



**PREFEITURA DE
LARANJEIRAS**

NAS MÃOS DO POVO

2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

2021 - 2024

Prefeito Municipal

José Araújo Leite Neto

Vice Prefeito Municipal

Jânio Dias

Secretária Municipal de Saúde

Gabriela Oliveira do Nascimento Carvalho

Secretária Adjunta Municipal de Saúde

Rosiane Gomes Souza

Coordenação da Atenção Básica

Elídia Domingos dos Santos

Coordenação de Saúde Bucal

Iara Palmira Gomes Ribeiro Maia

Coordenação de Vigilância em Saúde

Rosiane Gomes Souza/ Elton Luis Vieira da Conceição

Coordenadora de Imunização

Elidébora Benevides F. Moura

Coordenação de Especialidades

Tatyana Marcia Jatobá

Coordenação do Programa Melhor em Casa/Programa Saúde na Escola

Tércia Monteiro Viana Silva

Coordenação da Central de Regulação

Priscilla Louiane Monteiro

Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)

Leila Taize Figueiredo

Coordenação do Centro Municipal de Fisioterapia

José Valter dos Santos Júnior

Coordenador do Serviço de Ambulância Municipal (SAM)

Antônio Monteiro Sobrinho

LISTA DE SIGLAS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ATENÇÃO BÁSICA, MEDIA E ALTA
COMPLEXIDADE

AB - Atenção Básica
AD - Atenção ou Assistência Domiciliar
AIDS - Síndrome da Imuno-Deficiência Adquirida (Acquirite Imuno-Deficiencie Syndrom)
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
AIS - Ações Integradas de Saúde
ANS - Agência Nacional de Saúde
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC - Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alto Custo
APH - Assistência Pré-Hospitalar
APH fixo - Atendimento Pré-Hospitalar Fixo
APS - Atenção Primária à Saúde
BPA - Boletim de Produção Ambulatorial
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CES - Conselho Estadual de Saúde
CF - Constituição Federal
CIB - Comissão Intergestores Bipartite
CID - Classificação Internacional de Doenças
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIR - Comissão Intergestores Regional
CIST - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
CIT - Comissão Intergestores Tripartite
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNCDO - Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNRAC - Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CNTS - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde
CNTS - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde
COAPS - Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde
COFINS - Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
COMAD - Conselhos Municipais Antidrogas
CONAB - Companhia Nacional de Abastecimento
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
CONED - Conselho Editorial do Ministério da Saúde
CONEN - Conselhos Estaduais de Entorpecentes
CONFEN - Conselho Federal de Entorpecentes
CPI - Comissão Parlamentar de Inquérito
CPMF - Contribuição Provisória sobre a Movimentação Financeira
CRG - Conselho Regional de Gestão
CSLL - Contribuição Social sobre o Lucro Líquido
CSP - Cuidado de Saúde Primário
CST - Comissão de Saúde do Trabalhador
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
DAB - Departamento de Atenção Básica
DATASUS - Departamento de Informática do SUS
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DCI - Denominação Comum Internacional

DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DNC - Doença de Notificação Compulsória
DO - Declaração de Óbito
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EOA - Teste da Orelhinha
EPI - Equipamento de Proteção Individual
ESB - Equipe de Saúde Bucal
ESF - Equipe de Saúde da Família
ESF - Estratégia de Saúde da Família
ESPIN - Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
HIV - Vírus Humano da Imuno-Deficiência
(Human Immunodeficiency Vírus)
HPP - Hospital de Pequeno Porte
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LEM - Laudo de Exame Médico
LOA - Lei Orçamentária Anual
LOM - Lei Orgânica do Município
LOS - Lei Orgânica da Saúde
MAC - Média e Alta Complexidade
NASF - Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Família
NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB - Norma Operacional Básica
NOB-RH-SUS - Norma Operacional Básica - Recursos Humanos
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
OPM - Orteses, Próteses e Materiais Especiais
PAB - Piso da Atenção Básica
PAB-A - Piso da Atenção Básica Ampliado
PAB-Variável - Piso da Atenção Básica Variável
PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAD - Plano de Assistência Domiciliar
PAS - Programação Anual de Saúde
PDI - Plano de Desenvolvimento Integrado
PHPN - Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PIDCS - Programa de Inclusão Digital dos Conselhos de Saúde
PIRD - Plano Integrado de Redução de Danos
PL - Projeto de Lei
PMS - Plano Municipal de Saúde
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (IBGE)
PNAF - Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNASH - Programa Nacional de Humanização dos Serviços Hospitalares
PNCIS - Programa Nacional de Comunicação, Informação e Informática em Saúde
PNH - Política Nacional de Imunização
PNHAH - Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
PNI - Programa Nacional de Imunização
PNM - Política Nacional de Medicamentos

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde
PPA - Plano Plurianual
PPI - Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde
PROERD - Programa de Erradicação das Drogas
PTS - Projeto Terapêutico Singular
PTS - Programa de Trocas de Seringa
PS - Plano de Saúde
PSF - Programa Saúde da Família
RAAS - Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAP - Rede de Atenção Psicossocial
RAS - Rede de Atenção à Saúde
RCA - Repasse do Custeio Ambulatorial
RCR - Referência e Contra-Referência
RD - Redução de Danos
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RNIS - Rede Nacional de Informações em Saúde
RNLSP - Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar
SADT - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica
SIAPI - Sistema de Informação do Programa de Imunização
SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SIM - Sistema de Monitoramento e Avaliação em Planejamento
SIMAC - Sistema de Informações de Alta e Média Complexidade
SINAN - Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SINAVISA - Sistema de Informações de Vigilância Sanitária
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SI-PNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização
SISAGUA - Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISCAM - Sistema de Informação do Câncer da Mulher
SISCEL - Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
SISCOLO - Sistema de Informações do Combate ao Câncer do Colo do Útero
SISNAMA - Sistema Nacional do Meio Ambiente
SISRCA - Sistema de Regulação, Controle e Avaliação
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SIVEP-GRIPE - Sistema de Vigilância Sentinela de Influenza
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SNA - Sistema Nacional de Auditoria
SNDC - Sistema de Doenças de Notificação Compulsória
SNIS - Sistema Nacional de Informação em Saúde
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância Sanitária
TAM - Termo de Ajuste e Metas
TAS - Termo de Ajuste Sanitário
TFA - Teto Financeiro da Assistência
TFAE - Teto Financeiro da Assistência do Estado
TFAM - Teto Financeiro da Assistência do Município
TFD - Tratamento Fora do Domicílio

TFECD - Teto Financeiro da Epidemiologia e Controle de Doenças
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCA - Unidade de Cobertura Ambulatorial
UD - Usuário de Drogas
UNACON – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
VIGIAGUA - Vigilância Ambiental em Saúde sobre Qualidade da Água
VIGIAR - Vigilância Ambiental em Saúde sobre Qualidade do Ar
VIGISOLO - Vigilância Ambiental em Saúde sobre Qualidade do Solo
VIGISUS II - Gestão da Vigilância em Saúde em Estados e Municípios
VISA - Vigilância Sanitária
VOP - Vacina Oral contra Poliomelite
VORH - Vacina Oral contra Rotavírus Humano

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	9
1.1. DADOS GERAIS	9
1.2. PREFEITURA MUNICIPAL	9
1.3. ÓRGÃO GESTOR DA SAÚDE PÚBLICA DE LARANJEIRAS	10
1.4. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10
1.5. CÓDIGO MUNICIPAL.....	10
1.6. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	10
1.7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS.....	10
2. APRESENTAÇÃO	11
3. COMPOSIÇÃO DO PLANO MUNICIPAL	12
4. SÍNTESE DA HISTÓRIA DE LARANJEIRAS	19
4.1. TERRITÓRIO E POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	19
4.2. GEOGRAFIA	20
4.3. ATRAÇÕES TURÍSTICAS E CULTURAIS	22
4.4. DADOS POPULACIONAIS	23
4.4.1. Representação Nº 01 – Localização do Município.....	23
4.4.2. Representação – Índice do Desenvolvimento Humano (IDH) do Município.	24
4.4.3. Representação Nº 03 – Pirâmide Etária.....	24
4.5. ESTRUTURAS SANITÁRIAS	25
4.5.1. Representação – Destinação do Lixo-Entulho do Município.....	25
4.5.2. ÁGUA.....	25
4.5.3. ESGOTO	25
4.5.4. ENERGIA.....	26
4.5.5. RESÍDUOS SÓLIDOS.....	26
4.5.6. TERRITÓRIO E AMBIENTE	26
4.5.7. Representação – Esgotamento sanitário do Município.....	27
4.5.8. Representação - Economia do Município.....	28
4.6. TRABALHO E RENDIMENTO	28
4.6.1. Representação – Trabalho e Renda.....	29
4.6.2. MORTALIDADE INFANTIL	29
4.6.3. Ranking Taxa de mortalidade infantil do Município.....	30
5. GESTÃO DE REDE	30
5.1. EDUCAÇÃO	31
5.2. ASSISTÊNCIA SOCIAL	32
5.2.1. INDICADORES SOCIAIS, RENDA E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH).....	32
5.3. SAÚDE	32
5.3.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	33
5.3.2. Figura 2 - Pirâmide etária	33
5.3.3. População residente por religião (Unidade: pessoas)	34
5.3.4. Quadro 1 – Alguns indicadores de Laranjeiras, anos de 2010.	34
5.3.5. HABITAÇÃO / URBANIZAÇÃO	34
5.3.6. ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	36
5.3.7. PERFIL DE MORTALIDADE DE LARANJEIRAS	36
5.3.8. INTERNAÇÕES HOSPITALARES, LARANJEIRAS - 2017.....	37
5.3.9. SÉRIE HISTÓRICA DO SISPACTO	38
5.3.10. INDICADORES DE SAÚDE - PACTO INTERFEDERATIVO 2017 - RESULTADO FINAL	40
6. ANÁLISE SITUACIONAL	43

6.1.	ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA MUNICIPAL	43
6.2.	ORGANOGRAMA	45
6.3.	ESTRUTURA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	46
6.3.1.	ATENÇÃO PRIMÁRIA E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	46
6.3.2.	PROGRAMAS IMPLANTADOS E EM FUNCIONAMENTO	47
6.3.3.	QUADRO DE SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE	49
6.3.4.	UNIDADES ESTADUAIS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA AO MUNICIPAL DE LARANJEIRAS.....	52
6.4.	VIGILÂNCIAS EM SAÚDE	52
6.4.1.	DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA.....	53
6.4.2.	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB).....	53
6.4.3.	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	54
6.5.	SERVIÇO SOCIAL	55
6.6.	SERVIÇO DE REGULAÇÃO	55
6.7.	ASSISTÊNCIA FARMACEÚTICA	56
6.8.	OUVIDORIA.....	57
6.9.	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	58
6.10.	FINANCIAMENTO.....	58
6.10.1.	TRANSFERÊNCIAS DOS RECURSOS.....	59
6.10.2.	APLICAÇÕES DOS RECURSOS	59
6.10.3.	PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	60
6.10.4.	IMPACTOS POSITIVOS DA PORTARIA 3.992/17.....	60
7.	DIRETRIZES.....	62
7.1.	EIXOS, DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....	62
7.1.1.	EIXO: DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE	62
7.1.2.	EIXO: PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	67
7.1.3.	EIXO: VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE 68	
7.1.4.	EIXO FINANCIAMENTO DO SUS E RELAÇÃO PÚBLICO-PRIVADO 69	
7.1.5.	EIXO: GESTÃO DO SUS E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE	70
8.	AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO	72
9.	CONCLUSÃO.....	73
10.	REFERÊNCIAS.....	74
	ANEXO	75

