar aglomerações e contato entre as pessoas já foi adotado na área de saúde em diversas campanhas e que sem sair do veículo, pessoas são imunizadas. Esse formato de ação é seguro e eficaz, e não compromete a integridade física do vacinado inicialmente será feita a vacinação Drive-Thru em idosos (2ª etapa) com horários e datas previamente estabelecidas. Para que seja realizada a vacinação contra COVID-19 o idoso deverá estar dentro dos critérios a seguir:

- Ter 70 anos ou mais;
- Comprovar que é morador do município de
- Boquim;
- Não ter diagnóstico de COVID-19 nos últimos 30 dias, ou estar apresentando sintomas gripais.
- Documentação necessária para se vacinar:
- Documento de identificação oficial com foto; Comprovante de residência que comprove que ele é morador do município de Boquim;


- Cartão do SUS ou CPF.



- No dia 03 de abril de 2021 a Vigilância em Saúde desenvolveu um formulário de busca ativa de pessoas acima de 67 anos




Vigilância em Saúde
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM-ESTAR



BUSCA ATIVA DE PESSOAS IDOSAS A PARTIR DE 67 ANOS DE IDADE QUE AINDA NÃO FORAM VACINADAS CONTRA A COVID-19.

A Prefeitura de Boquim, através da Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar, por meio do Departamento de Vigilância em Saúde, apresenta o Formulário para Vacinação contra a COVID-19, o mesmo tem como objetivo realizar a busca ativa

- No dia 04 de abril de 2021 a Vigilância em Saúde desenvolveu um formulário de Notificação de Eventos Adversos pós-vacinação.



Notificação dos casos de reação pós- vacina da COVID-19

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar, através do Departamento de Vigilância em Saúde, apresenta o formulário de notificação de reação pós-vacina da COVID-19, tendo como principal objetivo a investigação dos casos.

***Obrigatório**

A ficha será em seu nome ou em nome de um familiar (terceiros)? *

Em meu nome

Em nome de um familiar

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar, através do Departamento de Vigilância em Saúde, apresenta o formulário de notificação de reação pós-vacina da COVID-19, tendo como principal objetivo a investigação dos casos.

- 12 de abril de 2021 Vacinação dos profissionais de segurança



- 16 de abril de 2021 A Vigilância em Saúde Realiza Capacitação Online sobre com os profissionais sobre a vacina da Influenza.



23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza – 2021



Período: Campanha de vacinação contra a gripe teve início dia **19 de abril em Sergipe**

•**Dia “D”:** UF e os Municípios terão autonomia para definir as datas de mobilização social em conformidade com as fases e realidade local;

•**Objetivo:** Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

Grupos prioritários

- Crianças (6 meses a <6 anos)
 - Gestantes
 - Puérperas (mulheres no período até 45 dias após o parto)
 - Trabalhadores da saúde
 - Idosos (60 anos e mais)
 - Professores
 - Comorbidades e outras condições clínicas especiais
 - Pessoas com deficiência permanente
- Forças de segurança e salvamento
- Caminhoneiros
 - Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso
 - Trabalhadores portuários
 - Funcionário do sistema de privação de liberdade
 - População privada de liberdade e adolescentes em medidas socioeducativas



➤ **Dia 30 de abril reunião de fluxo da vacinação contra COVID-19.**



➤ **Os Agentes de Endemias realizam ações Educativas para Prevenção e Controle da Dengue nas Escolas**





➤ Capacitação da Equipe



➤ **Ações da Vigilância Sanitária Fiscalização de rotina**



➤ **Treinamento para utilizar o sistema do SISAGUA**



➤ **Dia D da vacinação contra a Covid-19**



➤ Dia D da vacinação da Multivacinação



“DIA D”
DE MULTIVACINAÇÃO
PARA ATUALIZAÇÃO
DA CADERNETA DE
VACINA

**SÁBADO 16 DE
OUTUBRO DAS 8h
às 16h NA CLÍNICA
DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES
MENORES DE 15 ANOS DE IDADE

VACINA BOQUIM

BOQUIM Prefeitura Municipal de Boquim
Secretaria de Saúde e Bem-Estar
ASCOM

Facebook: prefeitura.boquim | Instagram: @pref_boquim | Website: www.boquim.se.gov.br | YouTube: Prefeitura de Boquim Oficial

17 de Outubro
DIA NACIONAL DA
Vacinação

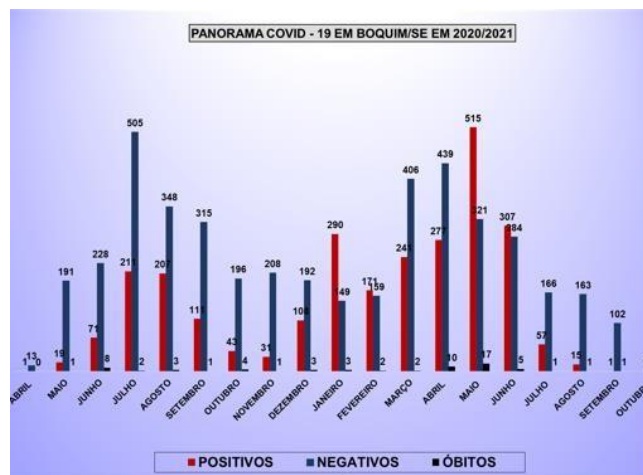
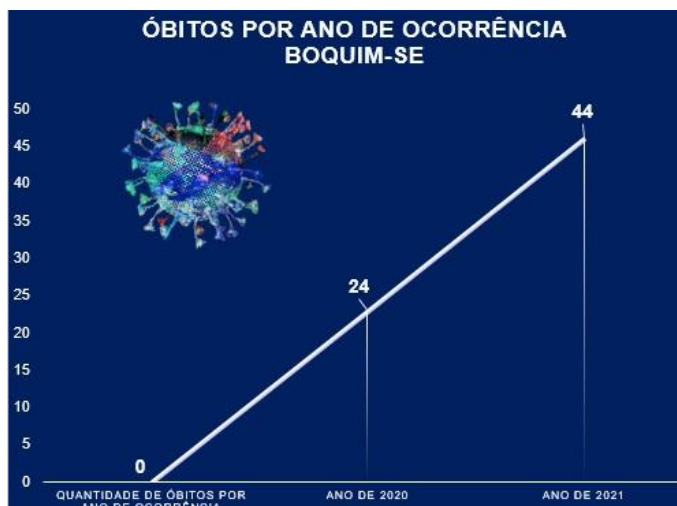
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM
Secretaria de SAÚDE E BEM-ESTAR
GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO
ASCOM

Facebook: prefeitura.boquim | Instagram: @pref_boquim | Website: www.boquim.se.gov.br | YouTube: Prefeitura de Boquim Oficial

➤ **INTERAÇÃO ENTRE VE E AB MÊS DE OUTUBRO (CAPACITAÇÕES)**



➤ **DADOS DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BOQUIM**

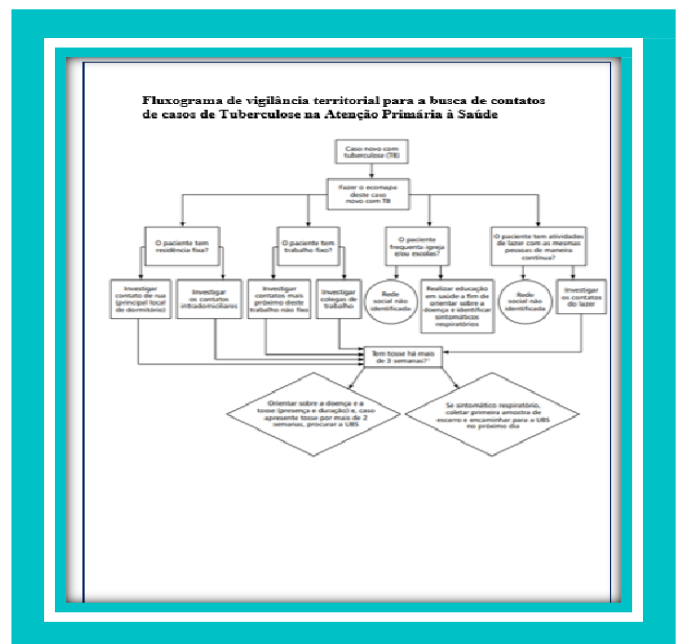




➤ **Capacitação de Tuberculose e Hanseníase 08 de dezembro 2021.**



➤ Apresentação de Fluxograma para os casos de Tuberculose e Hanseníase



ACÇÕES DO CONTROLE DE ENDEMIAS

O departamento de Vigilância em Saúde/Controle de Endemias, tem sua composição de 14(quatorze) agentes de endemias, responsáveis pelos programas: dengue, doença de chagas, leishmaniose, esquistossomose e demais zoonoses. Foram intensificados as ações não apenas na eliminação de focos, mas principalmente na otimização da educação em saúde, visando à conscientização e participação de toda a população, para eliminar as doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* (Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus). Realizamos o projeto Cata Tralha por meio dos Agentes de Endemias em parceria com os profissionais da Secretaria Municipal de Obras e a COOCMARB, em todos os bairros do Município, desta parceria foram coletados mais de 3 toneladas de materiais recicláveis e de possíveis reservatórios para a proliferação do mosquito.

Foi implantado uma ação em fase experimental, para o controle biológico das larvas do *Aedes aegypti* através de peixes nos reservatórios de água. Sendo que onde foi colocado os peixes o resultado foi bastante satisfatório e em 2022 se pretende expandir esse projeto para as localidades que o abastecimento de água não é regular, fazendo com que a população da localidade tenha uma maior quantidade de reservatórios, desta forma aumentando o risco de focos para o *Aedes aegypti*. Com o controle biológico teremos não só a diminuição da proliferação, mas também uma redução significativa no tratamento químico; (a utilização de larvicida e inseticida).

Visitas regulares dos Agentes





Os Agentes de Endemias realizam um novo trabalho de campo através de controle biológico(peixes) para o combate do Aedes aegypti



Ação de Cata Tralha



➤ Ações do setor de controle de Zoonoses (teste rápido)



TESTE RÁPIDO PARA LEISHMANIOSE

Foram realizados 12 testes para detectar leishmaniose em 2021, sendo 1 positivo.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA

CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA NA ZONA RURAL

PARA CÃES E GATOS ACIMA DE 03 MESES DE VIDA

PROGRAMAÇÃO SEMANAL
DIAS 27 E 28 DE OUTUBRO:

POVOADO MANGUE GRANDE, PISTAS 04, 05, 06, 07 E 08 (ITINERANTE).

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM
Secretaria de SAÚDE E BEM-ESTAR
DEPARTAMENTO DE ZOOSES
ASOM

prefeitura.deboquim | @pref_boquim | www.boquim.se.gov.br | Prefeitura de Boquim Oficial





- **VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA:** Foram realizadas 5.123 aplicações de vacinas antirrábicas, sendo 4.158 em cães e 965 gatos.
- **TESTE RÁPIDO PARA LEISHMANIOSE** foram realizados 12 testes para detectar leishmaniose em 2021, sendo 1 positivo
- **PLANO DE AÇÃO PARA O CONTROLE DE LEISHMANIOSE VISCERAL E TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO DE BOQUIM, SERGIPE**

Objetivo geral

- Desenvolver ações voltadas para o controle e prevenção da Leishmaniose Visceral e Tegumentar Americana, tendo como benefício a identificação e eliminação do vetor causador da doença, no município de Boquim, Sergipe.
- **Objetivos específicos**
- Estabelecer ações para fortalecer o sistema de vigilância integrada com a assistência, controle do reservatório e do vetor, e laboratório;
- Fortalecer a integração das ações de promoção, comunicação, educação em saúde e mobilização social;
- Melhorar o acesso ao diagnóstico, tratamento, reabilitação e seguimento adequado dos casos de LV, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS);



Carro Fumacê



➤ **Boquim Contra a Dengue - Fumacê**



➤ **Casos notificados e confirmados Dengue**

Casos de Dengue	Notificados	Reagente	Não Reagente
	160	29	130

Fonte: SINAN

➤ **Casos notificados e confirmados Chikungunya**

Casos de Chikungunya	Notificados	Reagente	Não Reagente
	425	177	248

Fonte: SINAN

Casos notificados e confirmados do Ziza Vírus

Casos de Ziza Vírus	Notificados	Reagente	Não Reagente
	39	05	34

Fonte: SINAN

Relatório final dos imóveis trabalhados

- Imóveis Trabalhados/visitados: 69.541
- Depósitos tratados: 44.694
- Depósitos eliminados: 21.523

Índice de Infestação no 6º ciclo: 0.9 baixo risco

Atividades Realizadas na Busca e Captura de Escorpiões nas Residências do Município

- Quantidade de residências visitadas: 68
- Quantidade de escorpiões capturados: 25



AÇÕES DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Barreiras sanitárias fazendo verificação de temperatura, higienização das mãos e desinfecção dos automóveis



Desinfecção das Ubs e Escolas Municipais



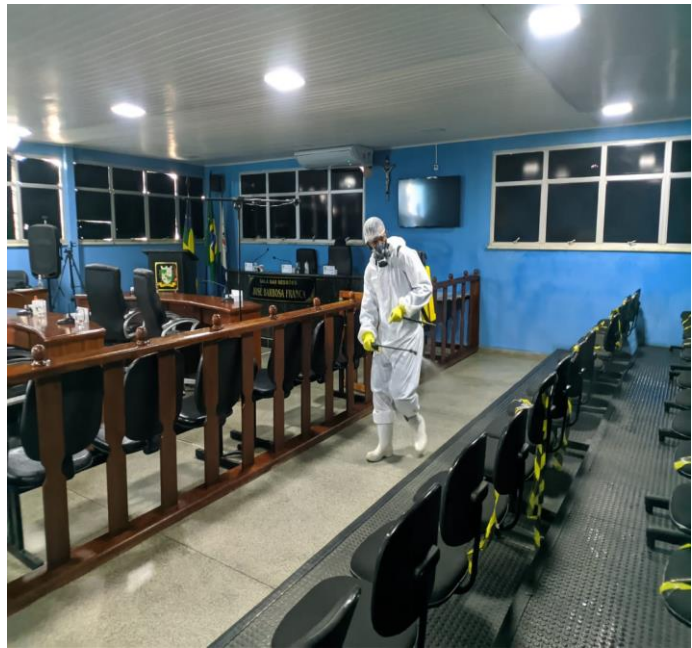


ORIENTAÇÃO AOS FEIRANTES SOBRE O USO DE MÁSCARA





Desinfecção de prédios e locais públicos



VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA FEIRA LIVRE



VISITA NO COMÉRCIO PARA CONSCIENTIZAÇÃO AS MEDIDAS EM COMBATE AO COVID-19

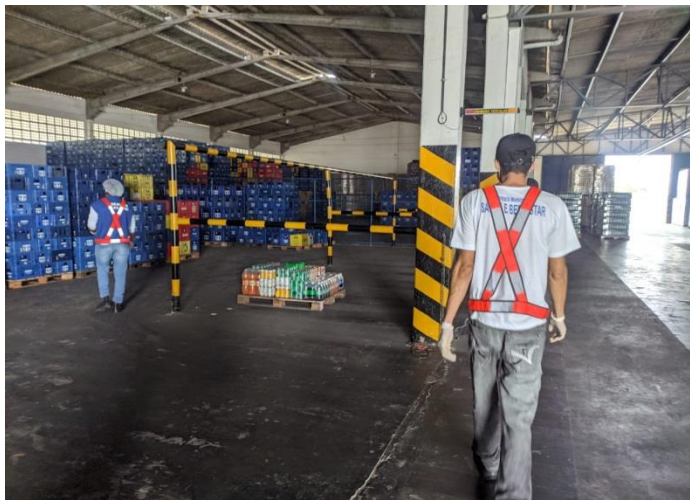




FISCALIZAÇÃO EM BARES, RESTAURANTE E SIMILARES EM CUMPRIMENTO DO DECRETO MUNICIPAL



INSPEÇÃO PARA LIBERAÇÃO DA LICENÇA SANITÁRIA



RETORNO PARA VERIFICAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE MEDIDAS



ORIENTAÇÃO NAS RUAS E COMÉRCIO. OCORREU LOGO APÓS O ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DAS BARREIRAS SANITÁRIAS



FISCALIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO AOS FEIRANTES



DESINFECÇÃO DA ESCOLA JOALDO BARBOSA APÓS MUDANÇA DO CENTRO DE VACINAÇÃO



Verificação de temperatura e higienização das mãos na feira livre



Inspeção em bares e lanchonete



Fiscalização na live da paróquia Senhora Santana por convite da comissão



Inspeção para retorno das aulas nas escolas



Fiscalização e apreensão de laticínios após recebimento de denúncia



Descarte do material apreendido



Treinamento para utilizar o sistema do sisgua



Coleta de água para Análise



Coleta de água nos Povoados



Fiscalização após recebimento de denúncia



Inspecção de rotina em supermercados e mercearia na cidade e povoados





6 METAS DOS INDICADORES /PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/2021

Nº	INDICADOR	META 2021	RESULTADO 2021	Observação
1	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: 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)	34	20	
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100%	100%	Tiveram 10 (dez) óbitos de mulheres em idade fértil e

				todos foram investigados
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00%	90,91%	170 óbitos
4	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	100%	0	Intensificamos as ações educativas do programa de HIPERDIA e na prevenção do câncer em todas UBS
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	100%	
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	2 casos
7	Número de casos autóctones de malária			
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5	5	
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95%	100%	são realizada 25 amostras de análise de água mensalmente, sendo acompanhado pelo programa do VIGIAGUA, e em casos de inconsistência dos parâmetros permitidos, são tomadas medidas corretivas junto ao órgão competente (DESO), como também é distribuído hipoclorito de sódio 2%, em áreas que não tem água tratada
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,80	0,43	Foram realizados 1.055 exames
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de	0,24	0,25	Realizados 320 mamografias

	determinado local e população da mesma faixa etária			
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	58%	59,93%	Foram registrados 181 partos normais
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	19,98%	19,21%	Teve uma redução de gravidez na adolescência 58 gestantes
15	Taxa de mortalidade infantil	0	4	Foram registrados 04 óbitos infantis – 13,25%
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	Foi registrado 01 óbito materno, porém não foi considerado a causa da morte relacionado com pós parto, porque a paciente tinha diagnóstico de neoplasia na gravidez
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	84,00%	86,91%	4.230
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	79,99%	86,43%	Teve um aumento na cobertura de atendimento bucal, com a intensificação no número de atendimentos e no trabalho educativo
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100%	100%	
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100%	100%	O CAPS acompanha os usuários nas necessidades bio-psicossociais, visando à reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos Direitos Civis e o

				fortalecimento dos laços familiares e comunitário.
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	4	No relatório do SISPNCD o município realizou os 6 ciclos, O programa busca controlar o índice de infestação do vetor e reduzir o numero de casos suspeitos e confirmados, assim como evitar óbitos pelas doenças transmitidas pelo Palestra Educativa na rede de ensino municipal, estadual e particular com relação às medidas de prevenção.
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos	95%	100%	
Nº metas alcançadas		15		
Nº metas não alcançadas		6		
Proporção de metas alcançadas		71,43%		

Fonte: SISPACTO

Análise sobre a Programação de Saúde e o resultado do SISPACTO/2021

A Secretária de saúde conseguiu atingir um percentual de 71,43% dos 23 (vinte e três) indicadores pactuados, 15 (quinze) metas foram alcançadas, e não foi possível atingir 6 (seis) metas. Ressaltando que não foi possível atingir algumas metas pactuadas por motivo da pandemia da Covid 19. Mas, com todas as dificuldades conseguimos atingir as metas de realização do parto normal, e o número de consultas com mais de 7 semanas, assegurando o atendimento de consultas de pré-natal, com consultas ginecológica e obstétrica, sendo ofertados os serviços de exames de ultrassografia transvaginal, obstétrica e pélvica realizadas na Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho. Mas, ainda é necessário intensificar a busca ativa das gestantes para garantir uma assistência de qualidade, pois, o número dos casos de sífilis congênita ainda mantivemos em alta, mesmo com a realização de dois testes de sífilis por gestantes durante o pré natal, visando o diagnóstico precoce da sífilis, pois em caso positivo

é realizado o tratamento da gestante e do parceiro em tempo hábil para evitar a sífilis congênita. Sendo que o aumento dos casos de sífilis foi decorrente a pandemia da Covid-19, pois algumas gestantes não realizaram o pré-natal de forma adequada, não sendo possível atingira meta. Retificando que o indicador 22, segundo informações do Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue- SisPNCD, o município conseguiu atingir a meta pactuada de realizar a cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue em 6 ciclos, atingindo um percentual de mais de 80% , totalizando um total de 69.541 visitas nos imóveis, encerrando os ciclos com o Índice de Infestação no 6º ciclo: 0.9, considerado baixo risco, ações realizados pelos agentes de endemias, obedecendo todos os protocolos sanitários no trabalho de campo, sendo intensificado as ações educativas nas redes sociais e demais ações de controle, sendo que a meta só foi possível atingir, porque o município ampliou o número de agentes de endemias para garantir a visita de campo em todos os imóveis da zona urbana e rural do município. Portanto, apresentamos os resultados dos indicadores de saúde do SISPACTO/2021, onde foi possível analisar os pontos positivos e os pontos a serem fortalecidos nas diferentes áreas de atuação da saúde, permitindo analisar e acompanhar através dos resultados dos indicadores o alcance das metas servindo para auxiliar no processo de tomada de decisões na implementação das medidas a serem adotadas para aprimorar a qualidade dos serviços de saúde.

7. Execução Orçamentária e Financeira - 2021

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,41 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	92,56 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,27 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,25 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	51,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 592,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	69,64 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,76 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,63 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,64 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	52,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,90 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

O município de Boquim, fez o repasse do percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde de **16,90%**, cumprindo o que preconiza o limite constitucional de 15% conforme a LC 141/2012.

7.1 Receitas e Despesas do Fundo Municipal de Saúde 2021

DESPESAS

DESPESAS FMS	
<u>FIXADA</u>	R\$ 13.113.640,00
<u>EMPENHADA</u>	R\$ 15.921.129,77
<u>DESPESAS DE PESSOAL</u>	R\$ 11.072.446,68
	70%

DESPESAS

	<u>DESPESAS PAGA</u>
<u>ATENÇÃO PRIMÁRIA</u>	R\$ 10.608.727,57
<u>COVID</u>	R\$ 2.447.439,78
<u>MAC</u>	R\$ 1.577.964,67
<u>VIGILÂNCIA</u>	R\$ 729.831,28
<u>FARMÁCIA BÁSICA</u>	R\$ 110.095,18
	R\$ 15.474.058,48

DESPESAS



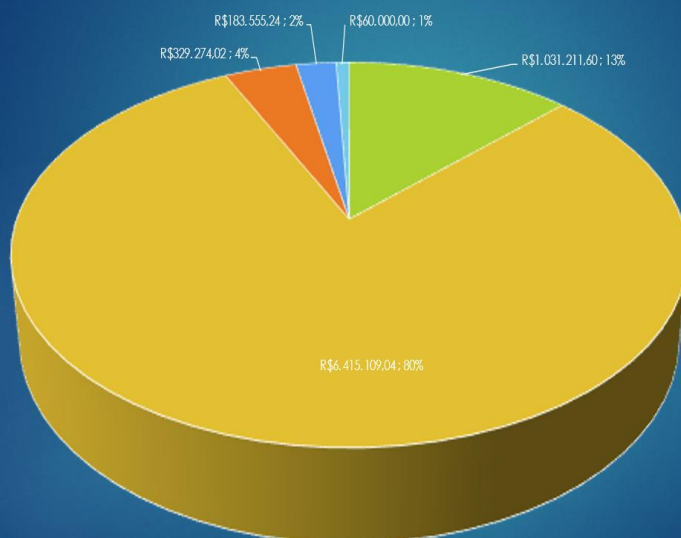
RECEITAS

Arrecadação FMS	
REPASSE FNS R\$	8.019.149,90
CONTRIBUIÇÃO RECEITAS PRÓPRIAS R\$	6.377.483,55
Média/MÊS	R\$ 531.456,96
percentual aplicado	16,02%
Saldo de custeio a reprogramar	R\$ 1.542.801,08

RECEITAS FNS

<u>ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC</u>	R\$ 1.031.211,60
<u>ATENÇÃO PRIMÁRIA</u>	R\$ 6.415.109,04
SF, SB, ESTRATÉGIAS...	R\$ 3.033.711,31
INCREMENTOS	R\$ 1.751.000,00
CORONAVÍRUS	R\$ 846.649,08
ACS	R\$ 781.200,00
outros	R\$ 2.548,65
<u>VIGILÂNCIA EM SAÚDE - vigilâncias: sanitária e epidemiológica</u>	R\$ 329.274,02
<u>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</u>	R\$ 183.555,24
<u>CORONAVÍRUS (COVID -19)</u>	R\$ 60.000,00
Repasses - Contabilizados	R\$ 8.019.149,90
Repasses - FNS	R\$ 8.021.274,55

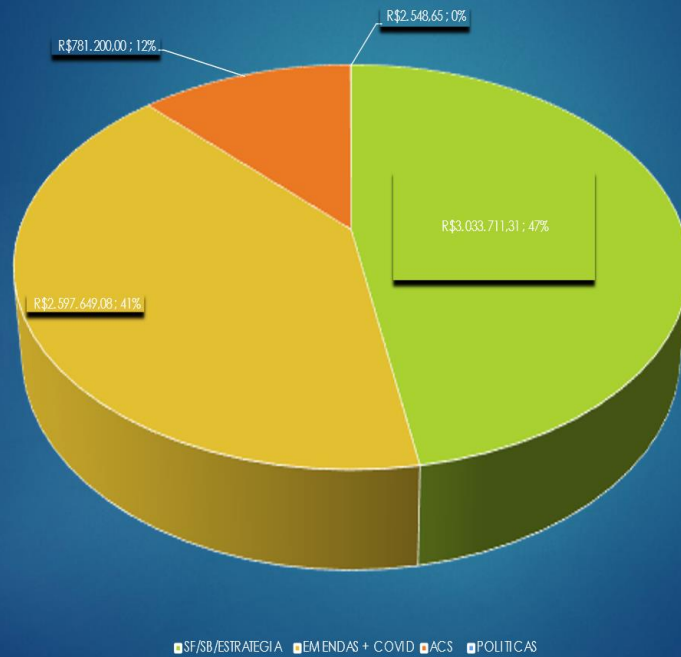
RECEITAS FNS



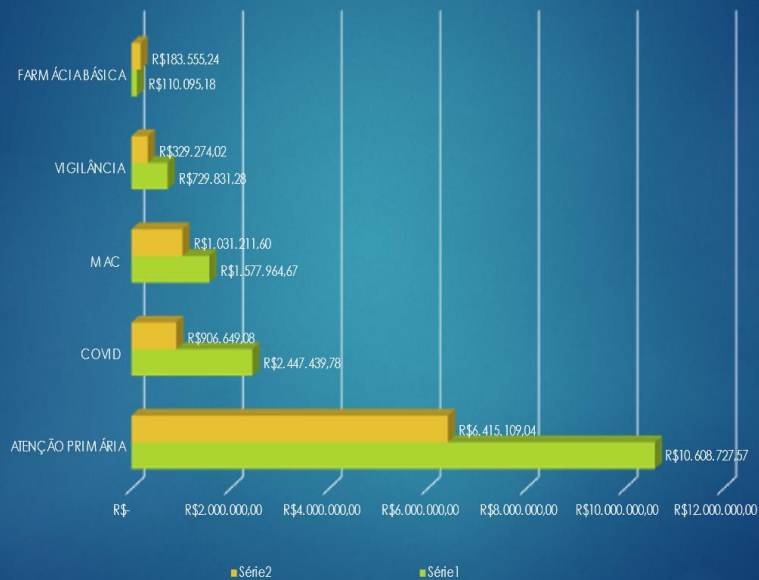
■ MAC ■ AP ■ VIG ■ FB ■ POLITICAS

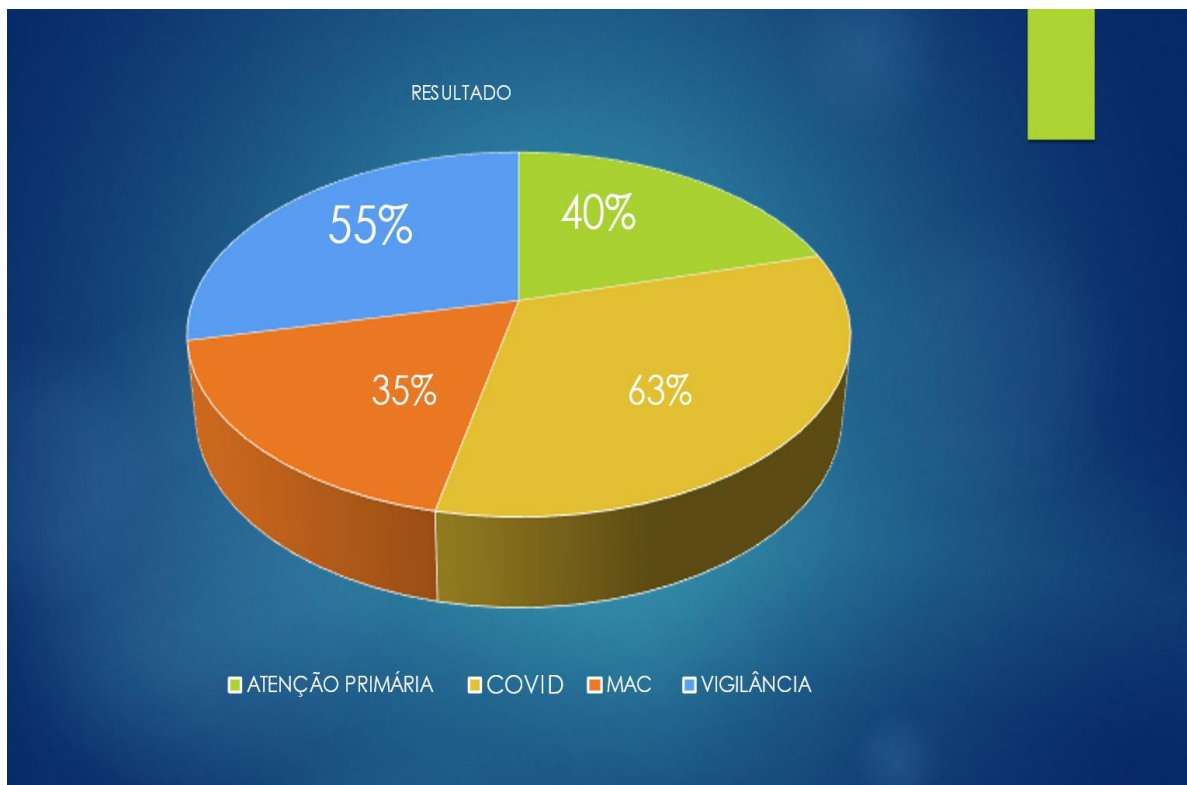
REPASSES FNS 2021

RECEITAS AP



RECEBIDO X EXECUTADO





8 ANÁLISE E CONSIDERAÇÃO GERAL

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base os princípios doutrinários: a universalidade, a equidade e a integralidade. Esses são instrumentalizados pelos princípios organizativos, como a regionalização e hierarquização, a descentralização, o comando único e a participação social, conforme disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Assim, a gestão municipal de saúde tem como referência os princípios do SUS, visando operacionalizar suas ações de forma interligada, através de uma gestão plena para o planejamento e a execução das políticas públicas de saúde, e deve desempenhar suas competências legais, com a visão do sistema inserido em um modelo de governança tripartite do SUS.

Diante do cenário da pandemia da COVID-19 em 2021, a gestão enfrentou um grande desafio de adotar medidas de prevenção e do controle sanitário, através da realização das ações programadas no Plano de Contingência no enfrentamento da infecção pelo Coronavírus, visando adotar estratégia em alinhamento com a Secretaria Estadual da Saúde e as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de organizar e auxiliar os serviços de saúde para reduzir as consequências dos danos epidêmicos. Assim, a Vigilância em Saúde/Vigilância Sanitária e Epidemiológica e da Atenção Básica, se tornou uma importante aliada articulada com as áreas técnicas da SMS e demais setores de outras secretarias no município, mudando a

metodologia de trabalho com o foco voltado para ações de emergência em saúde pública diante da pandemia.

As ações executadas em 2021 foram planejadas tendo como base as metas pactuadas no SISPACTO, a Programação Anual de Saúde – PAS 2021, do Plano Municipal de Saúde 2018 a 2021, e das propostas elencadas na última Conferência Municipal de Saúde e do Plano de Contingência no enfrentamento da infecção pelo Coronavírus. As informações descritas possibilitaram reconhecer as prioridades na alocação dos recursos financeiros, a fim de oferecer um serviço de qualidade para atender à demanda da população, e contribui de forma efetiva na organização dos serviços de saúde de fácil acesso e engajada com a resolutividade.

É importante enfatizar a importância do Conselho Municipal de Saúde como representante da sociedade e da Promotoria de Justiça sempre sensível com a melhoria da qualidade das ações de saúde.

Portanto, se faz necessário implementar as ações programadas da atenção à saúde de forma multidisciplinar, para assegurar o cumprimento das metas pactuadas com o Ministério da Saúde, fortalecendo o acesso aos serviços de qualidade de assistência em saúde, através da promoção de uma política de saúde voltada a toda comunidade.



Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Boquim
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar
Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO DO CMS Nº 05 DE 23 DE FEVEREIRO DE 2022

Dispõe sobre a apreciação e aprovação
Plano Municipal de Saúde – PMS,
vigência de 2022– 2025 do município
de Boquim/Sergipe

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

Considerando que o PMS 2022-2025 é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde e de todas as bases, princípios e diretrizes do SUS, através da plataforma digital DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP);

Considerando que a construção do PMS-2022/2025 teve a participação da Comissão do CMS instituída para este fim, junto aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde;

Considerando que o PMS foi apresentado e apreciado por parte dos membros do CMS, em sessões ordinárias nos dias 09 de dezembro de 2021 e 23 de fevereiro de 2022

Considerando as decisões tomadas por unanimidade pelos membros do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, em sessão ordinária no dia 23 de fevereiro de 2022.

