



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022-2025

CARIRA/SERGIPE

Prefeito Municipal
DIOGO MENESES MACHADO

Vice – Prefeita
JOSEFA JOILDA ALMEIDA DUTRA LEAL

Secretária Municipal da Saúde
CAMILA LIMA OLIVEIRA

Secretário de Finanças
SÉRGIO ROCHA

Secretário de Transporte
JOSÉ VALTER SANTANA

Coordenadora da Atenção Básica
LAYANNE CECILIA DUTRA LEAL

Coordenador do Centro de Atenção Psicossocial
PAULO EDUARDO DE ANDRADE FERREIRA

Coordenador de Vigilância Epidemiológica
QUITÉRIA RAMOS DOS SANTOS SANTANA

Coordenador de Vigilância Sanitária
IGOR RAFAEL ALMEIDA SANTANA

Responsável técnico Assistência Farmacêutica
HOSEANE BARRETO DE ANDRADE

Responsável técnico pelo CPD
ÁLISON DOS SANTOS

Elaborado por:
Danielle Cristine de Barros Rodrigues

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

UF: Sergipe
Município: Carira
Plano Plurianual de Saúde
Período a que se refere o relatório: 2022 – 2025

SECRETARIA DA SAÚDE

Razão Social da Secretaria da Saúde: Secretaria municipal de Carira
CNPJ: 11.402.080/00001-28
Endereço da Secretaria da Saúde: Rua Alexandre Correia dos Santos, S/N, Carira/SE
Telefone: (79) 3445-2086
E-mail: smscarira@gmail.com

SECRETÁRIO DA SAÚDE Nome: Camila Lima Oliveira

Data da Posse: 04/01/2021

BASES LEGAIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: CNPJ do FMS: 11.402.080/00001-28

Nome do Gestor do Fundo: Camila Lima Oliveira

Gestor do FMS: Secretária de Saúde

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o relatório: Não

INFORMAÇÕES DE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS: Lei Municipal nº 323/93

Nome do Presidente: Luiz Carlos Nunes

Segmento: Usuário

Data da última Eleição do CMS: 19/11/2019

Telefone: 3445-2086

E-mail: conselhomunicipaldesaudecarira@gmail.com

CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde: IV Conferencia Municipal de Saúde (21/02/2019)

A Secretaria de Saúde tem Plano Municipal de Saúde: Sim

A Prefeitura do Município de Carira apresenta a todos os munícipes a versão final do Plano Plurianual de Saúde (PMS) 2022-2025. Este plano é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população.

Em sua elaboração, devem-se observar, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, e a Lei Complementar 141/2012. Deve-se observar, igualmente, o Decreto 7.508/11, que aprimorou processos e práticas no ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspecto da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização, dentre outros. Nesse sentido, a elaboração, a execução e o monitoramento devem observar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular.

Esses são princípios que devem sempre guiar a atuação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e que foram diretrizes nesse processo de elaboração. Tendo em vista esses princípios e o diagnóstico situacional da Saúde, a SMS realizou seu planejamento estratégico para o período 2022-2025, estabelecendo sua missão, visão, seus valores e suas diretrizes.

Para sua construção utilizou-se como referência o Plano Estadual de Saúde do último quadriênio, o Relatório da IV Conferência Municipal de Saúde, o Plano Plurianual do Município, o Planejamento Estratégico do Governo e os resultados dos Indicadores de saúde da Pactuação Interfederativa relacionada à série histórica e os resultados dos indicadores do Previner Brasil 2021.

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

O município de Carira possui uma população estimada para 2021, aproximadamente de 22.393 habitantes, sendo 50,10 % do sexo feminino e 49,90 % masculino. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 23.97 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 18 de 75 e 48 de 75, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 770 de 5570 e 4734 de 5570, respectivamente. Em 2019, o salário médio mensal era de 1.6 salário mínimo. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 72 de 75 e 60 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4352 de 5570 e 4636 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 46.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 57 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 1966 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Apresenta 16.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 77.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 2.6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 43 de 75, 3 de 75 e 68 de 75, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3874 de 5570, 2567 de 5570 e 3952 de 5570, respectivamente.