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. DADOS GERAIS

Estado: **Sergipe**

Município: **Laranjeiras**

População censitária (IBGE/2010): **29.902 habitantes**

População estimada (IBGE/2012): **29.419 habitantes**

População estimada (IBGE/2016): **29.418 habitantes**

População estimada (IBGE/2018): **29.567 habitantes**

Densidade Demográfica (IBGE/2010): **165,78 habitantes/km²**

Localização: **Vale do Cotinguiba, a 21 quilômetros de Aracaju, no sentido norte, próximo ao litoral.**

Área da unidade territorial: **163,4 (km²)**

Principais atividades econômicas: **Agricultura (cana-de-açúcar, mandioca, coco) e industrial.**

Crescimento anual da população - 2000-2010: **1,49%**

Natalidade 2010: **276 nascidos vivos**

Urbanização 2010: **46,91%**

Índice de Desenvolvimento Humano - IDH – 2000: **0,651**

Densidade Demográfica – 2010: **46,22 hab./km²**

1.2. PREFEITURA MUNICIPAL

Nome do Prefeito: **José Araújo Leite Neto**

Mandato do Prefeito: Início: **2021** Término: **2024**

Endereço da Prefeitura: **Rua Sagrado Coração de Jesus n° 90 – Centro**

CEP: **49170-000**

CNPJ: **13.120.613/0001-04**

Site: <http://www.laranjeiras.se.io.org.br/>

E-mail: prefeito@laranjeiras.se.gov.br

1.3. ÓRGÃO GESTOR DA SAÚDE PÚBLICA DE LARANJEIRAS

Endereço: **Calçada Getúlio Vargas, 30 - CEP: 49170 – 000, Laranjeiras – Sergipe**

Nome do órgão gestor: **Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social**

Responsável: **Gabriela Oliveira do Nascimento Carvalho**

Ato de nomeação da gestora: **Portaria nº 0014/2021** Data nomeação: **04 de janeiro de 2021.**

Telefone: **79 3281-1910**

E-mail: **saude@laranjeiras.se.gov.br**

1.4. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação: **Lei Municipal nº 425 de 21 de Outubro de 1991**

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde (FMS): **11.368711/0001-30**

Gestor do FMS: **Secretária Municipal de Saúde**

1.5. CÓDIGO MUNICIPAL

Código IBGE: **280360**

Microrregião: **Laranjeiras**

Regional de Saúde: **Aracaju**

1.6. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Número da Lei de Criação do Conselho: **Lei Municipal nº 424 de 21 de outubro de 1991.**

Decreto que regulamenta o Fundo Municipal de Saúde - FMS: **Lei Municipal nº 425 de, 21 de dezembro de 1991.**

Endereço do CMS: **Calçada da Getúlio Vargas, S/N, Centro, CEP: 49170-000**

E-mail: **cms.laranjeiras@yahoo.com.br**

Nome do Presidente: **Reginaldo Andrade da Silva / Mandato: Agosto/2022**

Nome da secretaria executiva: **Tereza Ferreira**

Número total de membros: **16 (sendo 08 titulares e 08 suplentes).**

2. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) tendo seus resultados demonstrados e avaliados nos Relatórios Quadrimestrais e também nos Anuais de Gestão, com a participação e controle da sociedade civil, resultado do Controle Social realizado através do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

No município de Laranjeiras/SE esse instrumento apresenta propostas considerando diretrizes, objetivos, metas e ações, em consonância com o Plano de Governo Municipal, ao que cerne a gestão da saúde no município para o período compreendido entre 2022 a 2025. A construção do PMS para o período de 04 anos tem como base as as orientações legais e contextualizam o planejamento uniforme do Sistema Único de Saúde, em sua integralidade; e Laranjeiras, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem como eixo central a atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS e que estão ancoradas na Lei Orgânica do Município.

As prioridades de atuação traçadas neste Plano são resultados de um trabalho desenvolvido de forma transparente, participativa e democrática, com todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde, além do controle social, por meio dos representantes do Conselho Municipal de Saúde. A diversidade dos atores envolvidos na elaboração do Plano Municipal de Saúde possibilitou atingir as principais demandas de saúde da população, com a descrição dos problemas, objetivos, diretrizes, principais metas estabelecidas e indicadores para alcance das mesmas.

Importante ressaltar nesse processo que o Pacto pela Saúde, de fevereiro de 2006, reafirma a importância da construção do Plano Municipal de Saúde, consolidado na Portaria 01/2017 de 28 de setembro de 2017 e, exigido na Lei 8080/90, atribuindo ao gestor municipal a responsabilidade, de elaborar e atualizar periodicamente o Plano de Saúde, instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações da Saúde Municipal.

Ademais, o Plano Municipal é a base para a execução, acompanhamento, avaliação e a gestão do sistema de saúde, portanto, sua elaboração deve ser criteriosa e fundamentada no cenário municipal, considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, a capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão. O principal objetivo é impactar positivamente nas condições de saúde da população, para tanto, é fundamental que a definição de metas e prioridades para as estratégias de intervenção sejam passíveis de execução.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população

dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão a vigilância em saúde.

Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vivem a população de laranjeiras que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade. Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular.

Salientamos ainda que, a gestão participativa e o controle social são fundamentais, já que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal, das últimas Conferências Municipais de Saúde realizadas, bem como outros instrumentos de gestão.

Ressalta-se também, nesse íterim, que esse Plano Municipal foi construído no contexto das reivindicações da Conferência Municipal de Saúde – em 2015, bem como a Conferência Municipal de Saúde Mental, realizada em maio de 2022, do Plano de Governo Municipal para o período, diretrizes nacionais e previsão orçamentária anual, além do Plano Plurianual (PPA), conforme a Lei Municipal vigente.

3. COMPOSIÇÃO DO PLANO MUNICIPAL

A Política Municipal de Saúde por meio da representação de atividades propostas no Plano Municipal de Saúde, da próxima vigência, tem como principal objetivo estabelecer metas e ações para o quatro anos e tem como estratégia a ampliação e fortalecimento da oferta de serviços na Atenção Básica à Saúde na lógica das setoriais que norteiam: Atenção Primária, Saúde Bucal, Média Complexidade – incluindo especialidades, Saúde Mental e todos os serviços que estão incluídos nesses. Outras ações como a implementação e atualização dos sistemas de informação para a gestão da saúde, da Política de Educação permanente, aprimorar os mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis, com implantação de um complexo regulador em saúde que é de suma importância também.

Planejar saúde é um desafio e requer ampla reflexão sobre a realidade do município e compreensão das inter-relações que permeiam o Sistema Único de Saúde - SUS. Nesse sentido,

este Plano desenvolve orientações estratégicas com afinidade de sustentar política, técnica e financeiramente as necessidades do município, dando-lhe um cunho integrador e facilitador na coordenação e interação dos múltiplos setores da saúde. Busca estruturar e planejar de forma adequada os passos a serem dados na área da saúde em nosso município, traduzindo as diretrizes, objetivos e metas para o período de quatro anos.

Salienta-se então que o Plano Municipal de Saúde não é um produto finalizado, mas um instrumento em atualização contínua, com a finalidade de promover uma saúde mais acessível a todos. Primordialmente, a sua elaboração visa entre outros ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde, com ênfase nos princípios e diretrizes do SUS, citando a universalidade, integralidade, equidade, humanização e justiça social, considerando as redes temáticas e demais políticas de atenção e vigilância em saúde, bem como os determinantes sociais de saúde nos territórios, na melhoria e qualificação dos profissionais envolvidos na área da saúde, na melhoria das condições físicas, no aumento de recursos, equipamentos e pessoal e, o que é imprescindível, projetar o futuro através de um planejamento que defina metas e estratégias para atingi-las.

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2022 – 2025, seu detalhamento e acompanhamento acontecerá através das Programações Anuais de Saúde, atualizações do controle social e Conferências de Saúde, relatórios trimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Vale destacar que, o Plano será um instrumento dinâmico e ativo, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Gestão, considerando a relevância das conjunturas e singularidades anuais e deflagradas pela Saúde Municipal.

4. SÍNTESE DA HISTÓRIA DE LARANJEIRAS

4.1. TERRITÓRIO E POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Laranjeiras é um município brasileiro do estado de Sergipe. Localiza-se a uma latitude 10°48'23" sul e a uma longitude 37°10'12" oeste, estando a uma altitude de 9 metros. Sua população estimada em 2004 era de 25.928 habitantes. Laranjeiras é uma cidade histórica de arquitetura colonial tombada pelo patrimônio histórico nacional sendo a 5ª cidade mais antiga do Brasil foi berço da cultura, política, economia canavieira, educação e folclore do nosso Estado.

Possui uma área de 163,4 km². Trata-se de uma cidade próxima à Região Metropolitana de Aracaju, é uma das poucas onde ainda se pode ver a força da arquitetura colonial. Ruas, casarios, igrejas, tudo respira a mais pura história. Já foi a

mais importante cidade sergipana. Berço da cultura, educação, política e da economia sergipana, a cidade era denominada como a "Atenas sergipana". Local de luxo e requinte durante o Império, lá vivia toda a aristocracia açucareira da província. Nesta cidade também foi fundada a primeira escola de Sergipe, o Colégio Nossa Senhora Sant'Anna.

Depois que as tropas de Cristóvão de Barros arrasaram com as nações indígenas, por volta de 1590, muitos 'colonos' acabaram se fixando às margens do rio Cotinguiba. Por conta da cana-de-açúcar, do coco, do gado, do comércio e, principalmente do porto, o povoado das Laranjeiras tinha conseguido um nível extraordinário de desenvolvimento. Nas décadas de 30, 40 e 50 do século XX se destacavam três grandes usinas: a da Varzinha, a São José Pinheiro e a Sergipe. A grandiosidade das três pode ser vista na produção dos 61 milhões de cruzeiros conseguidos, em 1956, somente as três foram responsáveis por 41 milhões de cruzeiros.

Além da cana-de-açúcar, Laranjeiras sempre teve uma boa produção de coco e mandioca. No campo da pecuária, o município chegou a ter um rebanho estimado em 11 mil cabeças de gado. Por conta disso, Laranjeiras tinha boas casas comerciais, algumas delas movimentando anualmente mais de 2 milhões de cruzeiros. Na sede do município existiam postos bancários de agências de Aracaju e uma Agência da Caixa Econômica Federal.

Vale ressaltar ainda que, Laranjeiras é referência no folclore. Seus folguedos estão entre os mais importantes do Brasil, como o Reisado, Guerreiros, Lambe-Sujos e Caboclinhos, Cacumbi, Taieira, Samba de Parelha, São Gonçalo, Batalhão 1º de São João, chegada Almirante Tamandaré e os Penitentes. Estando no coração do Vale do Cotinguiba, laranjeiras foi palco de tensões sociais e raciais. Duas grandes revoltas urbanas de escravos negros e mulatos livres foram registradas em 1835 e 1837.