RESOLVE:

Aprovar o **Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025**, da Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar de Boquim/SE.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Joel Dias Freitas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 05 de 23 de fevereiro de 2021, nos termos da legislação Vigente.

Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – PMS

Período: 2022-2025

***O Plano Municipal de saúde – 2022 a 2025 foi apreciado
e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde sob a
Resolução nº05 de 23 de fevereiro de 2022***

EQUIPE DE GOVERNO

Eraldo de Andrade Santos
Prefeito Municipal

José Francisco de Almeida
Vice-Prefeito

Valderlan Santos Neves
**Secretário-Chefe de
Gabinete**

Amanda Waleska Fontes dos Santos Alves
Procuradora Geral do Município

Gerfesson Trindade de Farias
Assessor Parlamentar

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
MeioAmbiente**

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

Bruna Cruz Santos

Secretária Municipal de Saúde

Maria das Graças Santana Matos

Secretária Executivo

Géssica da Silva Oliveira

Assessora Jurídica

Iraneide Santos de São Pedro

Assessora Técnica

Katiucia Santos Emídio

Coordenador da Atenção Básica

Kaique Arthur Araújo Rodrigues

Coordenador de Vigilância em Saúde

Antonia Simone Fontes do Nascimento

Técnica de Vigilância em Saúde

Josevan dos Santos

Coordenador de Vigilância Sanitária

Marcos Luzi Oliveira

Coordenador do Controle de
Zoonose

João Carlos dos Santos

Coordenador do Programa de Leishmaniose

Emily Goes Castro

Coordenador de Imunização

Marcos Paulo de Oliveira

Nascimento

Departamento de 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
FamíliaDr. Gilberto de Carvalho
Filho

Mario Jorge Trindade dos Santos

Diretora do Centro Integrado de Promoção e
PrevençãoPrefeito Horácio Fernandes Fontes –
CIPPS

Sonberg da Silva Costa

Diretora do Centro de Atenção
PsicossocialBraz Fernandes Fontes –
CAPS

Fernanda dos Santos Domingos

Coordenação da Equipe Multidisciplinar/ NASF

Leidilene Souza Fontes

Coordenadora do Centro de
Regulação de Exames e Consultas

Gleicimara Santos Rodrigues

Assistente Social
Responsável pela Ouvidoria
Municipal

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: Géssica da Silva Oliveira

SEGMENTO: TRABALHADORES DO SUS – 25%

Representantes dos Trabalhadores na área as 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 representanteda 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

**Comissão de Acompanhamento do Processo de
Construção e Monitoramento do
Plano Municipal de Saúde
PMS: 2022 -2025**

Membros do CMS

Joel Dias Freitas
Presidente da Comissão

Bruna Cruz Santos
Coordenadora da Comissão

Maria das Graças Santana Matos
Secretária da Comissão

Edvanilson Bispo dos Santos
Relator

Elane Oliveira Santos César
Membro

Maria de Fátima Torres da Rocha
Membro

Dilea Lucas de Carvalho
Membro

IDENTIFICAÇÃO:

Município: Boquim/Sergipe
População: 26.750Hab. (IBGE 2016 – Código do Município: 280027)
Extensão Territorial: 214,57 km²
Prefeitura Municipal de Boquim CNPJ: 13.097.068/0001-82

Nome do Prefeito: Eraldo de Andrade Santos CPF: 891.602.585-00
Posse: em 01 de janeiro de 2017
Fone: (79) 99953-4111

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde
Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, S/N – Centro Adm. Gov. João Alves
Filho CNPJ: 11.270.608.0001/52
E-mail: smsboquim@yahoo.com.br

Nome da Secretária: Bruna Cruz Santos
CPF: 068.802.705-90
Fone: (79) 99915-0607
E-mail: sec.saudeboquim@hotmail.com

Nome do Presidente do CMS: Joel Dias Freire
CPF:589.526.325-91
Fone: (79)99941-9344
E-mail: diasfreitasjoel@gmail.com

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Boquim/Sergipe, através da Secretária Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, O Plano Municipal é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos, tendo como parâmetro o planejamento no âmbito do SUS, dispostas na Portaria MS / GM nº 2135/2013, em consonância com os eixos definidos pelo Ministério da Saúde e de 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 PMS menciona os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população. Além de ser um requisito legal, representa o instrumento de gestão que tem como referência principal as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, com vistas ao fortalecimento do Planejamento do SUS, através da definição de responsabilidades, critérios de avaliação de desempenho, acompanhamento dos recursos financeiros que serão disponibilizados através da forma de controle e fiscalização de sua execução.

Assim, torna-se uma ferramenta fundamental para nortear todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressa na Programação Anual de Saúde tendo seus resultados avaliados quadrimestralmente através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA e anualmente pelo Relatório Anual de Gestão – RAG, por meio da plataforma sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde.

Foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Boquim, e nas propostas da Conferência Municipal de Saúde de 2019, e nos projetos prioritários e nas redes de atenção à saúde propostas no plano de governo para a saúde da gestão 2020 a 2024, de forma participativa. Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2022- 2025), Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte).

O PMS foi construído de forma participativa com o envolvimento de todas as áreas técnicas da secretaria de saúde do município e dos membros do CMS representado através da formação de uma Comissão que colaborou com a construção de todo processo, através da explanação das intenções políticas, estimativa de recursos e gastos necessários para o alcance

das metas do setor saúde, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento dos princípios doutrinários do SUS referente a garantia do acesso, gratuidade, equidade e integralidade nas ações.

Considerando o panorama da Saúde, devido à contaminação pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), os serviços foram reorganizados para lidar com a situação sem precedentes epidemiológicos quanto à alarmante velocidade de contaminação, sem, contudo, negligenciar as demais demandas de saúde que não deixaram de coexistir. A política municipal de saúde tem procurado fortalecer a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica com ampliação de oferta de novos serviços que atendam às necessidades da comunidade, desenvolvidos por equipes multiprofissionais, com foco na excelência e aprimoramento contínuo do funcionamento da Rede de Atenção à Saúde.

Portanto, a Política Municipal de Saúde visa o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção primária, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, com ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa, buscando a satisfação do usuário através do relacionamento dos profissionais com a comunidade e do reconhecimento da saúde como um direito de cidadania, como garante a Constituição Federal.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1 – Missão Institucional:	17
1.2 – Princípios:	17
1.3 – Prioridades	18
2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	20
2.1 - Histórico	20
2.2 Símbolos do Município	21
3. ANÁLISE SITUACIONAL	21
3.1 Panorama Administrativo	21
3.2 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio-Econômico.	23
3.3 Perfil Demográfico	26
3.3.1 Abastecimento de água	26
3.3.2 Destinação do Lixo	27
3.3.3 Domicílios sem Banheiro	28
3.3.4 Esgotamento Sanitário	29
4. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	31
4.1 Perfil de Morbi-Mortalidade	31
4.2 Informações de Nascidos Vivos	32
4.3 Principal Causa de Internações e Óbitos	32
4.4 Mortalidade Proporcional por Idade	34
4.5 Principais Causas de Internação	35
4.6 Mortalidade por Grupos de Causas	37
4.7 Cenário Epidemiológico das Arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika	38

4.8 Vigilância Entomológica	39
4.9 Agravos notificados e investigados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória – SINAN – 2021	39
5 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	39
5.1 Capacidade Instalada e de Assistência	39
5.2 -Rede Física Estruturada	41
5.3 Capacidade de Assistência da Atenção Primária	42
5.3.1 Atenção Básica	42
5.3.2 Clínica De Saúde Da Família “Dr. Gilberto De Carvalho Filho	44
5.3.3 Exames Especializados de Apoio à Atenção Básica	44
5.3.4 Programa de Saúde Bucal (PSB)	44
5.3.5 Urgência e Emergência	45
5.3.6 Assistência Farmacêutica	45
5.3.7 Centro Integrado de Promoção e Prevenção à Saúde – CIPPS	46
5.3.8 Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes – CAPS	47
5.3.9 Coordenação da Equipe Multidisciplinar	47
5.3.10 Vigilância Em Saúde	49
6. GESTÃO EM SAÚDE	53
7. GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	54
8. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	54
9. RECURSOS FINANCEIROS	55
10. PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE BOQUIM/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (LEI Nº 973 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2021)	58
11. PLANO PLURIANUAL – PROGRAMAS FINALÍSTICOS	62
12. CONTROLE SOCIAL	68
12.1 Propostas do Conselho Municipal de Saúde	68
13. DELIBERAÇÕES RESULTANTES DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	71
14. PROGRAMA DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE 2020-2024	75

15. SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DOS INDICADORES /PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/ SISPACTO	76
16. DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS E METAS – 2022 A 2025	78
17. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	95
18. CONSIDERAÇÕES GERAIS	95

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988, pode ser considerado como a maior política de inclusão social no Brasil, trazendo cidadania à população ao estabelecer o direito à saúde como dever do estado, promovendo a construção de um sistema universal, descentralizado, participativo com controle social e que atende a todos os cidadãos sem distinção, tendo à lógica do conceito ampliado de saúde, não tratando só a doença, mas em especial buscando a inclusão da promoção, prevenção, qualidade de vida, ou seja, estabelece o atendimento integral das necessidades de saúde da população.

Atenção Primária à Saúde (APS), considerada como a porta de entrada de uma rede de serviços de acesso universal, os indicadores de saúde conseguem mensurar a qualidade dos serviços e a efetividade de suas intervenções, por exemplo. Os indicadores com enfoque no desempenho dos serviços e seu impacto na saúde da comunidade viabiliza o monitoramento, avaliação e reformulação, quando necessário, das ações da APS. A APS tem o poder de fortalecer a universalidade e de organizar os serviços de saúde, e é nesse cenário que os indicadores de saúde ganham tamanha importância quando bem elaborados e monitorados.

Para subsidiar a elaboração do PPA foram utilizados os dados disponíveis nos diversos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde - SUS, rotineiramente alimentados por técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, como: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN, Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI, Sistema de Internações Hospitalares - SIH, Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA, Sistema de Informação LIRAa, Sistema de Informação do Programa de Controle de Dengue- SisPNCD, Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condições de Saúde do PBF, e-Gestor AB, além de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE

Em 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 a 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 da Covid -19 estão sendo realizadas de forma efetiva, conforme programadas no Plano de Contingência para Infecção pela 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) e na Programação Anual de Saúde (PAS 2020) para inclusão das metas e das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia, conforme preconiza a Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS.

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 primeira vacina contra COVID-19, aprovada do uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o imunizante Coronavac, desenvolvido no país pelo Instituto Butantan, 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, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação,

A campanha de vacinação da Covid-19 exigirá 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.

O Brasil está vivenciando um novo cenário na saúde, com um surto de casos de gripe H3N2 do vírus Influenza A, chamada de Darwin. Sendo necessário elaborar o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2, considerado um instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal, baseado nas recomendações atuais da OMS e tem como objetivo principal

delinear as ações e atividades necessárias para retardar a introdução da nova cepa e minimizar o impacto na morbimortalidade resultante da disseminação do vírus da influenza e suas repercussões no funcionamento dos serviços essenciais à sociedade.

Assim, as metas planejadas no PMS no enfrentamento da Covid-19 e do Vírus H3N2 a nova cepa da Influenza A, poderão ser adaptadas de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico das doenças.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, e constitui um documento formal da política de saúde do município, embasado nas metas pactuadas através do SISPACTO, da Programação das Ações do Sistema Nacional, em consonância com a Lei Orçamentária do Município de Boquim, e de acordo as propostas apresentadas pela sociedade durante a Conferência Municipal de Saúde.

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.

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:

Representa 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/controlar 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 territór

2 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO 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 transferência da 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 daí 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. Boquim 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

ecisório, auxiliando na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde.

3.1 Panorama Administrativo

Boquim é um município brasileiro do estado de Sergipe. Localiza-se na região do Litoral Sul do estado, e é conhecido por ser a "Terra da Laranja". Faz parte da Regional de Estância, composta pelos municípios: Pedrinhas, Itabaianinha Arauá, Cristinápolis, Tomar do Geru, Indiaroba, Santa Luzia do Itanhy e Umbaúba, os quais integram a Mesorregião Leste Sergipano. O seu território tem limites com os seguintes municípios: ao norte com Lagarto; sul com Arauá e Pedrinhas; leste com Estância e Salgado; e oeste com Riachão do Dantas. Possui clima temperado e agradável. A sua temperatura apresenta variações médias que variam entre 20° a 29°C, apresentando queda de temperatura nos meses de maio a agosto e a umidade relativa do ar apresenta uma média anual em torno dos 80%.

Com relação ao uso e ocupação do solo, o território Rural é constituído por 24 (vinte e quatro) povoados: Pastor, Pimenteira, Varjão, Olhos D'Água, Cabeça Dantas, Muriçoca, Punga, Boa Vista de São João, Floresta, Meia Légua, Bonfim, Garangau, Taboca, Três Irmãos, Alfavaca, Romão, Limoeiro, Boa Vista do Fundunga, Jaboticaba, Jaboticabinha, Colônia Boquim, Nova Descoberta, Mangue Grande e Caborge. Quanto ao Urbano, a cidade tem uma área urbana em torno de 3,86 km², dividida pelos seguintes 9 (nove) bairros: Centro, Horácio Fernandes Fontes, Temistócles de Santana, José Jacomildes Barreto, Simpliciano Fernandes Filho, Miguel dos Anjos, Boquim Velho, Padre José Gumercindo e Industrial.

A saúde em Boquim é administrada pela Secretaria Municipal de Saúde, com recursos oriundos do Fundo Municipal de Saúde e transferências de recursos do Ministério da Saúde. Em razão da Covid-19, foi implantado o Centro de Apoio no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19), anexa à Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, para atender toda demanda dos pacientes com suspeita e confirmados de síndrome gripal. Sendo necessário contratar os serviços de enfermagem e médica para realizar o atendimento clínico, e desempenharem as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.

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

com rede privada de laboratório, ambulatórios médicos e odontológicos.

A gestão municipal de saúde é responsável pelo maior número de atendimento à população através dos Programa de Atenção Básica, 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/NASF.

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 cortao 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	R\$ 50.017,33 (×1000)

[2017]	
--------	--

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%

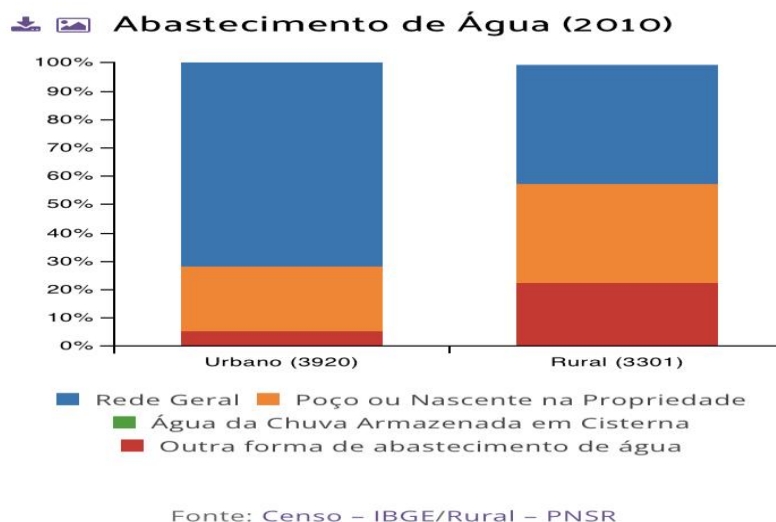
Fonte: IBGE/Datasus

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



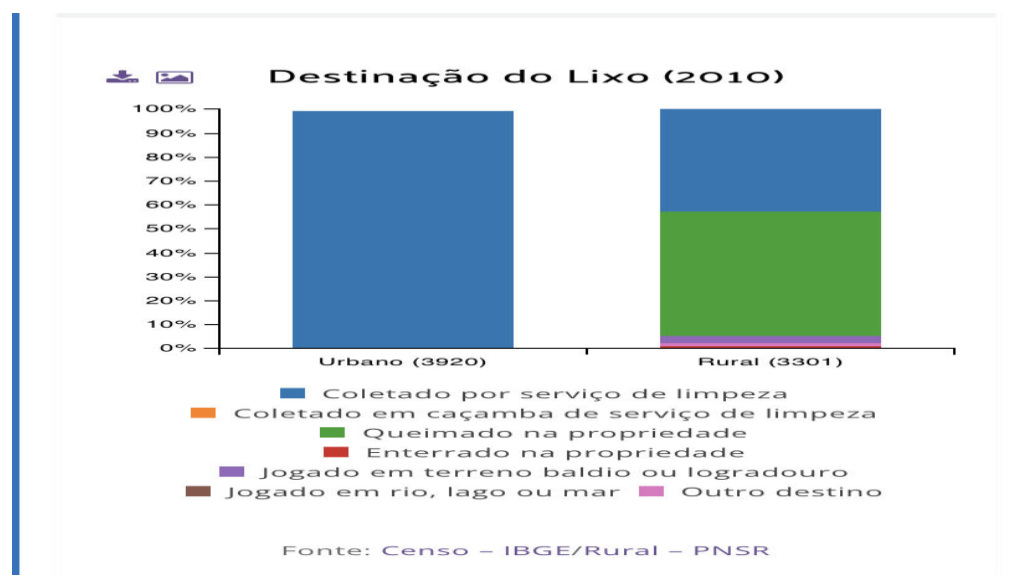
Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