Tabela1–População Residente por Faixa Etária 1 e Sexo do município de Carira/Sergipe-2021*

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	880	840	1720
5 a 9 anos	873	817	1690
10 a 14 anos	889	805	1694
15 a 19 anos	891	893	1784
20 a 29 anos	1934	1858	3792
30 a 39 anos	1702	1777	3479
40 a 49 anos	1375	1445	2820
50 a 59 anos	1134	1161	2295
60 a 69 anos	746	813	1559
70 a 79 anos	472	484	956
80 anos e mais	200	250	450
Total	11096	11143	22239

Fonte: 2021* – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

ESTRUTURA FÍSICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No Relatório Tipos de Estabelecimentos e Tipo de Gestão da Rede Física, os Estabelecimentos de Saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – SCNES e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades econômica e profissional ofertados à população. O CNES é a base cadastral para operacionalização de diversos Sistemas de Informação em Saúde, tais como: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, Sistema de Informação Hospitalar - SIH, e- SUS Atenção Básica - e-SUS AB, entre outros. É uma ferramenta auxiliadora, que proporciona o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, de forma a auxiliar no planejamento em saúde das três esferas de Governo, para uma gestão eficaz e eficiente.

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	01	01	00	00
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	05	05	00	00
POSTO DE SAÚDE	04	04	00	00
CAPS	01	01	00	00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	01	01	00	00
LABORATÓRIO	01	01	00	00
UPA 24H	01	01	00	00
Total	14	14	00	00

Fonte: CNES/2021

* Sem fins lucrativos

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SAÚDE

Conforme a política estadual, a Vigilância Municipal propõe-se a minimizar os danos e riscos e atender as necessidades de saúde da população, reduzindo a morbimortalidade, através de medidas que atuem sobre os fatores determinantes e condicionantes da saúde, levando ao controle, a eliminação e erradicação de doenças ou agravos.

SÉRIE HISTÓRICA AGRAVOS, MUNICÍPIO DE CARIRA – 2016 a 2020

Agravos notificados	2016	2017	2018	2019	2020	Total
AIDS	2	6	6	0	3	17
Hepatites virais	1	3	4	1	0	9
Leishmaniose visceral	0	1	0	0	3	4
Gestante HIV	1	0	1	2	1	5
Tuberculose	6	5	7	5	3	26
Hanseníase	4	4	4	8	2	22
Sífilis em gestante	1	0	2	1	3	7
Acidente de trabalho grave	1	1	0	0	1	3
Ac de trabalho com exposição a material biológico	0	0	2	2	2	6
Síndrome respiratória aguda	0	0	0	0	3	3
Coqueluche	1	1	0	0	0	2
Sífilis congênita	2	0	1	1	1	5
Criança exposta hiv	1	1	3	1	0	6
Condiloma acuminado (verrugas anogenitais)	1	1	0	0	0	2
Esquistossomose	1	2	1	0	1	5
Atendimento antirrábico	29	27	74	61	45	236
Leptospirose	1	0	1	1	0	03
Meningite	0	0	2	0	0	02
Paralisia flácida aguda poliomielite	1	0	0	0	0	01
Acidente por animais peçonhentos	28	46	43	35	31	183
Sífilis não especificada	0	2	1	1	0	04
Febre de chikungunya	5	0	0	0	0	05
Violência interpessoal/autoprovoçada	2	2	5	0	4	13
Toxoplasmose	0	0	0	1	1	02
Doença aguda pelo vírus zika	0	0	0	1	0	01
Toxoplasmose congênita	0	0	0	0	1	01
Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez,o parto e o puerperio	0	0	0	1	3	04
Varicela sem complicações	0	5	0	0	0	05
Varicela	0	0	0	1	0	01
Intoxicação exógena	0	0	0	5	1	06
Sífilis em adulto (excluída a forma primaria)	3	2	0	0	0	05
Total	91	109	157	128	109	594

Fonte: SINAN/SMS/2026-2020

SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE, MUNICÍPIO DE CARIRA – 2016 a 2020

Causa (Cap CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	5	6	24	44
Neoplasias (tumores)	20	18	21	17	19	95
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	1	0	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	14	5	12	6	42
Transtornos mentais e comportamentais	3	4	2	3	4	16
Doenças do sistema nervoso	3	3	3	3	3	15
Doenças do aparelho circulatório	37	28	34	35	35	169
Doenças do aparelho respiratório	16	12	7	6	8	49
Doenças do aparelho digestivo	7	6	3	6	6	28
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	1	1	1	6
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	2	1	4
Doenças do aparelho geniturinário	4	5	5	3	1	18
Gravidez parto e puerpério	0	0	1	0	0	1
Algumas afec originadas no período perinatal	8	5	9	7	4	33
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	2	0	1	4
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	29	25	31	33	128
Causas externas de morbidade e mortalidad	24	21	22	22	19	108
Total	146	150	145	155	165	761