República, o início da propaganda republicada em Sergipe aconteceu oficialmente na Vila de Laranjeiras, em 1888, através da publicação do Manifesto de 18 de outubro de 1888, no 'Laranjeiense'. Meses depois era fundado o Clube Republicano Laranjeirense, que mais tarde se transformou em Partido Republicano. Com a Proclamação da República, os republicanos laranjeirenses fizeram passeatas pelas ruas da cidade. Meses depois, Felisbello Freire é nomeado pelo marechal Deodoro da Fonseca como o primeiro governador de Sergipe na República. O primeiro intendente de Laranjeiras foi Marcolino Ezequiel de Jesus, que governou o município de 1893 a 1895.

Desde a sua formação, sua economia predominou no plantio da cana de açúcar,

motivo pelo qual recebeu um grande fluxo de escravos. O município chegou a ter grande número de escravos que trabalhavam no plantio da cana de açúcar, abrigou um dos quilombos de Sergipe, localizado no povoado Mussuca hoje reconhecido oficialmente como comunidade quilombola; atualmente além do plantio da cana de açúcar, a pesca, agricultura de subsistência, possui indústria de minérios e cimento seu comércio ainda pequeno vem ampliando seus estabelecimentos após implantação da Universidade Federal de Sergipe tem contribuído para o desenvolvimento econômico e social instalando uma nova fase ao município.

4.2. GEOGRAFIA

Laranjeiras se localiza na zona Litorânea, com influência de frentes oceânicas. A cidade se situa numa região repleta de morros e colinas. O rio Cotinguiba passa pelo centro histórico e na divisa do município deságua no rio Sergipe. A cidade não possui prédios devido ao tombamento da parte histórica, tem muitas ruas construídas com pedrasabão e algumas são muito estreitas. Sua infraestrutura para o turismo ainda é precária. A economia da cidade se baseia no cultivo da cana-de-açúcar, e nos impostos arrecadados das poucas indústrias. A economia interna da cidade gira em torno dos proventos advindos dos servidores públicos, em sua grande maioria e do reduzido comércio.

O clima é quente e úmido, com período chuvoso de março a agosto. A temperatura média anual é de 26°C e precipitação média anual, de 1600 mm. A variação térmica diária é relativamente pequena e o índice de raios UVA e UVB são considerados altos. Sua terra é rica em compostos de calcário e seu solo predominante é o argiloso.

Dividida por bairros dos quais, grande parte, formado por conjuntos habitacionais e loteamentos. Não está dividida em distritos, porém, possui diversos povoados espalhados por todo o território do município dos quais, a maioria em sua área rural.

ÁREAS	
VÁRZEA	BOM JESUS
BOA LUZ	CENTRO
CEDRO	CAMARATUBA
COMANDAROBA	GAMELEIRO
MACHADO	MUSSUCA

MANOEL DO PRADO FRANCO	MADRE DE DEUS
PEDRA BRANCA	PASTORA
PINHEIRO	TRAMANDAÍ
QUINTALÉ	SALINAS

Na cidade ocorre muita migração pendular (diariamente) devido à sua proximidade com a capital (18 km) sendo por isso considerada uma cidade-dormitório. A agricultura e a indústria são a base da economia laranjeirense, com destaque para a lavoura de cana-de-açúcar.

A cidade conta ainda com grandes indústrias como a Petrobrás/Fafen, fábrica de fertilizantes e nitrogenados, Votorantim, fábrica de cimento, e a Unigel, produtora de álcool e açúcar.

4.3. ATRAÇÕES TURÍSTICAS E CULTURAIS

Laranjeiras é uma cidade tombada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional - IPHAN, desde 1996, e também governado pelo o estado de Sergipe há mais tempo devido à beleza de suas ruas, de suas igrejas e de seu casario construído em modelo português nos séculos XVII, XVIII e XIX. Além de que possui monumentos tombados individualmente. A Universidade Federal de Sergipe incluiu o Curso de Bacharelado em Arqueologia na cidade por se tratar de um sítio arqueológico a céu aberto. O Campus localiza-se no centro histórico de Laranjeiras, no Quarteirão dos Trapiches, ao lado do Mercado. Vale destacar que a cidade de Laranjeiras tem uma série de belos e históricos monumentos, dentre eles:

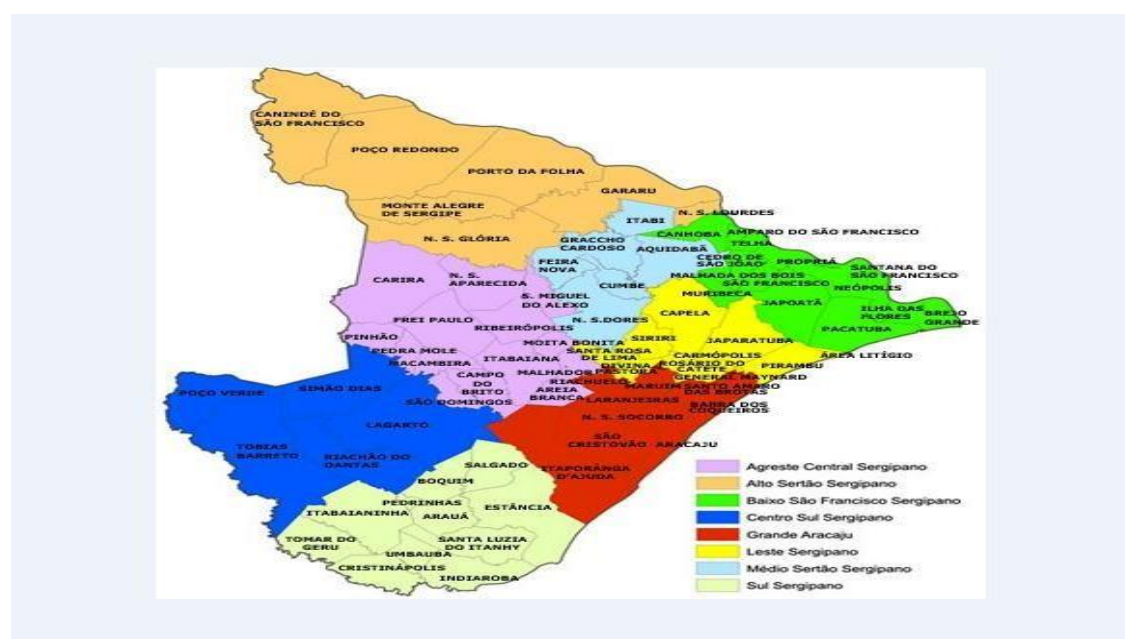
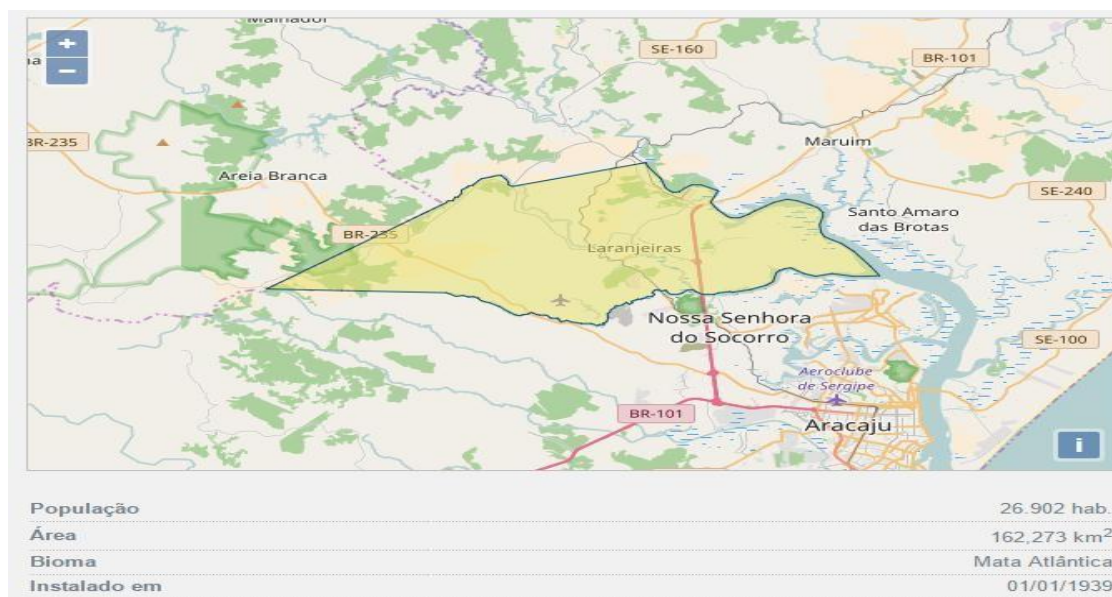
IGREJA MATRIZ SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS	MUSEU DE ARTE SACRA
IGREJA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DA COMANDAROBÁ	MUSEU AFRO BRASILEIRO DE SERGIPE
CASA DO ENGENHO RETIRO E CAPELA DE SANTO ANTÔNIO	CASA DE CULTURA JOÃO RIBEIRO
CAPELA DO ENGENHO JESUS, MARIA E JOSÉ	RIQUEZAS FOLCLÓRICAS
IGREJA NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO E SÃO BENEDITO	EVENTOS CULTURAIS E TURÍSTICOS ²
GRUTA DA PEDRA FURADA	FESTA DE REIS

TERREIRO FILHOS DE OBÁ	FESTA DO BOM JESUS DOS NAVEGANTES
IGREJA DE NOSSO SENHOR DO BONFIM	SEMANA SANTA / PENITENTES
GRUTA DA MARIANA	FESTA DO PADROEIRO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS (NOVENA E PROCISSÃO)
MERCADO MUNICIPAL	FESTIVAL DE MÚSICA
TRAPICHE	CORTE DO INHAME NAGÔ
IGREJA BOM JESUS DOS NAVEGANTES	ANTIGO TEATRO SANTO ANTÔNIO
IGREJA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DOS PARDOS	CAPELA SANT'ANINHA
IGREJA PRESBITERIANA	

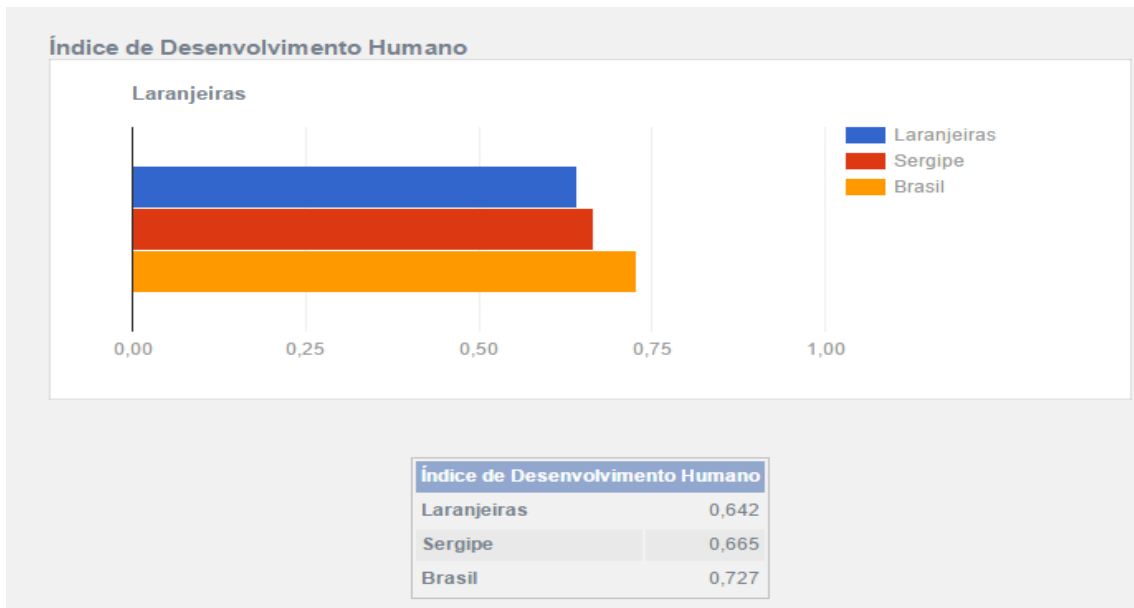
² Os maiores eventos festivos da cidade são o encontro cultural, o Combate Lambe-sujos e Caboclinhos e o Micareme.