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 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 abastecimento de água 22%
Água da Chuva Armazenada em Cisterna 0	Água da Chuva Armazenada em Cisterna 0

Fonte: IBGE/2010

3.3.2 Destinação do Lixo

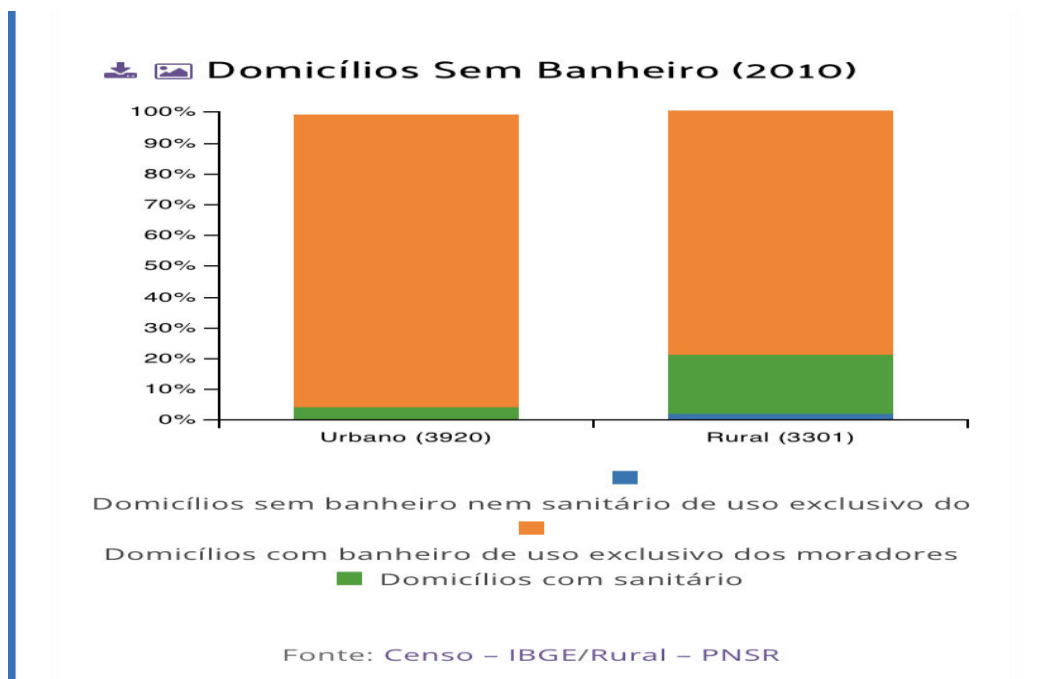


Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

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 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

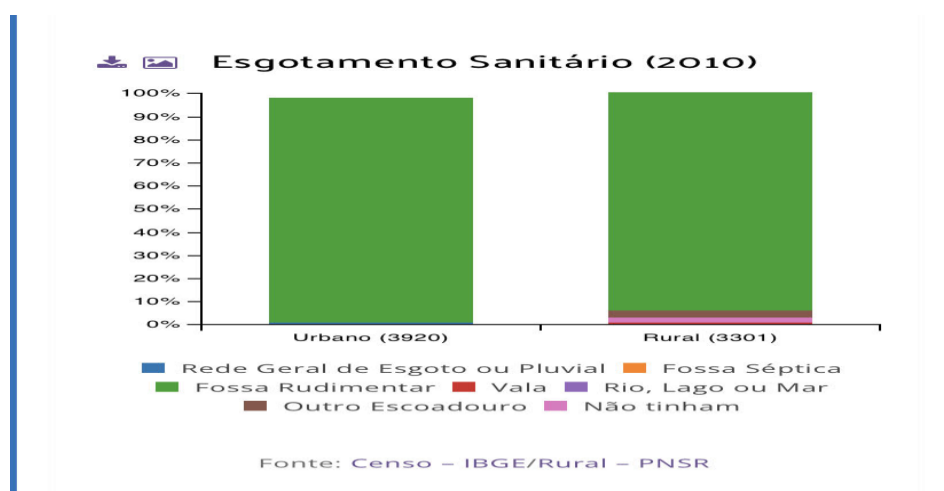


Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://Saneamento Básico em Boquim, SE (infosanbas.org.br))

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 da barra. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de domicílios sem banheiro. O gráfico exibe a 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 \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

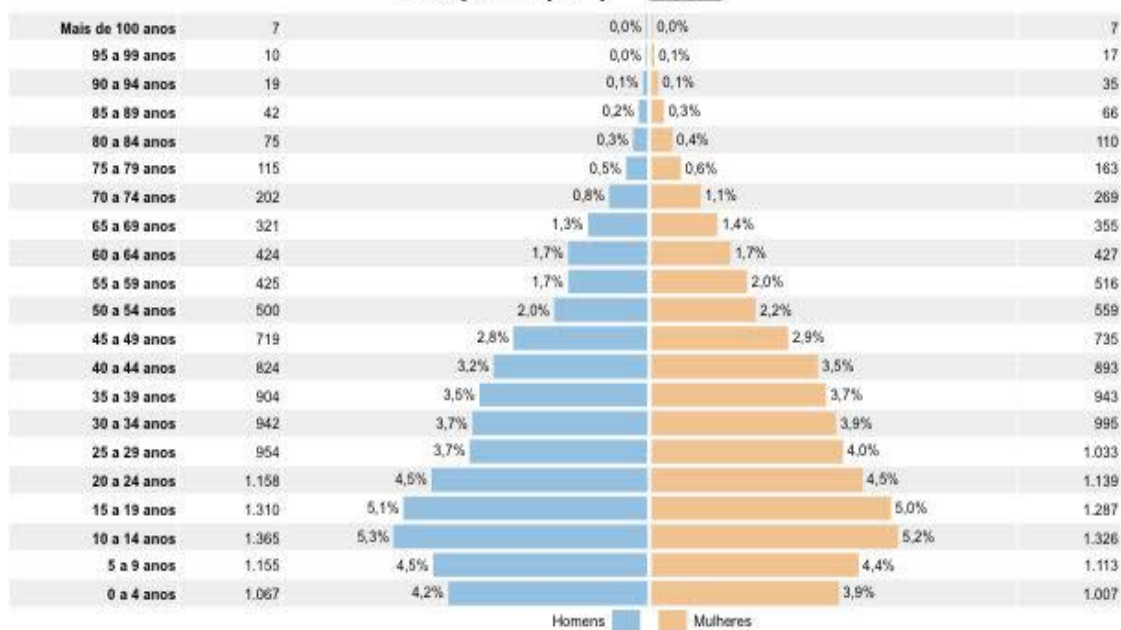
Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de esgotamento sanitário 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 PERFIL DEMOGRÁFICOS

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Estas modificações, por seu turno, têm imprimido importantes mudanças também no perfil epidemiológico da população, com alterações relevantes nos indicadores de morbimortalidade (IBGE – 2020).

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Boquim (SE) - 2010



Fonte: IBGE

População estimada por sexo e faixa etária 2020

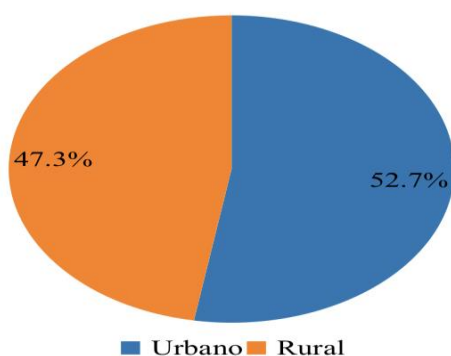
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	997	952	1949
5 a 9 anos	1014	977	1991
10 a 14 anos	1040	975	2015
15 a 19 anos	1036	1003	2039
20 a 29 anos	2236	2277	4513
30 a 39 anos	1941	2113	4054
40 a 49 anos	1757	1967	3724
50 a 59 anos	1523	1605	3128
60 a 69 anos	860	992	1852

70 a 79 anos	545	613	1158
80 anos e mais	176	300	476
Total	13125	13774	26.899

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Percentual da População da Zona Rural e Urbana

População Urbana e Rural (2010)



Fonte: IBGE

4 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

4.1 Perfil De Morbi-Mortalidade

INDICADOR - 2021	Total
Óbito fetal	1 óbito – 100% investigado
Taxa de Mortalidade Infantil	4 óbitos – 13,25%
Mortalidade Precoce (0 a 6 dias)	1 óbito – 100% investigado
Mortalidade neonatal (7 a 28 dias)	1 óbito – 100% investigado
Mortalidade pós neonatal (28 dias a 1ano)	2 óbitos- 100% investigados
Mortalidade de criança de 1 a 4 anos de idade	1 óbito – 100% investigado
Número de óbito materno/investigado	0
Óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	10 óbitos – 100% nvestigados

Mortalidade por neoplasia	24 óbitos
Número de Óbitos/Percentual por causa definida	170 óbitos – 90,91% investigados
Mortalidade causas externas (acidentes trabalho, trânsito)	28 óbitos
Taxa mortalidade Dengue	0
Taxa de mortalidade por AIDS 2012	0

Fonte: SIM

SAÚDE	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Mortalidade Infantil [2019]	29,13 óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	0,1 internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	10 estabelecimentos

Fonte: IBGE

4.2 Informações de Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Federação						
Boquim	283	300	333	309	321	316

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

4.3 Principal Causa de Internações e Óbitos

Em 2020 e 2021 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 intensificadas as ações direcionadas para a prevenção de fatores de risco e promoção da saúde, com o envolvimento de equipe multidisciplinar, através de atividades educativas. Mas, em razão da COVID-19, as ações coletivas estão sendo realizadas com número reduzido de pacientes, obedecendo aos protocolos sanitários. Como também, as atividades educativas estão sendo efetivadas por meio das redes sociais, visando reduzir o número de internações e óbitos por doenças crônicas não transmissíveis e demais agravos. Visando

melhorar o fluxo no atendimento e evitar o contágio da doença, o Centro de Apoio no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19), anexa à Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, com horário de atendimento das 8h às 16h para atender toda demanda dos pacientes com síndrome gripal. Até o dia 31 de dezembro de 2021, foram registrados os seguintes casos de COVID-19: casos positivos: 2.696, óbitos: 68.

4.4 Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ COVID-19	22	39	38	43	105
II. Neoplasias (tumores)	101	51	41	42	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	16	12	18	8	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	25	26	34	44
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	12	8	10	16
VI. Doenças do sistema nervoso	8	13	12	7	5
VII. Doenças do olho e anexos	1	7	1	4	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	60	68	67	89
X. Doenças do aparelho respiratório	38	40	40	30	54
XI. Doenças do aparelho digestivo	98	105	78	63	135
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	17	15	10	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	8	14	7	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	57	40	34	27	55

XV. Gravidez parto e puerpério	313	306	329	297	289
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	38	41	33	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	4	5	7	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	19	25	21	20
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	102	93	84	119	114
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	16	9	18	23
Total	932	906	886	849	1097

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

4.5 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10					
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ COVID-19	7	2	10	26	27
II. Neoplasias (tumores)	22	18	15	24	24
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticose transtornos imunitários	2	1	1	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	18	8	11	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	1	3	0
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	2	0	0

VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	47	41	37	37
X. Doenças do aparelho respiratório	22	19	13	13	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	9	15	12	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	2	01	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	5	7	05	5
XV. Gravidez parto e puerpério	0	1	0	0	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	1	5	9	9
XVII. Malformações congênicas deformidades e anomalias cromossômicas	1	1	4	4	0
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratórios	2	6	6	4	4
XIX.. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	22	23	20	29	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
XXII. Códigos para propósitos especiais			-	-	-

Total	164	163	150	179	170
--------------	------------	------------	------------	------------	------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

4.6 Mortalidade Proporcional por Idade

Idade	Número de óbitos	(%)
Ignorado	0	0,00
< 1 ano	4	2,35
1 a 4 anos	0	0,00
5 a 9 anos	0	0,00
10 a 14 anos	0	0,00
15 a 19 anos	4	2,35
20 a 29 anos	8	4,71
30 a 39 anos	15	8,82
40 a 49 anos	8	4,71
50 anos e mais	131	77,06
Total	170	100

Fonte: SIM

4.7 Cenário Epidemiológico das Arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika

Esta informação descreve os aspectos epidemiológicos relacionados aos casos notificados e confirmados das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, bem como divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico das arboviroses no município. As informações sobre dengue, chikungunya e zika apresentadas são referentes às notificações ocorridas entre as Semanas Epidemiológicas (SE) 1 e 52 (03/01/2021 a 01/01/2022).

Casos confirmados de Dengue por classificação final até a SE 52 .

Arboviroses: Dengue			
Casos Confirmados	Dengue com sinais de alarme	Óbito	Incidência (casos/100 mil hab.)
29	0	0	108,1

Fonte: Sinan.Online

Casos confirmados e incidência de Chikungunya (/100mil hab.), até a SE 52.

Arboviroses: Chikungunya		
Casos Confirmados	Óbito	Incidência (casos/100 mil hab.)
176	0	656,3

Fonte: Sinan.Online

Casos Notificados e Cponfirmados de Zika Vírus

Arboviroses: Zika Vírus		
Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbito
39	05	0

Fonte: Sinan Net.

4.8 Vigilância Entomológica

Demonstrativo do Resultado do 1º ao 6º Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) 2021.

LIRAA					
1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo
1,8	N.R.	4,6	3,6	2,7	0,9

Fonte: LIRa

4.9 Agravos notificados e investigados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória – SINAN – 2021

Agravo	Casos	Agravo	Casos
Acidente por animais peçonhentos	2	Sífilis em gestante	3
Atendimento Antirrábico	64	Sífilis não especificada	1
Meningite	0	Síndrome do corrimento cervical em mulheres	0
Hepatites virais	0	Síndrome do corrimento uretral em homem	0
Toxoplasmose	0	Violência doméstica, sexual, e/ou outras violências	19
Sífilis congênita	5	Hanseníase	2
Gestante HIV	2	Tuberculose	2

Fonte: SINAN

5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

5.1 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 secretaria municipal de saúde de Boquim é responsável pelo maior número de atendimentos, com a demanda de 90% da população. Sendo estruturada por departamentos, disponibilizando os seguintes serviços de saúde:

- Atenção Básica: Estratégia de Saúde da Família – com 10 (dez) equipes do PSF em funcionamento; Programa de Saúde Bucal;
- 01 Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, que conta com 03 equipes do PSF, sala de imunização, consultório odontológico, atendimento dos beneficiários da bolsa família, sala de curativo, verificação de glicemia e aferição de pressão arterial, realização de ultrassonografia transvaginal e obstétrica.
- 01 Centro de Referência no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19) anexo a Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho.
- 10 Unidades Básicas de Saúde nos povoados: Mangue Grande, Taboca, Muriçoca, Cabeça Dantas, Romão, Meia Léguas, Floresta, Bairro Simpliciano Fernandes da Fonseca, Lagoa Vermelha e uma casa alugadano Povoado Pastor que está atendendo a comunidade local e adjacente;
- Equipe. Multiprofissional (Fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, ginecologista).
- Academia da Saúde "Samara Santos Araújo"
- Núcleo de Reabilitação de Fisioterapia, com oferta dos serviços de fisioterapia, e nos casos dos pacientes com dificuldade de locomoção o atendimento é domiciliar
- Serviços de Assistente Social (responsável preposto pelo atendimento no CASE (Centro de Atenção à Saúde de Sergipe);
- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes);

- Farmácia Básica de Saúde;
- Assessoria Técnica Jurídica;
- Centro de Marcação de exames e consultas;
- Programa de Saúde na Escola - PSE em parceria com a Secretaria de Educação, com realização de atividades educativas em toda rede de ensino de escola pública.
- Setor de Vigilância em Saúde – composta pelas vigilâncias: epidemiológica/imunização vigilância sanitária e controle de zoonose (programas de dengue, esquistossomose, leishmaniose e doença de chagas);
- Abrigo para cães;
- Programa de Tabagismo.

GESTÃO ESTADUAL DE SAÚDE

- UPA 24h Dr. Bernardino Mitidieri cuja gestão é realizada pela Fundação Hospitalar de Saúde
- SAMU (Sistema de Atendimento Móvel de Urgência)
- CEO (Centro Especializado Odontológico)

5.2 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

5.3 Capacidade de Assistência da Atenção Primária

5.3.1 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 de Atenção Primária (EAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento.

O município tem como meta implantar o Programa Melhor em Casa, 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). Como também, implantar um Centro de Feridas e implantar nas Unidades Básicas de Saúde atendimentos individuais e coletivos de Práticas Integrativas e Complementares.

5.3.2 Clínica de Saúde da Família “Dr. Gilberto de Carvalho Filho”

através de uma equipe multidisciplinar. Composta por 3 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.

5.3.3 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.

5.3.4 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).

5.3.5 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.

5.3.6 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 substitui 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.

5.3.7 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.

5.3.8 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 às 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.