Fonte: SIM/2016-2020

SÉRIE HISTÓRICA NASCIDOS VIVOS, MUNICÍPIO DE CARIRA – 2016 a 2020

Cons Pre-Natal	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Nenhuma	2	5	6	4	3	20
1-3 vezes	34	18	23	19	21	115
4-6 vezes	96	86	87	103	82	454
7 e +	119	192	191	164	158	824
Ignorado	0	0	0	2	1	3
Total	251	301	307	292	265	1416

Fonte: SINASC/2016-2020

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE – PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Carira realiza a atenção primária da saúde, sendo uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades (MATTA, 2009).

O município de Carira é composto por (1) Clínica de Saúde da Família, (5) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e (4) postos de saúde, as mesmas são administradas por (8) equipes de ESF com cobertura.

Os estabelecimentos de Saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde – SCNES e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades econômica e profissional ofertados à população. O CNES é uma ferramenta auxiliadora, que proporciona o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, de forma a auxiliar no planejamento em saúde das três esferas de Governo, para uma gestão eficaz e eficiente. Segue abaixo detalhe da divisão das ESF do município de Carira.

RECURSOS HUMANOS

A população de Carira depende, em grande parte, dos serviços de saúde públicos por isso, o município vem ao longo dos anos organizando sua rede de serviços, priorizando a atenção básica como estratégia de promoção da saúde e estruturando os serviços especializados prioritários, quando possível no próprio Município, ou ainda, por meio de pactuação regionalizada dos serviços necessários.

Quantitativo	Categoria
02	Biomédico
00	Cirurgião Dentista Clinico Geral
03	Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família
01	Farmacêutico
08	Enfermeiro
08	Enfermeiro ESF
03	Fisioterapeuta Geral
01	Psiquiatra
08	Medico da Estratégia de Saúde da Família
01	Psicólogo Clínico
01	Assistente Social
1	Cozinheiro geral
14	Técnico de Enfermagem
25	Auxiliar de Enfermagem
13	Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família
03	Auxiliar em Saúde Bucal Estratégia de Saúde da Família
06	Digitador
32	Trabalhador de Serviços de Limpeza e Conservação de Áreas Públicas
50	Agente Comunitário de Saúde
18	Agente de Combate as Endemias

11	Vigilante
09	Motorista de Carro de Passeio
08	Condutor de Ambulância
2	Gerentes

Fonte:MS/SAS/DRAC/DATASUSSCNES BASEMUNICIPAL/2021

A rede de atenção básica com o objetivo de prestar um atendimento ainda mais humanizado para toda a população trabalha em conjunto com as coordenações de imunização, odontológica, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), vigilância epidemiológica e farmacêutica.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1	Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção especializada ambulatorial e hospitalar no estado, integrada a Vigilância à Saúde visando a prevenção e a promoção do cuidado integral de forma humanizada.					
Objetivo 1	Reduzir a mortalidade materna e infantil	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Número de óbito Infantil	5	4	3	2	14
	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados	95%	95%	95%	95%	95%
	Proporção de óbitos maternos investigados	0%	0%	0%	0%	0%
	Proporção dos óbitos fetal e infantil investigados	95%	95%	95%	95%	95%
Objetivo 2	Reduzir a transmissão vertical e ISTs, com ênfase na Sífilis Congênita	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	1	1	0	0	2
Objetivo 3	Reduzir a morbimortalidade precoce por doenças crônicas (neoplasias, diabetes, doença do aparelho respiratório e doença do aparelho circulatório)	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt/taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt	20	20	19	19	78
Objetivo 4	Promover e proteger a saúde da população por meio de ações integradas e articuladas de coordenação, capacitação, educação, informação, fiscalização em Vigilância Sanitária	META				