4.4. DADOS POPULACIONAIS

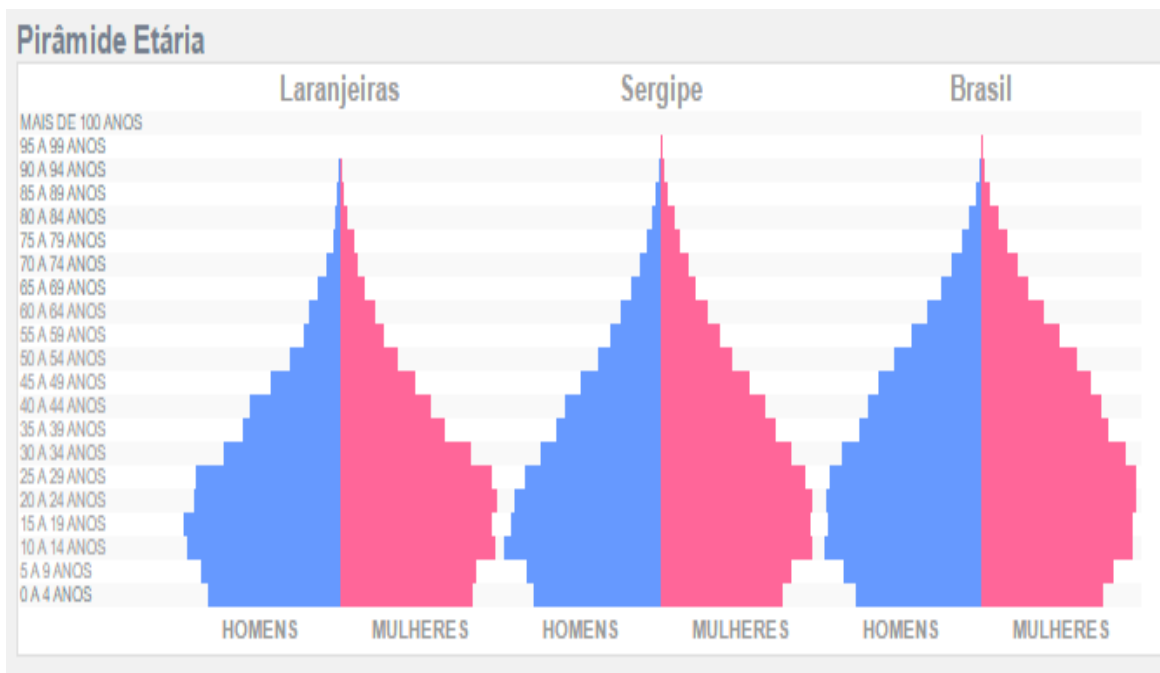
4.4.1. Representação N° 01 – Localização do Município.



4.4.2. Representação – Índice do Desenvolvimento Humano (IDH) do Município

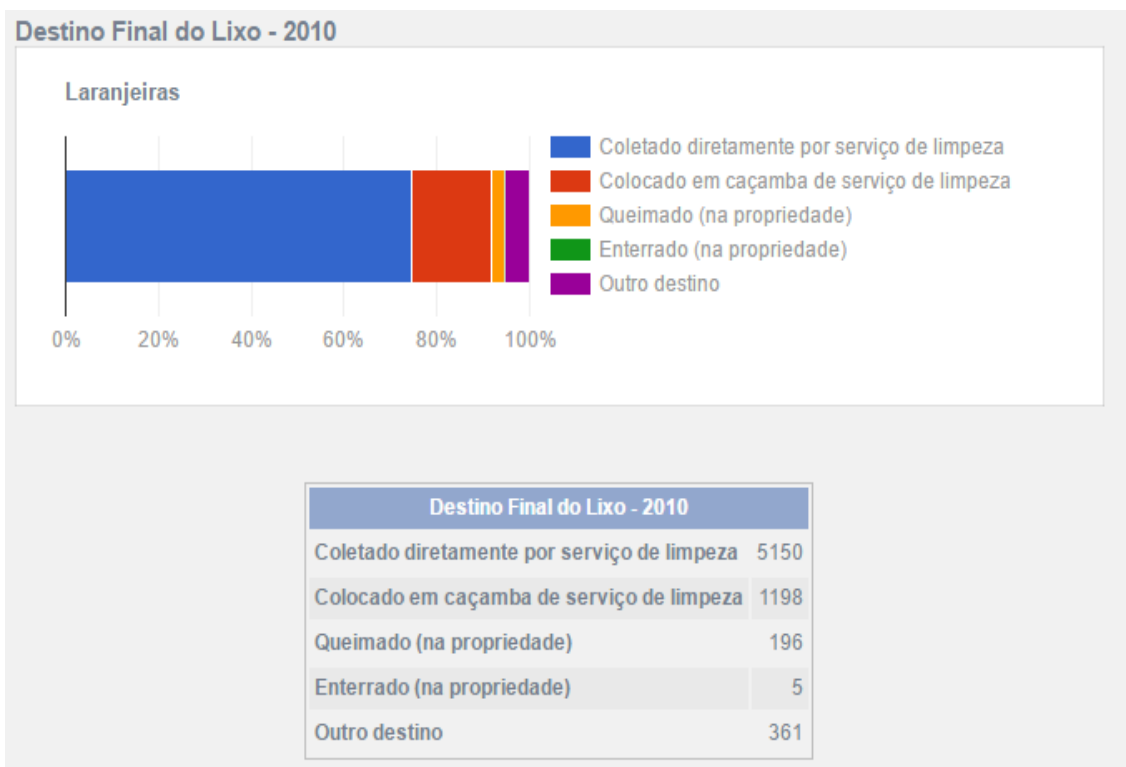


4.4.3. Representação N° 03 – Pirâmide Etária



4.5. ESTRUTURAS SANITÁRIAS

4.5.1. Representação – Destinação do Lixo-Entulho do Município.



4.5.2. ÁGUA

O abastecimento de água no Município de Laranjeiras está a cargo do Departamento de saneamento e esgoto de Sergipe do DESO com distribuição de água da estação do Rio Poxim; na zona área urbana do município é abastecida por sistemas de captação superficiais. Os povoados Mussuca, Cedro e Pedra Branca recebem água da estação do São Francisco.

4.5.3. ESGOTO

O sistema de esgoto no município de Laranjeiras somente 38% da população possui sistema de esgotamento sanitário ao longo dos anos o município realiza a implantação do sistema de esgotamento sanitário através de convênios provenientes de investimentos federais e recursos oriundos do tesouro municipal. Tais investimentos tem como intuito também garantir a melhora da qualidade das características de saúde, controle de doenças endêmicas, dentre outros.

4.5.4. ENERGIA

Município de Laranjeiras está interligado ao sistema de transmissão estadual, a cargo da Companhia Energia Elétrica (ENERGISA) companhia privada e integrada às fontes de energia da Eletrobrás.

No consumo de energia elétrica, em números absolutos, destaca-se o consumo das áreas residenciais, seguido pelo segmento comercial e industrial. O município possui cerca de % dos domicílios ligados.

4.5.5. RESÍDUOS SÓLIDOS

O processamento do lixo no município é realizado por empresa contratada através de processo licitatório; atualmente o município não possui aterro sanitário, mas trabalha com reciclagem e possui uma cooperativa de reciclagem em atividade.

4.5.6. TERRITÓRIO E AMBIENTE

No que tange as informações ao território e ambiente, o território municipal apresenta 38% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 57% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 18% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

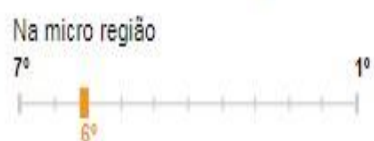
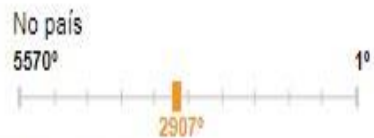
- ✓ **Área da unidade territorial (2017):** 162,273 km²
- ✓ **Esgotamento sanitário adequado (2022):** 38%
- ✓ **Arborização de vias públicas (2022):** 57%
- ✓ **Urbanização de vias públicas (2022):** 18%

4.5.7. Representação – Esgotamento sanitário do Município

Esgotamento sanitário adequado
34,6 %

Esgotamento sanitário adequado

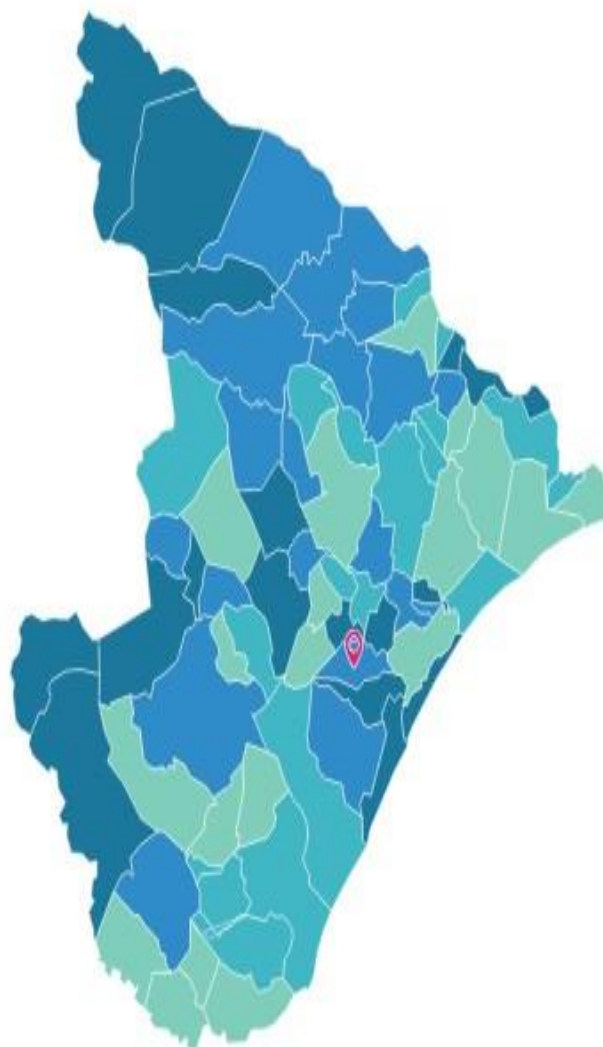
Comparando a outros municípios



Arborização de vias públicas
57 %



Urbanização de vias públicas
12,2 %



Legenda

até 11,4 % até 23,3 % até 41,1 % mais que 41,1 %

Sem Informação

4.5.8. Representação - Economia do Município

PIB per capita [2015]	37.841,07 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	82,6 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,642
Total de receitas realizadas [2008]	53.033 R\$ (×1000)
Total das despesas realizadas [2008]	55.914 R\$ (×1000)