5.3.9 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.

5.3.10 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 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 N° 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.

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do Covid 19, a qual estão sendo realizadas, conforme programadas no Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus – COVID 19, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Boquim, através da Resolução nº 04 de 26 de março de 2020, 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 os 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.

A gestão realiza capacitação aos profissionais da APS no diagnóstico e manejo de casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), com vistas a preconizar o manejo dos casos leves na APS. Quando houver capacidade instalada, preconizar também o manejo dos casos moderados, conforme disponibilidade de recursos humanos, insumos e equipamentos.

É importante, também, estar atento à sazonalidade da influenza, com a adoção das medidas recomendadas para os grupos de risco. O ano de 2020 foi um ano mundialmente atípico, devido à disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) em escala pandêmica,. Essa situação foi classificada pela organização Mundial da Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Impacto Internacional (ESPII), exigindo muitas medidas de prevenção e enfrentamento da doença entre a população.

Desde o surgimento dos primeiros casos suspeitos no Município, várias ações foram desencadeadas pela gestão local, com o objetivo de reduzir o impacto da pandemia na população e preparar a rede de assistência para enfrentamento da epidemia.

Entre as ações implementadas, uma das mais impactantes foi a readequação na rede de assistência do Município, com a definição de serviços exclusivos para atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19, além da contratação emergencial de profissionais de várias áreas da saúde para ampliar o quadro de profissionais para atuação na assistência direta aos pacientes, bem como os serviços da vigilância epidemiológica e sanitária desempenharam importante apoio técnico no enfrentamento da pandemia.

Campanha de Vacinação contra a COVID-19

A Secretaria de Municipal de Saúde e Bem-Estar de Boquim/Sergipe, através da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) e da Gerência Municipal de Imunizações elaborou o Plano

Municipal de Vacinação Contra a COVID-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Município, com o objetivo geral de definir as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município.

Tendo como objetivo estratégico: Planejar a operacionalização da vacinação contra a Covid-19; elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença; escrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento das vacinas; Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação e Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2.

Para efetivação da Campanha foi necessário estabelecer 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.

- Horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- Vacinação institucional;
- Vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
- Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde, escolas;
- Vacinação em drive-thru;
- Vacinação com hora marcada;
- Vacinação domiciliar (Idosos, acamados)

O monitoramento adequado da Campanha é fator fundamental em qualquer campanha de vacinas, tanto de cada dose aplicada quanto dos eventos adversos pós-vacinais, e especialmente nesta com a aplicação de novas tecnologias.

As vacinas têm demonstrado nos estudos um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. Entretanto, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde. De acordo com as manifestações clínicas podem ser locais ou sistêmicas. Toda suspeita de efeito adverso deve ser notificada e investigada oportunamente.

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Novo SI-PNI específico para vacinação COVID.

O município já vacinou a população boquinense até o dia 20 de fevereiro de 2022, um total

de 46.930 doses, sendo 1ª dose: 19.871, 2ª dose: 18.481, Reforço: 7.079 e crianças de 05 a 11 anos de idade: 1.499.

Enfrentamento da Influenza H3N2.

A Secretária Municipal de Saúde elaborou o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2. O Plano de enfrentamento do surto de gripe é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal. O presente Plano de Contingência aborda as questões fundamentais de pertinência nacional no que se refere à preparação e à resposta para o surto de influenza. É baseado nas recomendações atuais da OMS e tem como objetivos principal delinear as ações e atividades necessárias para retardar a introdução da nova cepa e minimizar o impacto na morbimortalidade resultante da disseminação do vírus da influenza e suas repercussões no funcionamento dos serviços essenciais à sociedade.

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de distribuição global e elevada transmissibilidade (Brasil, 2002). Os vírus influenza são subdivididos nos tipos A, B e C, de acordo com perfis antigênicos característicos. Por serem altamente transmissíveis e mutáveis, os vírus da influenza, principalmente os vírus influenza A, costumam causar surtos, epidemias e mesmo pandemias, podendo proporcionar elevada morbidade e mortalidade. O vírus do tipo A da influenza é classificado em subtipos, como o A (H1N1) e o A (H3N2), todos os tipos podem provocar sintomas parecidos, como febre alta, tosse, garganta inflamada, dores de cabeça, no corpo e nas articulações, calafrios e fadiga.

O Plano tem como objetivo reduzir os efeitos da disseminação da nova cepa no território sobre a morbimortalidade e suas repercussões na economia e no funcionamento dos serviços essenciais do município.

A Campanha de vacinação contra a Influenza – vírus causador da gripe, segue as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretária do Estado de Sergipe.

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do surto de influenza H3N2, estão sendo realizadas, conforme programadas no Plano de Contingência e tendo também como instrumento de base para planejar e executar as ações, o “Guia Orientador para o enfrentamento do novo surto da influenza na Rede de Atenção à Saúde

6. 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. Tendo como referência maior a nova lógica do Ministério da Saúde PACTUAÇÃO DO SUS

7. 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.

8 . SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A partir da década de 1970, o acelerado e crescente desenvolvimento da informática amplia o acesso e torna a informação recurso de uso frequente e comum nos diferentes setores da sociedade, em vários países. No Brasil esse processo ocorre nos anos de 1990. . A incorporação dessas tecnologias, nos processos de trabalho, exige, de todos os trabalhadores, apropriação de conceitos e de técnicas da área de informática.

A definição de sistema de informação (SI) resulta da combinação dos conceitos de “informação” (dado analisado) e de sistema (o que reúne grupo de componentes inter-

relacionados que se articulam para atender finalidades comuns, recebendo insumos e produzindo resultados em determinado processo organizado de transformação) (O'BRIEN, 2008, p. 7).

Nesse contexto, sistema de informação é o conjunto de pessoas, de equipamentos, de procedimentos e de recursos de comunicação que coleta, transforma e dissemina dado e informação em uma organização. Um sistema de informação tem como finalidade transformar dados em informação qualificada e contextualizada, o que agrega significado ao dado. É constituído na interação de cinco funções: entrada – captura e arregimenta dados; processamento – converte os dados captados em informação; armazenamento – guarda dados de forma organizada para utilização posterior e saída – transfere informação produzida para o destino final. Assim, as funções dos sistemas de informação são incorporadas a plataformas de tecnologia da informação por meio de softwares.

A gestão dos sistemas de informação em saúde em funcionamento no município é feita pelo Departamento de Estatística e Informática da SMS, com duas áreas de atuação: 1. Setor de processamento, digitação, compilação, emissão de relatório e encaminhamento dos dados produzidos pela rede de saúde municipal; 2. Setor de marcação de consultas/exames para atendimento direto aos usuários.

9. RECURSOS FINANCEIROS

Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), 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 seguridade social de cada ente. Com a implementação do modelo de descentralização / municipalização da gestão das ações e dos serviços de saúde, transferindo, ao município, os recursos e as responsabilidades pela definição e operação da política local de saúde, surgiu a necessidade da utilização de instrumento de gestão que garantisse o uso de recursos específicos, transferidos da União, do Estado e do próprio município, para investimentos na saúde local. Além de ter que assegurar a aplicação desses recursos, exclusivamente na saúde, esse instrumento deve ser gerido de forma racional, democrática, transparente e com participação da comunidade.

A Emenda Constitucional Nº 29/2000, regulamentada pela Lei Complementar Nº141/2012, definiu a participação das esferas de governo no financiamento do SUS, determinando aos Estados um percentual mínimo de 12% da receita de impostos, compreendidas as transferências constitucionais, a serem destinadas à saúde, e, para os municípios, um percentual de 15%. Já a

União, conforme EC Nº 95/2017, a partir de 2018, passou a ser calculado pelo valor da Despesa Paga + Restos a Pagar Pago no exercício anterior corrigido pela inflação.

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. Assim, é importante firmar que este Boletim não busca a análise crítica do possível impacto do novo Programa no financiamento da APS e as suas repercussões no processo de gestão e de atenção.

A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde, por meio do Programa Previne Brasil, deu destaque ao emprego de indicadores, para auxiliar na avaliação de desempenho da APS. Destaca-se que a análise do desempenho será importante para que os municípios possam receber um montante diferenciado de recursos financeiros para custear as ações e serviços

Assim, o pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP).

Os atributos da APS são fortalecidos pelo Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, o que induz o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação dos resultados em saúde, além de otimizar aspectos como periodicidade e método da avaliação. Exemplo disso é que, por meio do monitoramento desses indicadores, podem ser avaliados os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas eSF/eAP, fornecendo subsídios para medidas de aprimoramento das ações e dando mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade.

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, 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.

O Pagamento será por desempenho, conforme preconiza a Nota Técnica Nº 11/2022-SAPS/MS, tendo como critérios dos seguintes Indicadores para o ano de 2022:

- I. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação.
- II. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- III. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
- IV. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.
- V. Proporção de Crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.
- VI. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
- VII. Proporção de pessoas com diabetes , com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

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

10 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		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Programa: 7 - Promoção da Saúde Humanizada						
Objetivo: Promoção da Saúde Humanizada						
Projetos						
1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	1.000,00	1.100,00	1.210,00	1.331,00	4.641,00
1057	Construção, Reforma e ou Ampliação de Unidades de Saúde	6.600,00	7.260,00	7.986,00	8.784,60	30.630,60
1058	Construção de Sanitários Domiciliares	1.107,00	1.217,70	1.339,47	1.473,42	5.137,59

1059	Construção de Fossas Sépticas	1.500,00	1.650,00	1.815,00	1.996,50	6.961,50
1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	1.500,00	1.650,00	1.815,00	1.996,50	6.961,50
1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	1.600,00	2025	1.996,50	2.129,60	7.424,60
1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos para a Secretaria de Saúde e Bem Estar	1.100,00	1.210,00	1.331,00	1.464,10	5.105,10
1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	600,00	660,00	726,00	798,60	2.784,00
1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	1.700,00	1.870,00	2.057,00	2.262,70	7.889,70
Atividades						
Ação/Produto		2022	2023	2024	2025	Total
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	14.090,00	15.499,00	17.048,90	18.753,70	65.391,69

2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	6.746,240,00	7.420.864,00	8.162.950,40	8.979.245,44	31.309.299,84
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	528.810,00	581.691,00	639.860,10	703.846,11	2.454.207,21
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	297.150,00	326.865,00	359.551,50	395.506,65	1.379.073,15
2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	786.400,00	865.040,00	951.544,00	1.046.698,40	3.649.682,40
2333	Manutenção do CAPS	23.500,00	25.850,00	28.435,00	31.278,50	109.063,50
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	400,00	440,00	484,00	532,40	1.856,40
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	14.700,00	16.170,00	17.787,00	19.565,70	68.222,70
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	7.500,00	8.250,00	9.075,00	9.982,50	34.807,50
2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	7.000,00	7.700,00	8.470,00	9.317,00	32.487,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	2.861.674,00	3.147.841,40	3.462.625,54	3.808.888,09	13.281.029,03
2375	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	600,00	660,00	726,00	798,60	2.784,60
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	10.600,00	11.660,00	12.826,00	14.108,60	49.194,60
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	62.388,00	68.626,80	75.489,48	83.038,43	289.542,71

2378	Manutenção do Consórcio Público -Rateio	1.000,00	1.100,00	1.210,00	1.331,00	4.641,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	0,00	1.100,00	1.100,00	3.625,60	5.825,60
6300	Ações voltadas para Média e AltaComplexidade	1.356.271,00	1.491.898,10	1.641.087,91	1.805.196,70	6.294.453,71
Programa: 10 – Concurso Público Objetivo: Concurso Público						
Atividades		2022	2023	2024	2025	Total
2301	Concurso Público	400,00	440,00	484,00	532,40	1.856,40
Programa: 13 – Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais Objetivo: Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais						
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidadepara pessoas com Deficiência - PCD	500,00	550,00	605,00	665,50	2.320,50

Fonte: PPA -2022 -2025

11 PLANO PLURIANUAL – PROGRAMAS FINALÍSTICOS

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

Cód	Descrição da ação	Unidade	Ano	Valor
Tipo	Produto			
Programa: 7 – Promoção da Saúde Humanizada				
1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	Unidade	2022	1.000,00
			2023	1.100,00
			2024	1.210,00
			2025	1.331,00
			Total	4.641,00
1057	Construção, Reforma e ou Ampliação de Unidades de Saúde	Unidade	2022	6.600,00
			2023	7.260,00
			2024	7.986,00
			2025	8.784,60
			Total	30.630,60
1058	Construção de Sanitários Domiciliares	Unidade	2022	1.107,00
			2023	1.217,70
			2024	1.339,47
			2025	1.473,42
			Total	5.137,59
1059	Construção de Fossas Sépticas		2022	1.500,00

		Unidade	2023	1.650,00
			2024	1.815,00
			2025	1.996,50
			Total	6.961,50
1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	Unidade	2022	1.500,00
			2023	1.650,00
			2024	1.815,00
			2025	1.996,50
			Total	6.961,50
1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	Unidade	2022	1.600,00
			2023	1.760,00
			2024	1.936,00
			2025	2.129,60
			Total	7.424,60
1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos para a Secretaria de Saúde e Bem Estar	Unidade	2022	1.100,00
			2023	1.210,00
			2024	1.331,00
			2025	1.464,10
			Total	5.105,10
1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	Unidade	2022	600,00
			2023	660,00
			2024	726,00
			2025	798,60
			Total	2.784,00
			2022	1.700,00

1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	Unidade	2023	1.870,00
			2024	2.057,00
			2025	2.262,70
			Total	7.889,70
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	Unidade	2022	14.090,00
			2023	15.499,00
			2024	17.048,90
			2025	18.753,70
		Total	65.391,69	
2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	Unidade	2022	6.746.240,00
			2023	7.420.864,00
			2024	8.162.950,40
			2025	8.979.245,44
		Total	31.309.299,84	
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	Unidade	2022	528.810,00
			2023	581.691,00
			2024	639.860,10
			2025	703.846,11
		Total	2.454.207,21	
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	Unidade	2022	297.150,00
			2023	326.865,00
			2024	359.551,50
			2025	395.506,65
		Total	1.379.073,15	
2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	Unidade	2022	786.400,00
			2023	865.040,00

			2024	951.544,00
			2025	1.046.698,40
			Total	3.649.682,40
2333	Manutenção do CAPS	Unidade	2022	23.500,00
			2023	25.850,00
			2024	28.435,00
			2025	31.278,50
			Total	109.063,50
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	Unidade	2022	400,00
			2023	440,00
			2024	484,00
			2025	532,40
			Total	1.856,40
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	Unidade	2022	14.700,00
			2023	16.170,00
			2024	17.787,00
			2025	19.565,70
			Total	68.222,70
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	Unidade	2022	7.500,00
			2023	8.250,00
			2024	9.075,00
			2025	9.982,50
			Total	34.807,50
2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	Unidade	2022	7.000,00
			2023	7.700,00
			2024	8.470,00
			2025	9.317,00

			Total	32.487,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Unidade	2022	2.861.674,00
			2023	3.147.841,40
			2024	3.462.625,54
			2025	3.808.888,09
			Total	13.281.029,03
2375	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Unidade	2022	600,00
			2023	660,00
			2024	726,00
			2025	798,60
			Total	2.784,60
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	Unidade	2022	10.600,00
			2023	11.660,00
			2024	12.826,00
			2025	14.108,60
			Total	49.194,60
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	Unidade	2022	62.388,00
			2023	68.626,80
			2024	75.489,48
			2025	83.038,43
			Total	289.542,71
2378	Manutenção do Consórcio Público –Rateio		2022	1.000,00
			2023	1.100,00
			2024	1.210,00
			2025	1.331,00

			Total	4.641,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	Unidade	2022	0,00
			2023	1.100,00
			2024	1.100,00
			2025	3.625,60
			Total	5.825,60
6300	Ações voltadas para Média e Alta Complexidade		2022	1.356.271,00
			2023	1.491.898,10
			2024	1.641.087,91
			2025	1.805.196,70
			Total	6.294.453,71
Programa: 10 – Concurso Público				
2301	Concurso Público		2022	400,00
			2023	440,00
			2024	484,00
			2025	532,40
			Total	1.856,40
Programa: 13 – Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais				
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidade para pessoas com Deficiência – PCD		2022	500,00
			2023	550,00
			2024	605,00
			2025	665,50
			Total	2.320,50

Fonte: PPA -2022 -2

12– 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.

Em 1991 foi criado o Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Boquim através da Lei Municipal nº. 273/91, composto por 16 membros e respectivos suplentes, sendo 08 representantes do governo, dos prestadores de serviços de saúde e profissionais e trabalhadores de saúde e os outros 08 são representantes dos usuários. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na última quinta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário.

A Secretaria Municipal de Saúde de Boquim ciente que a atuação articulada e integrada é o caminho permanente a ser percorrido como forma alternativa, 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 e participação popular e do controle social na construção do modelo de atenção à saúde no município.

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.