		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80%	80%	80%	80%	80%
	Seguir orientações da VISA do MS para realizar Ações de combate a COVID-19 de forma contínua	100%	100%	100%	100%	100%
Objetivo 5	Qualificar o processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde, integrado à Vigilância à Saúde, fortalecendo ações de promoção à saúde e prevenção de doenças	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Nº de óbitos por dengue	0	0	0	0	0
	Nº de casos de leishmaniose visceral	0	0	0	0	0
	Seguir protocolos do MS quanto a prevenção do COVID-19	100%	100%	100%	100%	100%
	Proporção de exames para HIV realizados em casos novos de tuberculose	100%	100%	100%	100%	100%
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada, no estado e regiões de saúde	75%	75%	75%	75%	75%
	Proporção de parto Normal no SUS e Saúde Suplementar	62%	64%	66%	70%	70%
	Proporção de gravidez na Adolescência entre a Faixa Etária de 10 a 19 Anos.	19%	19%	18%	18%	18%
	Proporção de Cura de Casos Novos de Hanseníase nos anos da Coorte	95%	95%	95%	95%	95%
	Número de óbitos maternos no município	0	0	0	0	0
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade no município	1	1	0	0	0
	Monitorar mensalmente a produção das equipes de saúde da família, a fim de qualificar o atendimento e o acesso aos serviços de saúde.	12	12	12	12	48

Objetivo 6	Alcançar as metas dos indicadores de desempenho do Previne Brasil	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	60%	60%	60%	60%	60%
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	60%	60%	60%	60%	60%
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	60%	60%	60%	60%	60%
	Cobertura de exame citopatológico.	40%	40%	40%	40%	40%
	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	95%	95%	95%	95%	95%
	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50%	50%	50%	50%	50%
	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	50%	50%	50%	50%	50%
Alcance de metas Indicadores novos estabelecidos por ano		100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 2	Fortalecer a rede estadual de atenção oncológica com vistas à ampliação do acesso as ações de promoção a saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno					
Objetivo 1	Ampliar serviços para detecção precoce, diagnóstico e tratamento do câncer	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40
	Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22
	Realização de ações voltadas para a saúde do homem	5	5	5	5	20

DIRETRIZ 3	Qualificar as ações e serviços de saúde da atenção especializada ambulatorial, hospitalar e de urgência					
Objetivo 1	Estruturar as unidades assistenciais da rede própria	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Promover reformas nas USF	1	1	2	3	7
	Equipar as USF	1	2	2	3	8
	Informatizar as USF	1	2	2	3	8
Objetivo 2	Promover o acesso dos usuários, em tempo oportuno, aos medicamentos e insumos padronizados	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Percentual de medicamentos padronizados com demanda adquiridos por componente da assistência farmacêutica	70%	70%	80%	80%	80%
Objetivo 3	Fortalecer a Rede de Atenção Especializada	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Criar centro de reabilitação para fisioterapeutas	—	—	1	—	1
	Número de Fisioterapeutas no município	2	2	3	3	3

DIRETRIZ 4	Fortalecer a Gestão do Trabalho e a Política de Educação Permanente em Saúde tendo como foco a valorização e qualificação dos trabalhadores do SUS e de seus processos de trabalho.					
Objetivo 1	Fortalecer a educação permanente	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Número de ações voltadas à educação em saúde por setor	2	2	2	2	8
	Aprimorar a política de educação permanente e valorização de 100% dos recursos humanos da Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%	100%
	Realizar ações obrigatórias pelo PSE, sendo pelo menos 03 por escola vinculada ao PSE	100%	100%	100%	100%	100%
	Realizar adesão ao Programa de Saúde na Escola	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 5	Consolidação dos princípios do sistema único de saúde/SUS: Saúde Bucal; Saúde Mental; Assistência Farmacêutica e Ciências e Tecnologia					
Objetivo 1	Fortalecer a rede de saúde mental e bucal bem como consolidar a assistência farmacêutica	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Promoção de rodas de conversa dentro das Unidades Básicas de Saúde junto às ESF para conscientização para o uso racional de psicotrópicos pela população municipal	04	04	04	04	16