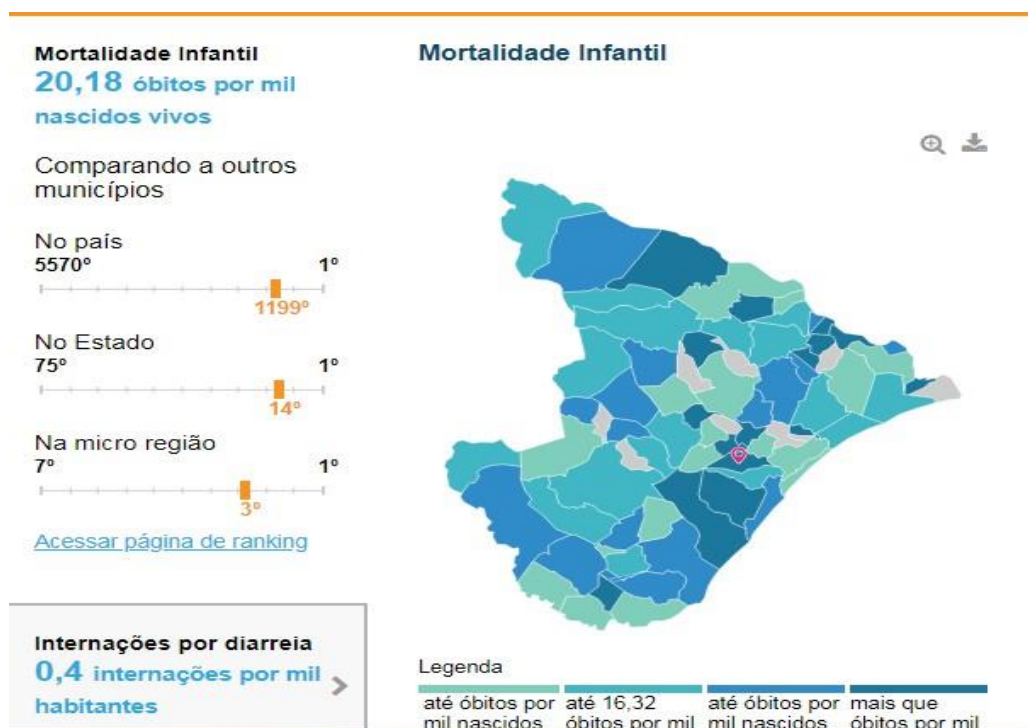
4.6. TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2015, o salário médio mensal era de 4.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 28.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 2 de 75 e 2 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 16 de 5570 e 642 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 48.9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 41 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 1589 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

4.6.1. Representação – Trabalho e Renda



4.6.2. MORTALIDADE INFANTIL



A Taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 20.18 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.4 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 14 de 75 e 18 de 75, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1199 de 5570 e 3606 de 5570, respectivamente.

4.6.3. Ranking Taxa de mortalidade infantil do Município

Taxa de mortalidade infantil (Unidade: óbitos por mil nascidos vivos)



LARANJEIRAS NO ESTADO DE SERGIPE

1º	Telha	39,22
2º	Divina Pastora	37,04
3º	Itabi	36,36
4º	Ilha das Flores	31,75
5º	Carmópolis	28,48
...		
12º	Riachuelo	21,39
13º	São Cristóvão	21,15
14º	Laranjeiras	20,18

5. GESTÃO DE REDE

O município possui um conjunto integrado de ações de iniciativas estatais e da sociedade, que ofertam e operam serviços, benefícios, programas e projetos a população em geral. Seu caráter público é reafirmado pela integração e articulação entre os serviços eminentemente estatais e aqueles complementares prestados pelas entidades e organizações. Partindo dessa premissa, destaca-se a gestão de rede em relação a: **educação, assistência social e saúde**, como principais políticas públicas.

5.1. EDUCAÇÃO

Situação do Ensino no Município em Laranjeiras a oferta de escolas vão desde o ensino fundamental menor com creches instaladas na sede e povoado do município,

como também escolas de ensino fundamental maior e ensino médio os alunos dispõem de transporte escolar padronizado que deslocado dos povoados para sede, temos como taxa de escolarização na faixa etária de 06 a 14 de 96,1% (dados) IBGE 2010 dentro da escola; atualmente totalizamos 13 escolas de ensino fundamental, 01 ensino médio e desde 2010 foi instalado no município um polo da UFS com oferta de diversos cursos superior que impactou de modo significativo em todos os setores do município.

**TABELA - SITUAÇÃO DO ENSINO NO MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS:
NÚMERO DE ESCOLAS**

DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO	PROGRAMAS
Escolas Municipais	13	Synapse Escola Conectada – PAB Programa Alfabetizar pra Valer Programa Aula Digital Programa Nacional do Livro Sidático - PNLD PPDE – Plano Interativo Busca Ativa Escolar
Creches	04	
Escolas Estaduais	03	
Escolas Particulares	07	
Escolas Federais	00	
Matricula Rede Municipal em 2018	3.453	
Matrícula Rede Municipal em 2019	3.743	
Matrícula Rede Municipal em 2020	3.450	

**TABELA - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA
(IDEB)**

LARANJEIRAS	
MUNICÍPIO	2021
IDEB- ANOS INICIAL ENSINO FUNDAMENTAL	Não houve aplicação da prova SAEB, devido ao período pandêmico (de acordo com dados do Ministério da Educação)
IDEB- ANOS FINAIS FUNDAMENTAIS	Não houve aplicação da prova SAEB, devido ao período pandêmico (de acordo com dados do Ministério da Educação)
TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO DE 6 A 14 (Dados 2010) - IBGE	96,1

5.2. ASSISTÊNCIA SOCIAL

5.2.1. INDICADORES SOCIAIS, RENDA E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

Vulnerabilidade social é o conceito que caracteriza a condição dos grupos de indivíduos que estão à margem da sociedade, ou seja, pessoas ou famílias que estão em processo de exclusão social, principalmente por fatores socioeconômicos. Vai além da identificação da pobreza entendida apenas como insuficiência de recursos monetários. São importantes para detectar áreas de necessidade para investimento e desenvolvimento de políticas públicas objetivando a redução de desigualdades e contrastes sociais. Segundo dados do IBGE do censo de 2020 dos 30.327 habitantes, apenas 6.018 pessoas possuem ocupação cerca de 20 % da população o percentual com renda per capita de até ½ salário mínimo é de 48,9%.

DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO	PROGRAMAS/SERVIÇOS
CRAS	02	PAIF
CREAS	01	PAEFI
Conselho Tutelar	02	SCFV
Abrigo	01	BPC
Casa dos Conselhos	01	BPC na Escola
NAT	01	AUXÍLIO BRASIL CRIANÇA FELIZ

5.3. SAÚDE

DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO	PROGRAMAS
CAPS	01	Saúde da Família Combate ao Tabagismo Hipertensão e Diabetes DST/AIDS Imunização Programa Saúde na Escola (PSE) Previne Brasil Brasil Sorridente Rede Cegonha Programa Melhor em Casa
NASF	02	
Centro de Fisioterapia	01	
Unidades da Saúde da Família	12	
Vigilância em Saúde	01	
Hospital e Maternidade	01	
Rede de Imunobiológicos (sala devacinas)	09	
Urgência e Emergência 24h	01	
Equipes de PSF	10	
Odontólogo	13	
Laboratório Municipal	01	

Centro Municipal de Especialidades	01
Agentes Comunitários	54
Agentes de Endemias	20
Fiscais de Vigilância	03

5.3.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

População total: distribuição por sexo, faixa etária, rural e urbana.

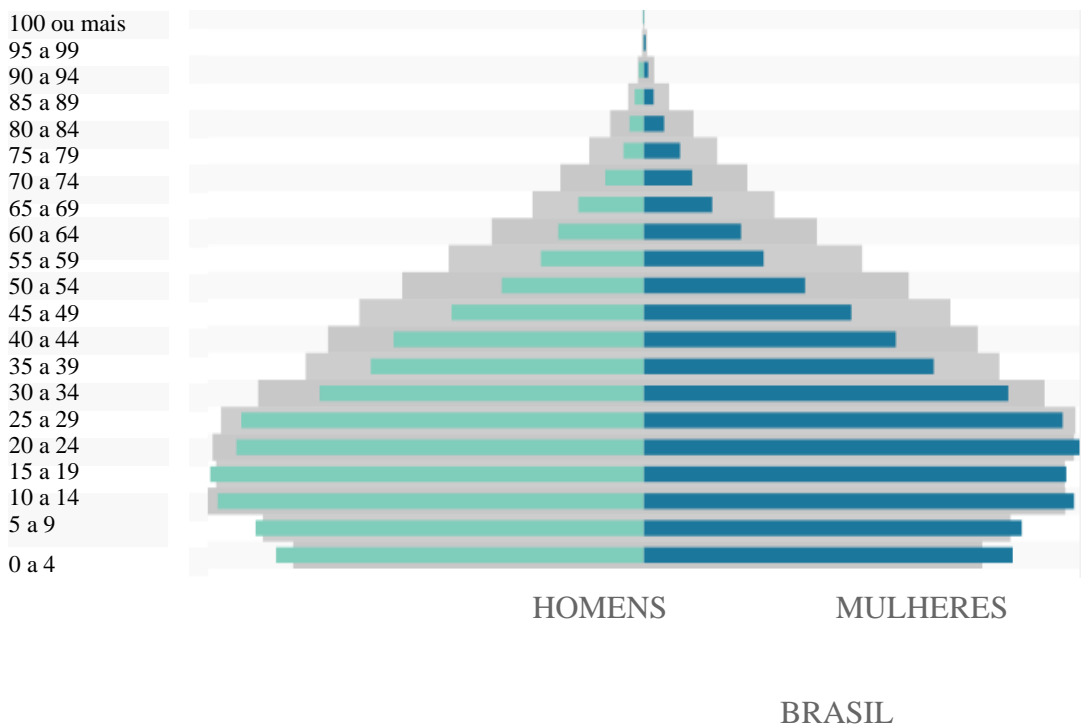
Tabela 1 - População censitária, segundo tipo de domicílio e sexo – 2012.