12.1 Propostas do Conselho Municipal de Saúde

**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 área da 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;

13. DELIBERAÇÕES RESULTANTES DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Conferência Municipal de Saúde é realizada a cada 4 anos, e tem o objetivo principal de mostrar a sociedade a responsabilidade e importância na participação das decisões na política de saúde, analisar resultados das ações de serviços prestados, bem como definir novas metas e ações. A 7ª Conferência Municipal de Saúde de Boquim/SE, teve como tema central: “Democracia e Saúde: A Consolidação do Dever do Estado e da Sociedade, e os desafios do SUS” e os eixos temáticos: Saúde como Direito; Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), realizada no auditório da EMDAGRO, no dia 28 de março de 2019, com objetivo de avaliar a situação de saúde da população, a estrutura das Redes de Serviços e de Atenção à Saúde, os processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde e formular diretrizes para subsidiar a elaboração do Plano Municipal de Saúde.

DELIBERAÇÕES RESULTANTES DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Proposta Municipal
Eixos Temáticos I – Saúde como Direito
Ofertar mais profissionais na área da fisioterapia e materiais utilizados pelos mesmos.
Ofertar transporte para pessoas com mobilidade reduzida.
Implementar o SAD e Melhor em Casa
Fiscalizar os órgãos públicos em relação a lei da acessibilidade.

Aumentar a fiscalização e ofertar o uso de EPI's para toda a classe trabalhadora municipal e estadual.

Implementação da rede de esgoto do município.

Contratação de Ortopedista para a rede municipal.

Implantar a marcação de exames nos povoados e bairros.

Implementar o dia da saúde do trabalhador com o apoio do NASF.

Divulgar de forma transparente a realização de exames complementares no município.

Aumentar o número de funcionários da rede municipal a fim de evitar a propagação de lesões por esforços repetitivos.

Desenvolver programas voltados à saúde do trabalhador com políticas de prevenção dos ambientes de trabalho principalmente na agricultura e construção civil.

Implantar um plano de carreira para os trabalhadores da saúde do município.

Aumentar a fiscalização e ofertar o uso de EPI's para toda classe trabalhadora municipal.

Realizar mapeamento dos usuários portadores de deficiência no município.

Realizar concursos públicos para profissionais na área da saúde.

Ofertar recursos necessários e fiscalizar para que sejam realizados os exames de raio X bucal na UBS do município.

Preservação da área das reservas municipais, que são extraídas as águas servidas as comunidades rurais, intensificando o monitoramento da qualidade da água junto aos órgãos da vigilância sanitária e DESO

Proposta Municipal:**Eixos Temáticos II – Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).****Articular a integração entre as redes de atenção à saúde do município.****Intensificar as articulações com NASF.****Contratar Assistente Social para ESF.****Fortalecer o atendimento do CAPS, NASF, ESF, para acompanhamento de alcoólatras, diabéticos, hipertensos e doenças crônicas.****Liberar marcação de exames para UBS do povoado Pastor.****Ampliar a rede de ambulância Municipal.****Aquisição de unidade móvel para os povoados Jaboticabinha, Jaboticaba, Varjão, Alfavaca e Colônia Boquim.****Fortalecer a articulação entre a Rede de Saúde Mental e as equipes de PSF, garantindo a referência e contra referência dos pacientes do ambulatório de psiquiatria.****Intensificar as visitas domiciliares das equipes do PSF as pessoas acamadas.****Proposta Municipal****Eixo Temático III- Financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).****Revisão e manutenção de todas as UBS do Município**

Equipar a sala de vacina da UBS da Meia Légua
Conclusão da obra da UBS da Lagoa Vermelha
Construção de uma UBS no povoado Pastor
Aumentar o número de equipe de saúde bucal no Município
Aumentar a frota de veículos do município para atender a equipe do PSF e vigilância em saúde
Construção de uma casa de parto no Município de Boquim
Que a SMS oferte para a regional de Estância o transporte para a realização de consultas e exames
Marcação de exames nos povoados
Garantir o abastecimento de água nas UBS
Garantir água filtrada ou mineral para os funcionários da SMS;

14. 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 juntamente 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.

15. SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DOS INDICADORES /PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/ SISPACTO

Nº	INDICADOR	Metas Alcançadas				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Para município e região com menos de 100 mil habitantes: 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)	35	41	29	36	20
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) Investigados	100	100	100	100	100
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	96,30	96,32	96,67	97,55	90/91
4	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	00	100	50	100	S/inf
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100	100	100	100	100
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	100	100	50	100
7	Número de casos autóctones de malária	Não pactua	Não pactua	Não pactua	Não pactua	Não pactua
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	7	7	2	8	5
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	96,31	54,86	100	100	100

11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,41	0,57	0,47	0,15	0,43
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,46	0,36	0,24	0,14	0,25
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	57,43	53,45	58,03	63,40	59,93
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	16,89	17,12	19,02	20,59	19,21
15	Taxa de mortalidade infantil	5 16,89	2 6,01	9 29,51	4 13,07	4 13,07
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	1	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	100	100
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	94,53	85,04	91,52	37,38	86,91
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	80,99	94,02	75,75	79,99	86,43
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária a todos os municípios no ano	100	100	100	100	100
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100	100	100	100	100
22	Nº de Ciclos que Atingiram no Mínimo 80% Cob de Imóveis Visitados Controle dengue	00	1	3	6	6
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de Agravos	100	100	100	100	100

Fonte: SISPACTO

16. DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS E METAS – 2022 A 2025

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	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.(SISPACTO),	100%	100%	100%	100%	100%	301
Diminuir a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	56,5%	56%	55%	55%	0	301
Manter a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, ginecologista e educador físico)	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica	80%	80%	80%	80%	100%	301 303
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	90%	90%	90%	90%	100%	303
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),	80%	85%	85%	88%	86,91	301
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	1,60%	1,62%	1,65%	1,65%	0	301
Aumentar o acesso a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO)	75%	75%	78%	80%	86,43	301
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)	60%	60%	60%	60%	0	301
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	80%	85%	85%	86%	0	122
Implantar sistema de formação (prontuário eletrônico) em todas as Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde com sistema de informação (prontuário eletrônico implantado)	50%	50%	70%	70%	0	122
Reforma ou construção da estrutura física da sede da secretaria municipal de saúde	Sede da SMS reformada	50%	50%	50%	50%	0	122
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.	5	5	6	7	0	122

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	0	1	0	0	0	122
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.	2	2	3	3	0	122
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	1	1	1	1	0	122

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	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		

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)	0,40 %	0,40%	0,45%	0,45%	0,43	301 302
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 anos	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos .(SISPACTO),	0,25%	0,25%	0,27%	0,28%	0,25	301 302
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),	58%	58,5%	59%	59%	59,93	301
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)	60%	60%	60%	60%	0	301
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)	60%	60%	60%	60%	0	301
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),	100%	100%	100%	100%	100%	301 305
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),	100 %	100%	100%	100%	100%	301 305
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)	90%	90%	90%	90%	90,91%	305
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),	4	4	3	3	4	305
Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (SISPACTO),	90%	90%	90%	100%	100%	305
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 a faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.(SISPACTO,	19%	19%	18%	17%	19,21	301 305
---	--	-----	-----	-----	-----	-------	------------

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	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
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)	34	33	32	31	36	305
Realizar aferição de pessoas hipertensas com Pressão Arterial em cada semestre;	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. (Previne)	50%	50%	50%	50%	0	301
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),	50%	50%	50%	50%	0	301

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	10	10	10	10	0	301
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)	90%	90%	100%	100%	100%	305
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).	95%	95%	95%	95%	100%	30 5
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)	90%	90%	90%	90%	100%	305

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).	90%	90%	90%	90%	0	305
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)	75%	75%	75%	75%	0	301 305
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	95%	95%	95%	95%	0	301 305
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)	100%	100%	100%	100%	100%	301 305

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)	90%	90%	100%	100%	100%	301 305
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)	90%	90%	100%	100%	100%	301 305
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)	90%	90%	100%	100%	100%	301 305
Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames realizados de anti-HIV nos casos de tuberculose	90%	90%	100%	100%	100%	301 305
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),	5	5	4	3	5	301 305

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)	0	0	0	0	0	301 305
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 <i>Aedes aegypti</i> .	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. (SISPACTO, PQA-VS)).	5	5	6	6	6	305
Manter em 0 zero o número absoluto de óbitos por dengue.	0 (zero) óbito por dengue	0	0	0	0	0	305
Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha de vacinação	Porcentagem de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina. -	80%	85%	85%	90%	95%	305
Reduzir para zero o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Nº de óbito por leishmaniose visceral	0	0	0	0	0	305
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	90%	90%	90%	90%	0	305
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.	10	10	10	10	0	301 305

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)	80%	80%	90%	90%	100%	304
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)	80%	80%	85%	85%	100%	304

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.

Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia pela Covid-19, e o Plano de Contingência no enfrentamento da Influenza H3N2 atualizado e funcional	Plano de Contingência para enfrentamento da Covid-19 e o Plano de Contingência no Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizado de acordo a evolução epidemiológica dos agravos	1	1	1	1	1	305
--	--	---	---	---	---	---	-----

contendo as ações para essa demanda.								
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	90%	90%	90%	90%	0	305	
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados das síndromes gripais/COVID-19 nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados nos Sistemas de Informação referente as síndromes gripais. e possibilitar a assistência ao tratamento do paciente em caso necessário pós Covid-19.	90%	90%	90%	90%	0	305	
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	90%	90%	90%	90%	0	302 305	
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	1	1	1	1	1	302 305	
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	75%	75%	75%	75%	0	301 305	
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	Número de reuniões/capacitações realizadas conforme a necessidade e evolução do cenário da Covid-19	80%	80%	90%	90%	0	305	

evolução do agravo,							
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	100%	100%	100%	100%	100%	122

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

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

Descrição da Meta	Indicador	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
Manter implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus)	Percentual do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) implantado	100%	100%	100%	100%	100%	303
Realizar atualização do RENAME/REMUME em parceria com o Serviço Social da Relação de Medicamentos Básicos do município anualmente.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	100%	100%	100%	100%	100%	303
Aquisição de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São	Medicamentos adquiridos através do Consórcio Intermunicipal do Vale do São Francisco –	100%	100%	100%	100%	100%	303

Francisco – CONIVALES	CONIVALES							
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.								
Realizar as ações de matriciamento. (12 ações anual)	Matriciamento das equipes da Atenção primária do Município, .(SISPACTO),	100%	100%	100%	100%	100%	100%	303
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.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	303
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	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função	
		2022	2023	2024	2025			

Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS.	5	5	6	6	0	122
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	50%	50%	60%	60%	0	122
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	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
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.	01	01	01	01	01	122
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.	100%	100%	0	0	0	122

Realização de Conferências Municipais	Conferência Municipal de Saúde realizada.	100%	0	0	0	0	122
Elaborar instrumentos de planejamento e submetê-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).	Instrumentos de Planejamento do SUS apresentado, apreciados e aprovados pelo CMS através do sistema DigiSUS Gestor- Módulo Planejamento – DGMP	100%	100%	100%	100%	100%	122
Realizar 12 (doze) reuniões ordinária do CMS durante o ano e estruturar a sede do CMS	Reuniões mensalmente realizada	12	12	12	12	12	122

17. 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 de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem 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 do Plano Municipal de Saúde (PMS) deverá ser realizado por todas as áreas da SMS responsáveis por esta proposta, 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, não é correto pensar que a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação devem ocorrer somente no quarto ano de execução do PMS, mas, sim como processo contínuo.

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.

18. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 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 PMS 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.



Estado de Sergipe
Prefeitura Municipal de Boquim
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar
Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO DO CMS Nº 06, DE 23 DE MARÇO DE 2022

Dispõe sobre apreciação e aprovação da Programação Anual de Saúde – PAS 2022, do município de Boquim/SE,

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

Considerando que a Programação Anual de Saúde – PAS 2022 é um instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde 2022 a 2025, e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados, através da plataforma digital DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP);

Considerando que o processo de construção e planejamento do PAS 2022 teve a participação da Comissão do CMS instituída para este fim, junto aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde;

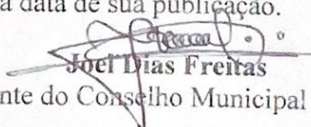
Considerando que o PAS 2022 foi apresentado e apreciado por parte dos membros do CMS, em sessões ordinárias nos dias 23 de fevereiro e 23 de março de 2022

Considerando as decisões tomadas por unanimidade pelos membros do Conselho Municipal de Saúde de Boquim/SE, em sessão ordinária no dia 23 de março de 2022.

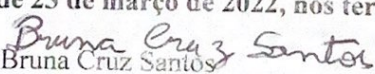
RESOLVE:

Aprovar a **Programação Anual de Saúde - PAS 2022**, da Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar de Boquim/SE.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.


Joel Dias Freitas
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 06 de 23 de março de 2022, nos termos da legislação Vigente.


Bruna Cruz Santos
Secretária Municipal de Saúde e Bem-Estar



ESTADO DE SERGIPE

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR

Programação Anual de Saúde

PAS - 2022

Período: 2022

Programação Anual de Saúde -

PAS - 2022

*Apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde sob a
Resolução nº06 de 23 de fevereiro de 2022*

EQUIPE DE GOVERNO

Eraldo de Andrade Santos
Prefeito Municipal

José Francisco de Almeida
Vice-Prefeito

Valderlan Santos Neves
**Secretário-Chefe de
Gabinete**

Amanda Waleska Fontes dos Santos Alves
Procuradora Geral do Município

Gerfesson Trindade de Farias
Assessor Parlamentar

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

Maria das Graças Santana Matos

Secretária Executivo

Géssica da Silva Oliveira

Assessora Jurídica

Iraneide Santos de São Pedro

Assessora Técnica

Katiucia Santos Emídio

Coordenador da Atenção Básica

Kaique Arthur Araújo Rodrigues

Coordenador de Vigilância em Saúde

Antonia Simone Fontes do Nascimento

Técnica de Vigilância em Saúde

Josevan dos Santos

Coordenador de Vigilância Sanitária

Marcos Luzi Oliveira

Coordenador do Controle de
Zoonose

João Carlos dos Santos

Coordenador do Programa de Leishmaniose

Emily Goes Castro

Coordenador de Imunização

Marcos Paulo de O. Nascimento

Departamento de Processamento de Dados

Daniel Andrade de Oliveira

Divisão de Assistência Farmacêutica
e Unidade de Apoio Logístico

Michael Rodrigo dos A. Silva

Diretor da Clínica de Saúde da
Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho

Mario Jorge Trindade dos Santos
Diretora do Centro Integrado de Promoção e
Prevenção Prefeito Horácio Fernandes Fontes –
CIPPS

Sonberg da Silva Costa
Diretora do Centro de Atenção
Psicossocial Braz Fernandes Fontes –
CAPS

Fernanda dos Santos Domingos
Coordenação da Equipe Multidisciplinar/ NASF

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

Gleicimara Santos Rodrigues
Assistente Social
Responsável pela
Ouvidoria Municipal

**Comissão de Acompanhamento do Processo de Construção e
Monitoramento da Programação Anual De Saúde
PAS - 2022**

Membros do CMS

Joel Dias Freitas
Presidente da Comissão

Bruna Cruz Santos
Coordenadora da Comissão

Maria das Graças Santana Matos
Secretária da Comissão

Edvanilson Bispo dos Santos
Relator

Elane Oliveira Santos César
Membro

Maria de Fátima Torres da Rocha
Membro

Dilea Lucas de Carvalho
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: Géssica 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/Sergipe

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

Extensão Territorial: 214,57 km²

Prefeitura Municipal de Boquim

CNPJ: 13.097.068/0001-82

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, 26 – Centro Administrativo Gov. João Alves Filho

Nome do Prefeito: Eraldo de Andrade Santos

CPF: 891.602.585-00

Posse: em 01 de janeiro de 2017

Fone: (79) 99953-4111

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Praça José Maria Paiva Melo, S/N – Centro Administrativo Gov. João Alves Filho

CNPJ: 11.270.608.0001/52

E-mail: smsboquim@yahoo.com.br

Nome da Secretária: Ana Cruz de Andrade

CPF: 721.696.485-34

Fone: (79)99985-1073

E-mail: anacruzdeandrade@yahoo.com.br

Nome do Presidente do CMS: Joel Dias Freitas

CPF:589.526.325-91

Fone: (79)99941-9344

E-mail: diasfreitasjoel@gmail.com

Sumário

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO**
 - 2.1 Histórico**
 - 2.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas**
- 3. SANEAMENTO BÁSICO**
 - 3.1 Abastecimento de água**
 - 3.2 Destinação do Lixo**
 - 3.3 Domicílios sem Banheiro**
 - 3.4 Esgotamento Sanitário**
- 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**
- 5. GESTÃO EM SAÚDE**
- 6. GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE**
- 7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**
- 8. RECURSOS FINANCEIROS**
 - 8.1 Plano Plurianual do Município de Boquim/SE, para o Quadriênio 2022 a 2025**
- 9. PLANO PLURIANUAL – PROGRAMAS FINALÍSTICOS**
- 10. DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS E METAS – 2022**
- 11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**
- 12. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

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 2022.

Este documento representa o instrumento de gestão que tem como referência principal as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores contemplados no Sistema de Pactuação Interfederativa – SISPACTO 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 2022 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.

As propostas para a Programação Anual de Saúde para o ano de 2022 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 2022 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 2022).

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.