	Ampliação da equipe profissional odontológico	3	3	4	4	4
	Realizar, juntamente com a equipe da saúde da família, campanhas educativas de acordo com o calendário nacional da saúde, tais como: saúde mental, tabagismo, prevenção ao HIV, hanseníase, combate ao mosquito da dengue, prevenção do câncer, combate às drogas, dentre outros.					
	Ações com ESF: Promover ações coletivas de escovações dentais supervisionadas e distribuição de kits dentais (contendo escovas e cremes dentais) através de um controle e distribuição efetiva desses materiais; Proporcionar ações coletivas de aplicação tópica de flúor como uma forma eficaz e segura na prevenção e controle da cárie dentária; Promover palestras educativas sobre higiene oral, instrumento eficaz, seguro e abrangente para a promoção de saúde bucal;	10	10	10	10	10
	Solicitação pelo CAPS junto às UBS relatório mensal dos usuários assistidos, para assim verificar a frequência dos usuários às consultas na Unidade Básica de Saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
	Manter vínculo constante do CAPS com Secretarias, Órgãos e Poderes Constituídos envolvidos na demanda apresentada, para garantir os 12 Matriciamentos anuais	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 6	FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS: Recursos Humanos; Orçamento E Financiamento Adequado E Suficiente Para O SUS					
Objetivo 1	Fortalecer a rede de saúde municipal	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL

Indicador	Cobertura de ESF	100%	100%	100%	100%	100%
	Cobertura de Saúde Bucal	37,5%	50%	50%	75%	100%
	Manter as praticas integrativas no município	100%	100%	100%	100%	100%
	Buscar junto com as esferas estadual, e federal maneiras de ampliar o atendimento pelo SUS de consultas e exames especializados e cirurgias	100%	100%	100%	100%	100%
	Realizar a aquisição de uma Ambulância	1	—	—	—	1
	Realizar a construção de 02 Unidades Básicas de Saúde	—	1	1	—	2
	Implantar o e-SUS AB em 100% das UBS	100%	100%	100%	100%	100%
	Ampliar e aprimorar o acompanhamento da cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) para 95% .	95%	95%	95%	95%	95%
	Manter a Linha de cuidado COVID-19, em articulação com demais áreas, conforme protocolos do Ministério da Saúde	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 7	Investir na estrutura física e de equipamentos dos estabelecimentos de saúde da rede própria, de acordo com as necessidades, visando à qualificação do acesso e do cuidado à população de forma humanizada					
Objetivo 1	Estruturar as unidades assistenciais da rede própria	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Estruturação para implantar o E-SUS AB em 100% das UBS	-	50%	100%	100%	100%
	Realizar a reforma das Unidades de Saúde do município	3	3	2	0	08

DIRETRIZ 8	Fortalecer o Controle Social e a Ouvidoria do SUS, ampliando os canais de interação com os usuários					
Objetivo 1	Estruturar as unidades assistenciais da rede própria	META				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Indicador	Ampliar os canais de diálogo com a sociedade e valorizar o controle social	100%	100%	100%	100%	100%

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A execução deste Plano só será possível com esforço coletivo das áreas da SMS/Carira e da possibilidade de estabelecer parcerias intersetoriais, no âmbito da região de saúde e a nível estadual. Este Plano não é estanque, assim como todo planejamento está em constante aperfeiçoamento devido à intensa dinamicidade que a situação de saúde impõe. O monitoramento e avaliação do PMS deverá ser realizado por todas as áreas da SMS responsáveis por esta proposta, bem como na perspectiva da sociedade deve ser realizada pelo Conselho Estadual de Saúde, que deverá estabelecer mecanismos de acompanhamento do cumprimento das diretrizes e metas para o quadriênio 2022-2025. O processo de monitoramento e avaliação irá envolver representantes de todas as áreas da SMS e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde

Os resultados encontrados serão confrontados com os resultados dos indicadores da pactuação interfederativa, dos indicadores do Previner Brasil, bem como do Plano Plurianual – PPA. Os resultados deste monitoramento e avaliação serão apresentados nos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), seguindo o que preconiza a Lei Complementar 141/2012 bem como inserção no DigiSUS – Módulo Planejamento, conforme preconiza a legislação do SUS. Além disso, serão inseridos nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) que se destinam as prestações de contas anuais da Secretaria Municipal de Saúde de Carira o qual deve ser encaminhado aos órgãos de controle externo para apreciação e deliberação, bem como inserido no DigiSUS Módulo Planejamento em cumprimento a legislação do SUS. Ainda em cumprimento à Lei nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação, este PMS, bem como as Programações Anuais de Saúde – PAS.