POPULAÇÃO FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 - 14 anos	4.010	3.996	8.006
15 - 39 anos	6.245	5.747	11.992
40 - 59 anos	2.331	2.516	4847
60 - 79	710	851	1.561
80 mais	99	127	226
TOTAL	13.395	14.047	27.442

DADOS: IBGE /SARGSUS.

5.3.2. Figura 2 - Pirâmide etária

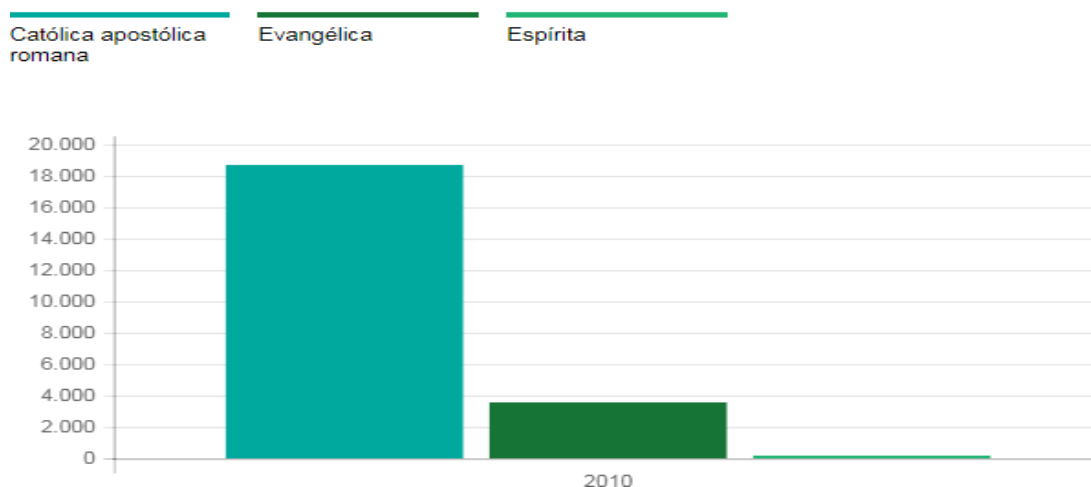
Pirâmide Etária



5.3.3. População residente por religião (Unidade: pessoas)

Católica apostólica romana, Evangélica, Espírita e não informado.

População residente por religião (Unidade: pessoas)



5.3.4. Quadro 1 – Alguns indicadores de Laranjeiras, anos de 2010.

POPULAÇÃO 2010-29.418 hab. (2016).

INDICADORES	ANO 2010
IDH	0,642
Taxa de Escolarização	96,1%
% de pessoas ocupadas	28,15%
Nº de pessoas ocupadas	8.190 pessoas
Mortalidade infantil	20,18%
% Da pop. Com renda de ½ salário mínimo.	48,9%
% da população em extrema pobreza	16,47 % (2010)
% da população com plano de saúde	8,75 (set/2010)

FONTE: Dados IBGE 2010-2015 sujeito atualização.

5.3.5. HABITAÇÃO / URBANIZAÇÃO

Laranjeiras possui em seu território um grande nº de prédios tombado pelo patrimônio nacional suas ruas de pedra teve seu crescimento pouco ordenado com habitações irregulares possui atualmente cerca de 5 conjuntos populares e construídos

por diversas administração ao longo dos anos alguns com infraestrutura precária pois não foram entregues na época com rua pavimentadas e estrutura de saneamento.

TABELA 04 - ÁREAS URBANIZADAS NO MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS

LOCALIDADE	Nº DE FAMILIAS	Nº DE PESSOAS
CENTRO	1.664	5.994
CONJ. M.P.FRANCO	266	993
CONJ. JOSÉ FRANCO	125	498
CONJ. ALBANO FRANCO	160	590
CONJ. JOÃO DAS VARZINHAS	145	569
CONJ. PAULO HAGENBCK	139	530
CONJ. JOÃO SAPATEIRO	189	779
CONJ. MULTIRÃO	317	1.018
CONJ. PEDRO DINIZ	229	542
LOTEAMENTO NASCE A ESPERANÇA	160	590
POV.SALINAS	332	1.286
LOT. DENISE FONTES	290	1.169
POV. PASTORA/ QUITALÉ	582	2.115
CAMANDAROBA	657	2.060
BAIRRO TRAMANDAI	232	739
BAIRRO MADRE DEUS E ADJACENCAS	378	1309
POV GAMELEIRO	243	698
POV. VARZEA	125	385
POV. CEDRO	237	732
POV. MUSSUCA	709	2320
POV. PEDRA BRANCA	904	2.955
CAMARATUBA	110	420
PINHEIRO/FAZENDAS	173	870
POV.BOM JESUS	701	2.334
TOTAL	9.067	31.495

Dados dos cadastros E-SUS das ESF/ACS do município sujeito a alteração.

5.3.6. ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Características dos nascidos vivos, residentes em LARANJEIRAS nos anos de 2018 a 2020.

No ano de 2020 foram registrados no Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC), nascidos vivos (NV) de mães residentes em Laranjeiras.

DADOS	2018	2019	2020
Nº DE NASCIDOS VIVOS	418	375	439

5.3.7. PERFIL DE MORTALIDADE DE LARANJEIRAS

DADOS	2019	2019%	2020	2020%
ÓBITO INFANTIL	07	3,8%	09	5,0%
ÓBITO MAL DEFINIDA	07	3,8%	08	3,9%
ÓBITO MIF	12	6,6%	16	9,0%
OBITO MATERNO	0	-	0	-

Em 2019 foram registrados 09 Óbitos infantis residentes em Laranjeiras tendo com taxa de 5% por 1.000 nascidos vivos em 2020 foram registrados 09 óbitos com redução da taxa para 3,9%. Vale destacar que, os dados foram extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (dados parciais e preliminares e sujeitos a alterações).

ÓBITOS SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS (CAP. CID10), RESIDÊNCIA EM LARANJEIRAS

Os óbitos por causas externas e os óbitos por acidentes de transporte ocorridos em Laranjeiras mantiveram-se com tendência a valores ascendente. Em relação aos óbitos por homicídio, observa-se uma tendência linear de valores ascendente, mais acentuada a partir de 2001, apesar da variação entre os anos, atingindo maiores valores

em 2003, 2004 e 2012. Em 2021 observou-se uma significativa queda, no entanto, o número se mantém elevados, de acordo com dados identificados do sistema de informação ministerial que trata acerca – TabNet/Tabwin.

5.3.8. INTERNAÇÕES HOSPITALARES/ LARANJEIRAS – 2021

As internações hospitalares de pacientes atendidos no âmbito do Sistema Único de Saúde residentes em Laranjeiras e realizados no próprio município e em diversas localidades, no ano de 2021 foram de 17,53% de internações por condições sensíveis de atendimento na atenção básica entre as causas destacamos pneumonia bacteriana, gastroenterite infecciosa ,infecções cardíaca e infecção da pele e tecido subcutâneo e 19.906 atendimentos clínicos no Hospital local que oferta Urgência e Emergência. Importante salientar que a internação ocorrida fora do âmbito do SUS não estão sendo consideradas; As maiores causas de internações foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório com 69 casos seguido das internações por gravidez, parto e puerpério com internações com 377 casos.

5.3.9. SÉRIE HISTÓRICA DO SISPACTO

Nº	INDICADORES	2018	2019	2020	2021
01	Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt/ taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt	26	30	26	30
02	Óbito em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49 Investigados/Proporção	100%	100%	95%	95%
	Óbito em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49	10	12	15	13
03	Óbitos Causas bas definidas/Proporção	95%	95%	95%	96%
04	Proporção de vacinas para crianças < 2 anos cob adequada	100%	100%	100%	100%

05	Proporção de casos de doenças Notificação Compulsoria Imediata (DNCI)	85%	85%	85%	85%
06	Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase	90%	90%	90%	90%
08	Número de Casos Novos de Sífilis Congênita em Menores de Um Ano de Idade	4	4	4	6
09	Nº de Casos Novos de AIDS em menor 5Anos	0	0	0	0
10	Proporção de Análises Realizadas em amostras de Água para Consumo Humano	80%	80%	80%	90%
11	Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em Mulheres de 25 a 64 Anos e a População da Mesma Faixa Etária	0,52	0,52	0,52	0,52
12	Razão de Exames de Mamografias de Rastreamento Realizados em Mulheres de 50 a 69 Anos e População a Mesma Faixa Etária	0,22	0,23	0,23	0,23
13	Proporção de Parto Normal no SUS	65%	62%	65%	65%
14	Cobertura de Centro de Atenção Psicossocial	100%	100%	100%	100%
15	Gravidez na Adolescência entre a faixa etária 10 a 19 anos/proporção	20%	20%	21%	21%
16	Óbitos Infantis/ Taxa de Mortalidade Infantil	07	07	07	07
17	Cobertura Pop Estimada pelas Equipes da Atenção Básica	100%	100%	100%	100%
18	Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família	100%	100%	100%	100%

19	Cobertura Pop Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	100%	100%	100%	100%
20	Ações de matriciamento realizado pelo CAPS com Equipes de AB	100%	100%	100%	100%
21	Nº de ciclos que atingiram no mínimo 80% Cobertura de imóveis visitados Controle da Dengue	4	4	4	4
22	Proporção de Municípios Com Casos de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho Notificados	100%	100%	100%	100%

5.3.10. INDICADORES DE SAÚDE - PACTO INTERFEDERATIVO 2021 - RESULTADO FINAL

Em relação ao monitoramento dos dados apresentados acima – de série histórica, através do SISPACTO, da Secretaria de Estado da Saúde, a seguir são listados os resultados referentes a 2021/indicadores e atingidos:

POPULAÇÃO	REGIONAL	LARANJEIRAS
INDICADORES	META 2021	RESULTADO
Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt/ taxa Óbito Prematuro 30 a 69 dcnt	26	28
Óbito em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49 Investigados/Proporção	100%	84,62%
Óbito em Mulheres em Idade Fértil 10 a 49	10	13
Óbitos Causas bas definidas/Proporção	95%	93,37%
Proporção de vacinas para crianças < 2 anos cob adequada	100%	0

Proporção de casos de doenças Notificação Compulsoria Imediata (DNCI)	85%	S/C
Proporção de Cura dos Casos Novos de Hanseníase	90%	100%
Número de Casos Novos de Sífilis Congênita em Menores de Um Ano de Idade	6	5
Nº de Casos Novos de AIDS em menor 5 Anos	0	0
Proporção de Análises Realizadas em amostras de Água para Consumo Humano	90%	29,90%
Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em Mulheres de 25 a 64 Anos e a População da Mesma Faixa Etária	0,52	0,24
Razão de Exames de Mamografias de Rastreamento Realizados em Mulheres de 50 a 69 Anos e População a Mesma Faixa Etária	0,23	0,10
Proporção de Parto Normal no SUS	65%	67,45%
Gravidez na Adolescência entre a faixa etária 10 a 19 anos/proporção	20%	17,89%
Óbitos Infantis/ Taxa de Mortalidade Infantil	07	8
Cobertura Pop Estimada pelas Equipes da Atenção Básica	100%	S/INF
Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família	100%	56,56%
Cobertura Pop Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	100%	100%
Ações de matriciamento realizado pelo CAPS com Equipes de AB	100%	0

Nº de ciclos que atingiram no mínimo 80% Cobertura de imóveis visitados Controle da Dengue	4	0
Proporção de Municípios Com Casos de Doenças ou Agravos Relacionados ao Trabalho Notificados	100%	S/C

6. ANÁLISE SITUACIONAL

6.1. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA MUNICIPAL

No município de Laranjeiras, a estrutura administrativa responsável pela gestão da Assistência à Saúde é a Secretaria Municipal de Saúde, do Fundo Municipal de Saúde (FMS) e Conselho Municipal de Saúde (CMS).