O Brasil está vivenciando um novo cenário na saúde, com um surto de casos de gripe H3N2 do vírus Influenza A, chamada de Darwin. Sendo necessário elaborar o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2, considerado um instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal, baseado nas recomendações atuais da OMS e tem como objetivo principal delinear as ações e atividades necessárias para retardar a introdução da nova cepa e minimizar o impacto na morbimortalidade resultante da disseminação do vírus da influenza e suas repercussões no funcionamento dos serviços essenciais à sociedade.

Assim, as metas planejadas no PAS 2022 no enfrentamento da Covid-19 e do Vírus H3N2 a nova cepa da Influenza A, 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.

2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO

2.1 Histórico

Reza a tradição que um dos fundadores do povoado de Lagoa Vermelha foi o coronel José Batista, provavelmente na primeira metade do século XIX. A 20 de fevereiro de 1857, a Lei provincial n.º 462 criou o município de Lagoa Vermelha com sede naquele povoado.

Entretanto, o clima da localidade não era saudável. No inverno, várias doenças afetavam a vila. Por outro lado, as enchentes do rio Piauí não raras vezes causaram transtornos à população lagoense. Em 1869, verificou-se forte cheia desse rio, ficando o povoado ilhado por vários dias. Tal ocorrência levou o vigário de Lagoa Vermelha - Padre Manoel Nogueira Cravo - a lutar pela mudança do povoado para a localidade próxima, denominada "Buquinha da Mata". Antônio Araújo foi quem doou as terras do novo povoado. Trabalharam, também, pela transferência, Antônio Manoel da Fraga e o maior Venâncio Fernandes.

A sede do Município de Lagoa Vermelha transferiu-se para o povoado de Buquim em virtude da Lei provincial número 836, de 21 de março de 1870. A comarca de Buquim foi criada pelo Decreto-lei n.º 377, de 31 de dezembro de 1943 compreendendo o termo judiciário de igual nome e formado pelos municípios de Buquim e Arauá.

Em face do Decreto-lei estadual n.º 533 de 7 de dezembro de 1944, foi extinta a comarca de Buquim e seu Termo judiciário passou a integrar a de Itabaianinha; a 6 de fevereiro de 1954 foi restaurada a comarca. De acordo com a divisão administrativa vigente em 31-XII-1956, o Município é formado de um só distrito: o do mesmo nome. Gentílico: boquinense.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Lagoa Vermelha, pela lei provincial nº 462, de 20-02-1857. Sede na antiga povoação de Lagoa Vermelha. Pela lei provincial nº 836, de 21-03-1870, transfere a sede vila de Lagoa Vermelha para a povoação de Boquim.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, a vila é constituída do distrito sede. Assim permanecendo nos quadros do Recenseamento Geral de 1-IX-1920, a vila é constituída do distrito sede.

Elevado à condição de cidade com a denominação de Boquim, pela lei estadual nº 959, de 1610-1926. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937.

Pelo decreto-lei estadual nº 69, de 28-03-1938, o município de Buquim aparece grafado Boquim. Pelo decreto-lei estadual nº 150, de 15-12-1938, o município de Boquim aparece grafado Buquim.

Com o decreto estadual nº 3334, de 27-01-1976, o município de Buquim passou a denominar-se **Boquim**.

- **Aniversário da cidade:** 21 de março
- **Padroeira da Cidade:** Senhora Santana – 26 de julho

2.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas.

Localizado na bacia do Piauí, região Sul do Estado de Sergipe, a uma latitude 11°08'49" sul e a uma longitude 37°37'14" oeste, estando a uma altitude de 165 metros, distante 82 quilômetros da capital Aracaju. Sua população estimada em 26.750 habitantes (IBGE/2016), com uma área de 214,57 km².

O município faz parte 1ª Regional de Estância, composta pelos municípios de Pedrinhas, Itabaianinha, Arauá, Cristinópolis, Tomar do Geru, Umbaúba, Indiaroba e Santa Luzia do Itanhy

Possui clima temperado e agradável. A sua temperatura apresenta variações médias que variam ente 20° a 29°C, apresentando queda de temperatura nos meses de maio a agosto e a umidade relativa do ar apresenta uma média anual em torno dos 80%.

Com relação ao uso e ocupação do solo, o território Rural perfaz uma área de 210,7 km², distribuído por 25 povoados, em sua maioria, na porção sul, em torno da sede municipal, predominando as atividades econômicas a pecuária, lavoura, citricultura e o plantio de plantas ornamentais, desenvolvidas em pequenas e médias propriedades; Quanto ao Urbano, a cidade tem uma área urbana em torno de 3,86 km², estando dividida em nove bairros. 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.

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 hab./km ²
Altitude	164 m
Clima	Tropical úmido a subúmido, semiárido

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%

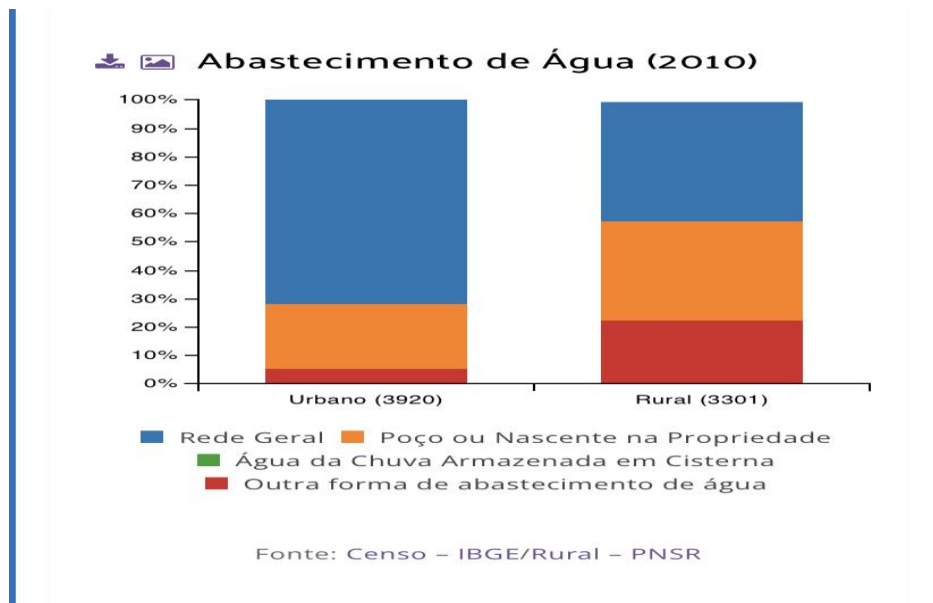
Fonte: IBGE/Datasus

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. SANEAMENTO BÁSICO

3.1 Abastecimento de água



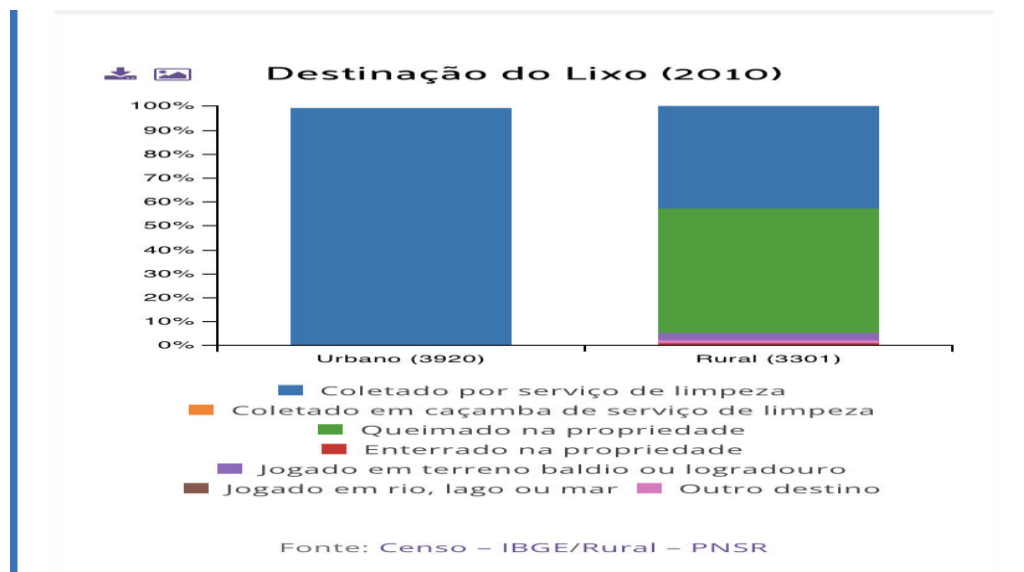
Fonte: [Saneamento Básico em Boquim, SE \(infosanbas.org.br\)](http://infosanbas.org.br)

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 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 abastecimento de água 22%
Água da Chuva Armazenada em Cisterna 0	Água da Chuva Armazenada em Cisterna 0

Fonte: IBGE/2010

3.2 Destinação do Lixo

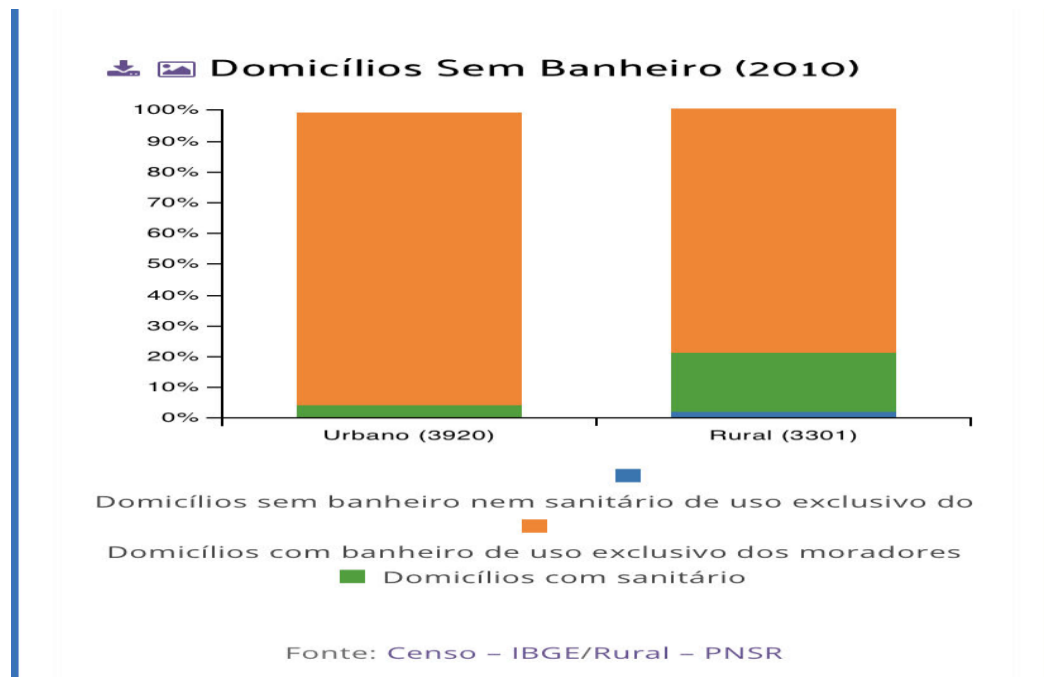


Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo 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%

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

3.3 Domicílios sem Banheiro

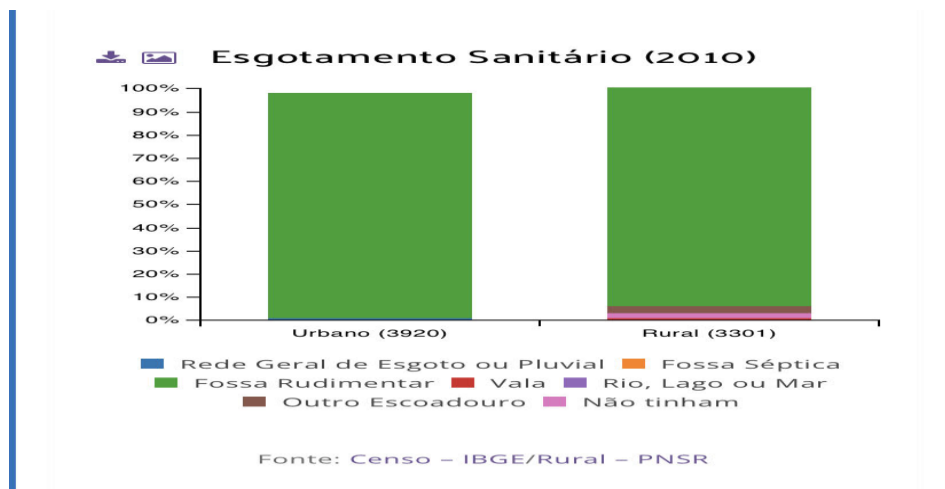


Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de domicílios sem banheiro. O gráfico exibe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

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

3.4 Esgotamento Sanitário



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

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

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 secretaria municipal de saúde de Boquim é responsável pelo maior número de atendimentos, com a demanda de 90% da população. Sendo estruturada por departamentos, disponibilizando os seguintes serviços de saúde:

- Atenção Básica: Estratégia de Saúde da Família – com 10 (dez) equipes do PSF em funcionamento; Programa de Saúde Bucal;
- 01 Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho, que conta com 03 equipes do PSF, sala de imunização, consultório odontológico, atendimento dos beneficiários da bolsa família, sala de curativo, verificação de glicemia e aferição de pressão arterial, realização de ultrassonografia transvaginal e obstétrica.
- 01 Centro de Referência no atendimento da Síndrome Gripal (COVID-19) anexo a Clínica de Saúde da Família Dr. Gilberto de Carvalho Filho.
- 10 Unidades Básicas de Saúde nos povoados: Mangue Grande, Taboca, Muriçoca, Cabeça Dantas, Romão, Meia Léguas, Floresta, Bairro Simpliciano Fernandes da Fonseca, Lagoa Vermelha e uma casa alugadano Povoado Pastor que está atendendo a comunidade local e adjacente;
- Equipe. Multiprofissional (Fonoaudióloga, psicóloga, terapeuta ocupacional, nutricionista, ginecologista).
- Academia da Saúde "Samara Santos Araújo"
- Núcleo de Reabilitação de Fisioterapia, com oferta dos serviços de fisioterapia, e nos casos dos pacientes com dificuldade de locomoção o atendimento é domiciliar
- Serviços de Assistente Social (responsável preposto pelo atendimento no

- CASE (Centro de Atenção à Saúde de Sergipe);
- CAPS (Centro de Atenção Psicossocial Braz Fernandes Fontes);
- Farmácia Básica de Saúde;
- Assessoria Técnica Jurídica;
- Centro de Marcação de exames e consultas;
- Programa de Saúde na Escola - PSE em parceria com a Secretaria de Educação, com realização de atividades educativas em toda rede de ensino de escola pública.
- Setor de Vigilância em Saúde – composta pelas vigilâncias: epidemiológica/imunização vigilância sanitária e controle de zoonose (programas de dengue, esquistossomose, leishmaniose e doença de chagas);
- Abrigo para cães;
- Programa de Tabagismo.

GESTÃO ESTADUAL DE SAÚDE

- UPA 24h Dr. Bernardino Mitidieri cuja gestão é realizada pela Fundação Hospitalar de Saúde
- SAMU (Sistema de Atendimento Móvel de Urgência)
- CEO (Centro Especializado Odontológico)

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 de Atenção Primária (EAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento.

O município tem como meta implantar o Programa Melhor em Casa, 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). Como também, 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 3 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 substitui 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 forma 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 usuáries 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.

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.

Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do Covid 19, a qual estão sendo realizadas, conforme programadas no Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus – COVID 19, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Boquim, através da Resolução nº 04 de 26 de março de 2020, 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 os 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.

A gestão realiza capacitação aos profissionais da APS no diagnóstico e manejo de casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), com vistas a preconizar o manejo dos casos leves na APS. Quando houver capacidade instalada, preconizar também o manejo dos casos moderados, conforme disponibilidade de recursos humanos, insumos e equipamentos.

É importante, também, estar atento à sazonalidade da influenza, com a adoção das medidas recomendadas para os grupos de risco. O ano de 2020 foi um ano mundialmente atípico, devido à disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) em escala pandêmica,. Essa situação foi classificada pela organização Mundial da Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Impacto Internacional (ESPII), exigindo muitas medidas de prevenção e enfrentamento da doença entre a população.

Desde o surgimento dos primeiros casos suspeitos no Município, várias ações foram desencadeadas pela gestão local, com o objetivo de reduzir o impacto da pandemia na população e preparar a rede de assistência para enfrentamento da epidemia.

Entre as ações implementadas, uma das mais impactantes foi a readequação na rede de assistência do Município, com a definição de serviços exclusivos para atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19, além da contratação emergencial de profissionais de várias áreas da saúde para ampliar o quadro de profissionais para atuação na assistência direta aos pacientes, bem como os serviços da vigilância epidemiológica e sanitária desempenharam importante apoio técnico no enfrentamento da pandemia.

Campanha de Vacinação contra a COVID-19

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar de Boquim/Sergipe, através da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) e da Gerência Municipal de Imunizações elaborou o Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Município, com o objetivo geral de definir as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município.

Tendo como objetivo estratégico: Planejar a operacionalização da vacinação contra a Covid-19; elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença; escrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento das vacinas; Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação e Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2.