A Lei Municipal nº 019/2008 a lei propõem uma estrutura organizacional e administrativa que não atende as necessidades atuais da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo proposto neste plano uma organograma que atenda as finalidades a que é conferida coordenar as políticas de saúde no Município de Laranjeiras, em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS, promover a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

A Secretaria Municipal de Saúde é constituída atualmente das seguintes unidades organizacionais: Secretário, Adjunto ao Secretário, Coordenação da Atenção Básica, Coordenação do Programa de Saúde da Família (PSF), Coordenação de Saúde Bucal, Vigilância em Saúde composta pela divisão de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Antropoonose, serviço de regulação, ouvidoria, Serviço Móvel de Ambulância (SAM), Almoxarifado, Transporte, Serviço social, Setor pessoal.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização

do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

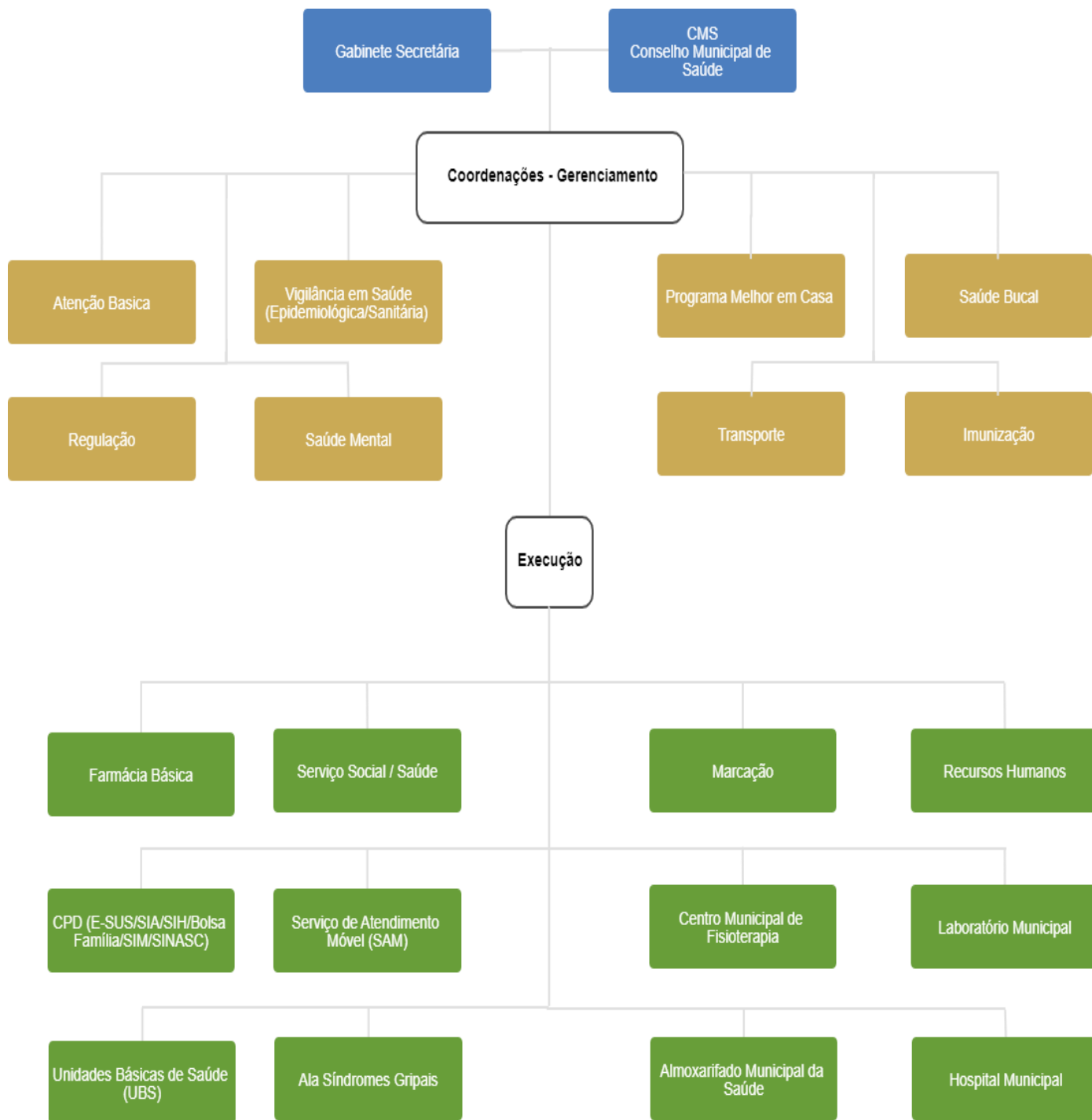
Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

É necessário o contínuo esforço no sentido de aprimorar o funcionamento programa já implantadas e de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e ainda, de implementar o pleno funcionamento das Rede de Atenção à Saúde Mental; Rede de Atenção às Doenças Crônicas; Rede de Atenção à Saúde do Idoso e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.

O município de Laranjeiras, a partir dos compromissos estabelecidos no Termo de Compromisso de Gestão Municipal e atualmente o Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde, Decreto nº 7508, tem implementado os mecanismos para o pleno desenvolvimento de ações e serviços necessários para o alcance das metas propostas que fazem parte desse Plano Municipal.

6.2. ORGANOGRAMA

Este organograma foi construído através de uma análise conceitual da ação atual que entrelaça a Política Pública de Saúde, a fim de facilitar uma melhor compreensão de fluxo de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde de Laranjeiras.



⁵ Organograma proposto/elaborado no período de dezembro de 2021.

6.3. ESTRUTURA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

6.3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Política Nacional da Atenção Básica do Ministério da Saúde caracteriza a Atenção Básica como um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, dirigida a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, com vistas à descentralização, próxima à vida das pessoas. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade, responsabilização, humanização, da equidade e da participação social.

É a porta de entrada preferencial da rede de atenção à saúde, pois permite acolher e estabelecer vínculos e coo responsabilização às necessidades de saúde. Integra as ações programáticas e demanda espontânea em seu rol de atendimento, permitindo articulação entre ações de prevenção de agravos e de promoção à saúde. Prima pelo cuidado centrado no usuário em um processo interdisciplinar, ampliando assim a capacidade de cuidado de toda a equipe e o escopo das ações a serem desenvolvidas.

A Estratégia Saúde da Família é tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Primária, pois permite uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar seus princípios, diretrizes e fundamentos, além de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades. Este potencial relaciona-se com as características que convergem para ruptura com modelos assistenciais tradicionais, buscando fortalecimento dos princípios do SUS na construção de modelos de atenção mais resolutivos e humanizados.

✓ **A ATENÇÃO PRIMÁRIA** em Laranjeiras é realizada pela Secretaria de Municipal de Saúde de 12 Estabelecimentos Municipais de Saúde (EMS); destas, 06 unidades localizadas na área urbana entre elas 01 Clínica de Saúde da Família, 03 Unidades Básicas de Saúde na região rural e 03 Postos de Saúde/Apoio em localidades rurais nos povoados de Camaratuba, Cedro e Várzea.

O desenvolvimento das ações na Atenção Primária engloba estratégias a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São

desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como, o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase e a Saúde Mental. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das IST /HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, e assistência social.

O município possui referência também de estabilização através do Hospital Municipal São João de Deus que realiza procedimentos de média complexidade com serviço de urgência e emergência, estabilização de quadro e posteriores regulações para outros hospitais estaduais que possam garantir a continuidade – com segurança dos cuidados para reabilitação de quadros agudos, a exemplo de infartos, AVC, acidentes, dentre outros.

Em 2021, houve a inclusão de mais uma equipe, totalizando 11 equipes completas da Estratégia Saúde da Família distribuída em 12 Estabelecimentos Municipais de Saúde, sendo 06 na região urbana e 04na região rural.

A Atenção Básica informa seus dados no sistema nacional de informação da Atenção Básica SISAB/e-SUS desde agosto 2017 registra as atividades das equipes das Unidades Básicas de Saúde, ESF e agentes comunitário de saúde o E-SUS está dividida em diversos relatórios, os dados expressam os atendimentos prestados na Atenção Básica.

Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, consultas programadas/cuidado continuado, atendimentos de urgências e consultas do dia dos profissionais de nível superior das UBS, com exceção dos dentistas que tem sua produção apresentada separadamente.

Nas atividades coletivas estão incluídos os atendimentos em grupo, avaliação/procedimento coletivo, educação em saúde e mobilização social.

6.3.2. PROGRAMAS IMPLANTADOS E EM FUNCIONAMENTO

PROGRAMAS/AÇÕES	SITUAÇÃO
Programa de Saúde da Família	Existem implantadas 11 Equipes de Saúde da Família.
Programa de Saúde Bucal	Existem implantadas 09 Equipes de Saúde Bucal
Programa Agentes Comunitários de Saúde	Existem 57 agentes comunitários de saúde atuando no município.
Farmácia Básica	Possui 01 farmacêutica contratado e 02 atendente farmácia contratada.
Vigilância em Saúde	Dividida em 02 coordenações: Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Coordenação de Vigilância Sanitária. Possui 21 Agentes de Endemias e 02 fiscal de vigilância sanitária.
Laboratório Público Municipal	Localizado na sede do município. Possui 01 biomédico, 01 técnico em etimologia e 01 ACE que realiza exames do programa de Esquistossomose, são realizados baciloscopia de escarro, parasitológico de fezes, coleta de sorologia para agravos de investigação obrigatória que são encaminhados pelos profissionais de saúde atendendo a população em geral.
CAPS I	Localizado na sede do município realiza atendimento aos portadores de transtorno psiquiátrico, álcool e droga possuem 05 profissionais: 01 Psiquiatra, 01 Enfermeiro, 02 psicólogos ,1 oficineiro, 1 educador físico , assistente social e 1 nutricionista.
Centro Municipal de Especialidades Médicas	Localizado na sede do município, realiza atendimentos com especialidades diversas, evitando que os pacientes precisem se deslocar até outras cidades. Citam os seguintes tipos de atendimento: psicologia, nutrição, terapia ocupacional, fonoaudiologia, otorrinolaringologia, psiquiatria, ginecologia, ambulatório de pequenos procedimentos, enfermeiro especializado em curativos de médio e grande porte.
Centro Municipal de Fisioterapia	Localizado na sede. Possui 04 fisioterapeutas e 03 auxiliares, com realização de diversos procedimentos de fisioterapia

Programa Saúde na Escola /PSE	Executado por profissionais do PSF junto aos escolares realizam atividades educativas, preventivas e diagnóstico de obesidade infantil, acuidade visual e ações de odontologia.
Programa Melhor em Casa	Realiza atendimento domiciliar e assistência integral dos pacientes acamados ou com dificuldade de locomoção, que possuem diagnósticos de quadros agudos e que demandem cotidianidade no cuidado. Possui equipe completa de EMAP, de acordo com portaria ministerial.