Para efetivação da Campanha foi necessário estabelecer 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.

- Horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- Vacinação institucional;
- Vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
- Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde, escolas;
- Vacinação em drive-thru;
- Vacinação com hora marcada;
- Vacinação domiciliar (Idosos, acamados)

O monitoramento adequado da Campanha é fator fundamental em qualquer campanha de vacinas, tanto de cada dose aplicada quanto dos eventos adversos pós-vacinais, e especialmente nesta com a aplicação de novas tecnologias.

As vacinas têm demonstrado nos estudos um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. Entretanto, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde. De acordo com as manifestações clínica podem ser locais ou sistêmicas. Toda suspeita de efeito adverso deve ser notificada e investigada oportunamente.

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Novo SI-PNI específico para vacinação COVID.

O município já vacinou a população boquinense até o dia 20 de fevereiro de 2022, um total de 46.930 doses, sendo 1ª dose: 19.871, 2ª dose: 18.481, Reforço: 7.079 e crianças de 05 a 11 anos de idade: 1.499.

Enfrentamento da Influenza H3N2.

A Secretária Municipal de Saúde elaborou o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2. O Plano de enfrentamento do surto de gripe é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal. O presente Plano de Contingência aborda as questões fundamentais de pertinência nacional no que se refere à preparação e à resposta para o surto de influenza. É baseado nas recomendações atuais da OMS e tem como objetivos principal delinear as ações e atividades necessárias para retardar a introdução da nova cepa e minimizar o impacto na morbimortalidade resultante da disseminação do vírus da influenza e suas repercussões no funcionamento dos serviços essenciais à sociedade.

A influenza ou gripe é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de distribuição global e elevada transmissibilidade (Brasil, 2002). Os vírus influenza são subdivididos nos tipos A, B e C, de acordo com perfis antigênicos característicos. Por serem altamente transmissíveis e mutáveis, os vírus da influenza, principalmente os vírus influenza A, costumam causar surtos, epidemias e mesmo pandemias, podendo proporcionar elevada morbidade e mortalidade. O vírus do tipo A da influenza é classificado em subtipos, como o A (H1N1) e o A (H3N2), todos os tipos podem provocar sintomas parecidos, como febre alta, tosse, garganta inflamada, dores de cabeça, no corpo e nas articulações, calafrios e fadiga.

O Plano tem como objetivo reduzir os efeitos da disseminação da nova cepa no território sobre a morbimortalidade e suas repercussões na economia e no funcionamento dos serviços essenciais do município.

A Campanha de vacinação contra a Influenza – vírus causador da gripe, segue as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretária do Estado de Sergipe.

As estratégias adotadas na prevenção e no controle do surto de influenza H3N2, estão sendo realizadas, conforme programadas no Plano de Contingência e tendo também como instrumento de base para planejar e executar as ações, o “Guia Orientador para o enfrentamento do novo

surto da influenza na Rede de Atenção à Saúde

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. Tendo como referência maior a nova lógica do Ministério da Saúde PACTUAÇÃO 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. SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A partir da década de 1970, o acelerado e crescente desenvolvimento da informática amplia o acesso e torna a informação recurso de uso frequente e comum nos diferentes setores

da sociedade, em vários países. No Brasil esse processo ocorre nos anos de 1990. . A incorporação dessas tecnologias, nos processos de trabalho, exige, de todos os trabalhadores, apropriação de conceitos e de técnicas da área de informática.

A definição de sistema de informação (SI) resulta da combinação dos conceitos de “informação” (dado analisado) e de sistema (o que reúne grupo de componentes inter-relacionados que se articulam para atender finalidades comuns, recebendo insumos e produzindo resultados em determinado processo organizado de transformação) (O’BRIEN, 2008, p. 7).

Nesse contexto, sistema de informação é o conjunto de pessoas, de equipamentos, de procedimentos e de recursos de comunicação que coleta, transforma e dissemina dado e informação em uma organização. Um sistema de informação tem como finalidade transformar dados em informação qualificada e contextualizada, o que agrega significado ao dado. É constituído na interação de cinco funções: entrada – captura e arregimenta dados; processamento – converte os dados captados em informação; armazenamento – guarda dados de forma organizada para utilização posterior e saída – transfere informação produzida para o destino final. Assim, as funções dos sistemas de informação são incorporadas a plataformas de tecnologia da informação por meio de softwares.

A gestão dos sistemas de informação em saúde em funcionamento no município é feita pelo Departamento de Estatística e Informática da SMS, com duas áreas de atuação: 1. Setor de processamento, digitação, compilação, emissão de relatório e encaminhamento dos dados produzidos pela rede de saúde municipal; 2. Setor de marcação de consultas/exames para atendimento direto aos usuários.

8. RECURSOS FINANCEIROS

8.1 Plano Plurianual do Município de Boquim/SE, para o Quadriênio 2022 a 2025 (Lei Nº 973 de 30 de dezembro de 2021)

Especificação da Ação/Produto		2022	TOTAL
Programa: 7 - Promoção da Saúde Humanizada			
Objetivo: Promoção da Saúde Humanizada			
Projetos			
1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	1.000,00	1.000,00
1057	Construção, Reforma e ou Ampliação de Unidades de Saúde	6.600,00	6.600,00
1058	Construção de Sanitários Domiciliares	1.107,00	1.107,00
1059	Construção de Fossas Sépticas	1.500,00	1.500,00
1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	1.500,00	1.500,00
1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	1.600,00	1.600,00
1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos para a Secretaria de Saúde e Bem-Estar	1.100,00	1.100,00

1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	600,00	600,00
1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	1.700,00	1.700,00
Atividades			
Ação/Produto		2022	Total
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	14.090,00	14.090,00
2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	6.746,240,00	6.746,240,00
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	528.810,00	528.810,00
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	297.150,00	297.150,00
2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	786.400,00	786.400,00
2333	Manutenção do CAPS	23.500,00	23.500,00
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	400,00	400,00
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	14.700,00	14.700,00
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	7.500,00	7.500,00
2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	7.000,00	7.000,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	2.861.674,00	2.861.674,00

2375	Manutenção do Conselho Municipal deSaúde	600,00	600,00
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	10.600,00	10.600,00
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	62.388,00	62.388,00
2378	Manutenção do Consórcio Público - Rateio	1.000,00	1.000,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	0,00	0,00
6300	Ações voltadas para Média e Alta Complexidade	1.356.271,00	1.356.271,00
Programa: 10 – Concurso Público			
Objetivo: Concurso Público			
Atividades		2022	Total
2301	Concurso Público	400,00	400,00
Programa: 13 – Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais			
Objetivo: Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais			
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidade para pessoas com Deficiência - PCD	500,00	500,00

Fonte: PPA -2022 -2025

9 PLANO PLURIANUAL – PROGRAMAS FINALÍSTICOS

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

Cód	Descrição da ação	Unidade	Ano	Valor
Tipo	Produto			
Programa: 7 – Promoção da Saúde Humanizada				
1056	Aquisição de unidade móvel odontológica	Unidade	2022	1.000,00
1057	Construção, Reforma e ou Ampliação de Unidades de Saúde	Unidade	2022	6.600,00
1058	Construção de Sanitários Domiciliares	Unidade	2022	1.107,00
1060	Construção de unidades habitacionais para erradicação de casas de taipa	Unidade	2022	1.500,00
1132	Construção, Reforma e/ou Ampliação do Centro Administrativo da Saúde	Unidade	2022	1.600,00
1133	Aquisição de equipamentos, Mobiliários e Veículos para a Secretaria de Saúde e Bem Estar	Unidade	2022	1.100,00
1134	Aquisição ou Desapropriação de Imóveis	Unidade	2022	600,00
1135	Construção, Reforma e/ou ampliação do CAPS	Unidade	2022	1.700,00
2037	Gestão das Ações da Academia da Saúde	Unidade	2022	14.090,00
2038	Gestão de Atenção Primária em Saúde	Unidade	2022	6.746,240,00
2039	Ações Voltadas para Assistência Farmacêutica	Unidade	2022	528.810,00
2093	Ações voltadas a Vigilância Sanitária	Unidade	2022	297.150,00

2094	Ações voltadas a Vigilância Epidemiológico	Unidade	2022	786.400,00
2333	Manutenção do CAPS	Unidade	2022	23.500,00
2356	Bônus de Assinatura (Cessão Onerosa)	Unidade	2022	400,00
2357	Enfrentamento da Emergência COVID-19	Unidade	2022	14.700,00
2371	Manutenção de Ações de Zoonoses	Unidade	2022	7.500,00
2372	Manutenção de Conferência e Audiências Públicas	Unidade	2022	7.000,00
2374	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Unidade	2022	2.861.674,00
2375	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Unidade	2022	600,00
2376	Capacitação dos Servidores da Saúde	Unidade	2022	10.600,00
2377	Demais Programas do Governo Estadual e Federal	Unidade	2022	62.388,00
2378	Manutenção do Consórcio Público –Rateio	Unidade	2022	1.000,00
2391	Manutenção do Abrigo dos Animais	Unidade	2022	0,00
6300	Ações voltadas para Média e Alta Complexidade	Unidade	2022	1.356.271,00
Programa: 10 – Concurso Público				
2301	Concurso Público	Unidade	2022	400,00
Programa: 13 – Implantação de Projetos de Acessibilidade para portadores de Necessidade Especiais				
1082	Implantação de Projetos de Acessibilidade para pessoas com Deficiência – PCD	Unidade	2022	500,00

Fonte: PPA -2022 -2025

DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO DE DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE - 2022

	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria – R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à saúde	Total R\$
0 – Informações Complementares	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	2.100,00	-	-	100,00	-	-	-	2.200,00
122 – Administração Geral	Corrente	2.818.830,00	22.450,00	9.420,00	7.708,00	-	16.270,00	8.000,00	2.882.678,00
	Capital	1.834,00	2.350,00	200,00	5.600,00	-	100,00	66.700,00	76.784,00
301 – Atenção Básica	Corrente	1.358.760,00	5.184.820,00	-	14.560,00	-	120,00	900,00	6.559.160,00
	Capital	54.988,00	146.152,00	-	500,00	-	30,00	400,00	202.070,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	275.670,00	1.046.596,00	-	3.805,00	-	-	-	1.326.071,00
	Capital	13.100,00	49.000,00	-	900,00	-	-	-	63.000,00
303 – Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	58.650,00	418.500,00	50.460,00	-	-	-	-	527.710,00
	Capital	-	1.100,00	-	-	-	-	-	1.100,00
304 – Vigilância Sanitária	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
	Corrente	415.900,00	652.250,00	13.920,00	2.020,00	-	-	1.500,00	1.085.590,00

305 – Vigilância Epidemiológica	Capital	3.160,00	3.500,00	500,00	2.407,00	-	-	-	9.567,00
306 – Alimentação e Nutrição Corrente	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-
Total PAS 2021		5.002.992,00	7.526.718,00	74.500,00	37.600,00	-	16.520,00	77.600,00	12.735.930,00

10 DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS E METAS – 2022

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	Metas	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.(SISPACTO),	100%	100%	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	56,5%	0	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			
Manter a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, ginecologista e educador físico)	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Básica	80%	100%	301 303

Ações	Contratar a equipe multiprofissional para atuar junto a atenção básica				
	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.				
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	90%	100%	303
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),	80%	86,91	301
Ações	Ampliar o atendimento e proporcionar uma melhoria na qualidade do atendimento;				
	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	1,60%	0	301
Ações	Palestras enfatizando o câncer bucal (causas, prevenções e auto exame 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 auto exame), 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)	75%	86,43	301
Ações	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 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)	60%	0	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	80%	0	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)	50%	0	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	50%	0	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.	5	0	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	0	0	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.	2	0	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	1	0	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	Metas	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
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)	0,40 %	0,43	301 302
	Manter o cadastro individual atualizado periodicamente			

A ç õ e s	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 anos		Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (SISPACTO),	0,25%	0,25	301 302
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),	58%	59,93	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)	60%	0	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)	60%	0	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,	100%	100%	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)	100 %	100%	301 305
---------------------------------------	---	--------------	-------------	--------------------

Ações	Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto e no período puerperal e ao recém-nascido;
	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)	90%	90,91%	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),	4	4	305
A ç õ e s	Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas;				
	Melhorar a assistência ao recém-nascido				
	Fortalecer o atendimento Humanizado da equipe;				
	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,	90%	100%	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,	19%	19,21	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	Meta	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
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)	34	36	301 302 305
A ç õ e s	Realizar a classificação de risco do Idoso, Diabético e Hipertenso em todas Unidades de Atenção Primária á Saúde, através das Equipes de Saúde;			
	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)	50%	0	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),	50%	0	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	10	0	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)	90%	100%	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).	95%	100%	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)	90%	100%	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 sistemasvigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL).	90%	0	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)	75%	0	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.				
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 influenza e tipo B e poliomielite inativada	95%	0	301 305
Ações	Realizar captação das crianças logo após o nascimento,				
	Garantir que as vacinas que compõe 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 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) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">301 305</td> </tr> </table>	100%	100%	301 305
100%	100%	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)	90%	100%	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)	90%	100%	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)	90%	100%	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	90%	100%	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),	5	5	301	305
	Captação precoce das gestantes;				
	Realização do teste rápido no 1º e 3º trimestre;				

A ç õ e s	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),	0	0	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)).	5	6	305

Ações	Promover a integração do Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS;				
	Atualizar o Plano de Contingência da Dengue – Arbovirose em parceria com APS,				
	Capacitar as equipes de controle vetorial em parceria com SES				
	; Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti				
	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 Aedes aegypti.				
	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	0	0	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.	80%	95%	305

		-			
Ações	Divulgar e intensificar a campanha de vacinação antirrábica em todo o Município;				
	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	0	0	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	90%	0	305
Ações	Notificar e encerrar o caso em tempo oportuno no SINAN				
	Realizar o bloqueio dos comunicantes em tempo oportuno				
	Coletar amostra do paciente para diagnóstico e encaminhar ao LACEN				
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.	10	0	301 305

Ação	Realizar ações educativas para conscientizar a população do uso do preservativo				
	Notificar e acompanhar todos os casos suspeitos e confirmados de Hepatites e realizar o controle dos comunicantes				
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)	80%	100%	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.				

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)	80%	100%	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.

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	1	1	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	90%	0	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.	90%	0	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>			

	Agendar consulta para cada paciente com sequela pós-covid-19, 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.			
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	1	1	302 305
Ações	Assegurar que em caso de qualquer alteração no quadro epidemiológico, o Centro de Referência COVID-19, 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	90%	0	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;			
	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	75%	0	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			
	Manter a disponibilidade da vacina nas UBS's e em domicílio através da equipe de vacinação no carro móvel			

Ações	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 vacinometro 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	80%	0	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	100%	100%	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	Meta	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
Manter implantado o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)	Percentual do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) implantado	100%	100%	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.	100%	100%	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	100%	100%	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.

Realizar as ações de matriciamento. (12 ações anual)

Matriciamento das equipes da Atenção primária do Município, (SISPACTO),

100%

100%

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.	100%	100%	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				
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	Metas	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS.	5	0	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 de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	50%	0	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	Metas	Linha de Base 2021	Sub Função
		2022		
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.	01	01	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.	100%	0	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.	100%	0	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 submetê-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).	Instrumentos de Planejamento do SUS apresentado, apreciados e aprovados pelo CMS através do sistema DigiSUS Gestor- Módulo Planejamento - DGMP	100%	100%	122
Ações	Elaborar os instrumentos de gestão para e submetê-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	12	12	122
	Incentivar a participação social na gestão do SUS, através do fortalecimento do Conselho Municipal;			

Ações	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

Programação do Controle de Zoonose 2022 (Programas de Dengue, Chagas, Leishmaniose, Esquistossomose e escorpião)

Ações	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>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 limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos em buscar de parceria</p>
<p>Controle e Combate as Doenças de Chagas</p>	<p>Monitorar a presença do barbeiro transmissor no município</p>	<p>Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde em áreas de risco;</p> <p>Orientar a população sobre os cuidados a serem tomados</p>
<p>Controle de focos de escorpião</p>	<p>Monitorar o foco de escorpiões em áreas residenciais</p>	<p>Realizar visitas com os agentes de vigilância em saúde na procura de escorpiões</p>

		<p>Enviar amostras capturadas ao LACEN para identificação de espécies</p> <p>Orientações de precauções e cuidados à população</p>
Programa de Leishmaniose/Vacinação antirrábica	Vacinar 85% dos animais	<p>Realizar a vacina dos cães e gatos em todo município</p> <p>Realização de coletas de sangue canino para a detecção do Calazar e teste rápido;</p> <p>Atendimento veterinário e castrações aos animais com maior vulnerabilidade;</p> <p>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.</p> <p>Promover atividades educativas da importância de adotar um cão com responsabilidade.</p>
Promover ações do Programa de Esquistossomose	Realizar exames	<p>Realização de exames colonoscópio para a identificação do Schistosomose mansoni, e o tratamento das coleções hídricas dos casos positivos com distribuição de medicamentos apropriado;</p> <p>Promover atividades educativas;</p> <p>Ampliar gradativamente o número de exames parasitológico de fezes com método “Kato katz” para população.</p>

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. Eles devem 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 2022, 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.