Fonte: SMS/2021

6.3.3. QUADRO DE SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

CATEGORIA	TOTAL	EFETIVO	CONTRATO	COMISSÃO
MÉDICO PSF	10	06	04	-
MÉDICO PSIQUIATRA	01	-	01	-
MEDICO ESPECIALISTA	05	-	05	-
ENFERMEIROS	14	12	02	-
BIOMÉDICO	01	-	01	-
ODONTOLÓGO DO PSF	11	08	03	-
ODN QUADRO	01	01	-	-
ASSISTENTE SOCIAL	02	01	01	-
NUTRICIONISTA	01	-	01	-
FARMÁCEUTICO	01	-	01	-
FISIOTERAPEUTA	05	02	03	-
PSICÓLOGO	03	01	02	-
FONOAUDIÓLOGA	01	-	01	-
VETERINÁRIO	01	-	01	-
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	45	39	06	-
AGENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO - ACD	10	09	01	-
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS	59	50	09	-

AGENTE COMUNITÁRIO DE ENDEMIAS - ACE	21	18	03	-
ASSITISTENTE ADMINISTRATIVO	05	05	-	-
FISCAL SANITÁRIO	02	02	-	-
SERVIÇOS GERAIS	45	44	02	-
SERVENTES	17	17	-	-
TOTAL				

FONTE: Setor Pessoal da Saúde – 2021

✓ **A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA** é desenvolvida em 12 UBS, composta atualmente por 09 Equipes de Saúde Bucal (ESB), atuando a todos os ciclos de vida desde infanto-juvenil, adulto e a gestantes, ofertando atenção básica integral à população, apoiados pelos serviços de média e alta complexidade. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) é referência para as especialidades este de natureza jurídica estadual e os casos de urgência são encaminhados para referência existente no próprio município. Com vistas a atender comunidades de territórios mais distantes no município, a Unidade Móvel Odontológica (Odontomóvel) foi reestruturado e segue em plena funcionalidade, implantado em 2021.

✓ **LABORATÓRIO MUNICIPAL** realiza pesquisa etimológica, exames parasitológicos do programa de controle da esquistossomose, baciloscopia para tuberculose e coleta de sorologia de doenças e agravos de notificação compulsória com registro no sistema GAL para o envio de amostras da Vigilância Epidemiológica para o LACEN (dengue, H1N1, coqueluche, HIV, toxoplasmose, etc.) reliazando exames também para diagnostico da hanseníase, além de COVID-19, com os tipos rápido e coleta de PCR.

Salienta-se que o município conta com um núcleo de Endemias que executa atividades de controle, prevenção e combate à dengue, esquistossomose, leishmaniose, raiva canina realizando atividades de campo, controle, eliminação de vetores, pesquisa, vacinação, educação em saúde e mobilização comunitária, atualmente contando com 20 agentes de endemias.

✓ **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) TIPO I** que atende os portadores de transtorno mental grave, tendo como público alvo usuários de álcool e drogas também; possui equipe multidisciplinar composta por psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social e oficinas presta matriciamento as ESF, sendo suporte também para o contexto familiar dos usuários assistidos.

6.3.4. UNIDADES ESTADUAIS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA AO MUNICIPAL DE LARANJEIRAS

Hospital Regional de N.S. do Socorro
Maternidade Nossa Sra. de Lourdes
Hospital De Urgências de Sergipe
Hospital Pediátrico - Huse
Hospital Maternidade Santa Izabel
Hospital Universitário em Aracaju
Instituto Parreiras Horta em Aracaju
Hemose em Aracaju
Centro de Especialidades Odontológicas de Laranjeiras

NOTA: 2021

6.4. VIGILÂNCIAS EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando um conjunto de ações que se destinam controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Contempla vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos de notificação obrigatória, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador, Vigilância sanitária, ações de promoção da saúde, atividades de sensibilização comunitária; fornece informação para o diagnóstico situacional, planejamento e planos municipal de saúde.

6.4.1. DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA

TABELA. DOENÇAS E AGRAVOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS NO PERÍODO JANEIRO A DEZEMBRO / 2021

AGRAVO	NOTIFICADO	CONFIRMADO
Acidentes c/ animais peçonhentos	28	28
Atendimento anti-rábico	28	28
Dengue	11	05
Febre de Chikungunya	04	02
Leptospirose	02	00
Sífilis em gestante	13	13
Gestante c/ HIV		
Sífilis não especificada	09	09
Sífilis Congênita	06	06
Rota vírus	00	00
Violência int. /autoprovoçada	08	08
Leishmaniose	04	02
TOTAL	113	101

Fonte: SINAN NET/2021– dados sujeitos a revisão e atualização.

6.4.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A divisão de vigilância sanitária executa as ações de média complexidade pertinente ao nível de complexidade em que está habilitada; como coleta de água para avaliação da qualidade, fiscalização de estabelecimentos comerciais, feiras emissão de alvará de funcionamento, atividades educativas e mobilização comunitária.

Os estabelecimentos de maior risco sanitário foram pactuados e inspecionados 100% e os de menor risco são pactuados e inspecionados em cerca de 30 a 50% dos estabelecimentos existentes.

Instrumentos legais, como notificações, intimações e autuações, são usados como ação preventiva, punindo e combatendo práticas que coloquem em risco a saúde

pública.

A responsabilidade de fiscalizar e proteger a população da exposição a situações de risco tanto a nível individual, coletivo e ambiental é atribuição da Vigilância Sanitária e Ambiental, composta por 40 profissionais, instituídos na função legal de fiscalização. Segue tabela descrita de indicadores de saúde do Pacto Interfederativo de 2017.

INDICADORES DE SAÚDE - PACTO INTERFEDERATIVO 2022			
POPULAÇÃO	29.127	REGIONAL	LARANJEIRAS
INDICADORES DA VISA			Nº ABSOLUTO
01	Cadastros de VISA		02
02	Inspeções de visa		131
03	Atividades educativas para a população		93
05	Recebimentos de denúncias		112
06	Atendimentos de denúncia		115
07	Coletas de água		275

Nota: A atividades realizadas no período de set a dez 2021.

6.5. SERVIÇO SOCIAL

O setor funciona com acolhimento dos usuários que busca atendimento para disponibilização de medicações especiais – Assistência Farmacêutica Ampliada e outros benefícios eventuais, a exemplo de fitas de glicemia para pacientes crônicos, fraldas descartáveis, realizando visitas e escutas domiciliares, quando há necessidade, além do atendimento de rotina na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

O Serviço Social realiza demandas de encaminhamentos para outros profissionais da rede Saúde Pública do Município, além de outras Políticas Públicas Setoriais existente na municipalidade. Salienta-se que a atuação dos profissionais de Serviço Social, buscam contribuir para o alcance dos princípios da equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde – SUS no município de Laranjeiras/SE.

6.6. SERVIÇO DE REGULAÇÃO

O Serviço Municipal de Regulação conta com a marcação de consultas e exames

especializados utilizando os sistemas de marcação Voipy e ACONE e tem como objetivo marcação de procedimentos de alta complexidade e média complexidade realizados por prestadores em Aracaju a exemplo de exames, consultas especializadas que não estão disponíveis no território, considerando que hoje o município conta com estrutura própria de uma Central de Regulação, serviço de urgência e emergência regulado pelo Serviço de Ambulância Municipal e SAMU, com uma base descentralizada, instalada em nosso município.

6.7. ASSISTÊNCIA FARMACEÚTICA

O bloco de financiamento para a Assistência Farmacêutica é constituído por três componentes:

- I. Componente básico da assistência farmacêutica.**
- II. Componente estratégico da assistência farmacêutica.**
- III. Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional – CMDE, que a partir de 2010 passa a se chamar Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.**

Esses componentes sofreram nova regulamentação através das Portarias GM/MS nº 1.554 de 31 de julho de 2013, e Portaria GM/MS nº 1.555 de 31 de julho de 2013, com o objetivo de:

- ✓ **Definir responsabilidades para cada esfera de gestão em relação a doenças e fármacos.**
- ✓ **Garantir uma linha de cuidado mediante a integralidade do tratamento.**
- ✓ **Ampliar a cobertura para doenças relevantes do ponto de vista clínico epidemiológico.**
- ✓ **Incorporar novos tratamentos.**
- ✓ **Otimizar os recursos orçamentários disponíveis.**

A Portaria GM/MS n.º 204 de 29 de janeiro de 2007, no seu art.25 define que:

“O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção básica” (BRASIL, 2007a)

Ao longo dos anos este incentivo sofreu várias atualizações quanto ao elenco e valores. A mais recente é a Portaria GM/MS nº 1.555 de 31 de julho de 2013. A Portaria 1.555/2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A contrapartida oriunda da União destina-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS. A contrapartida oriunda dos Estados, Distrito Federal e Municípios destinam-se ao financiamento da aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

Cabe ao Ministério da Saúde o financiamento, com recursos distintos aos valores indicados no art. 3º, a aquisição e a distribuição às Secretarias de Saúde dos Estados de:

- ✓ **Insulina Humana NPH 100 UI/mL e Insulina Humana Regular 100 UI/mL e**
- ✓ **Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, constantes do Anexo I e IV da RENAME vigente.**

6.8. OUVIDORIA

O Serviço de Ouvidoria Municipal de Saúde constitui-se num espaço Democrático onde o cidadão pode solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, solicitação, reclamação ou denúncia; gerencia, nesse sentido, o recebimento e registro das demandas, relativas aos serviços prestados pela Autarquia Municipal de Saúde, encaminhando-os às Diretorias e Gerências responsáveis e zelando pela efetivação das respostas.

A Ouvidoria trabalha na organização das manifestações e dos dados em relatórios gerenciais contribuindo para a avaliação dos serviços e ações de saúde, também dissemina informações, contribuindo para apurar as necessidades e a satisfação do usuário do Sistema Único de Saúde. Atualmente, o município conta com o serviço, atualizando via sistema ministerial as demandas recebidas, conduzindo para mobilização e resolutividade do que é solicitado e buscando contribuir com melhoras do que form pertinente de atuação.

6.9. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, dos prestadores de serviços, de

profissionais de saúde e de usuários, que atuam na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução da política de saúde. É composto por 16 Membros. Destes 04 são representantes dos usuários, 04 são representantes dos trabalhadores de saúde e 04 são representantes de governo, 04 representantes da sociedade civil, com representações de associações sem fins lucrativos e outros.

A participação popular é importante para fazer valer os direitos conquistados e reforçar o projeto de cidadania. É através dela que se pode atuar, contribuindo com os rumos que se dá a saúde no município, assim, garante direito à formação, aos serviços existentes e como utilizá-los.

6.10. FINANCIAMENTO

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35, 156, 160,167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000.

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente.

O financiamento federal está composto por Blocos de Financiamento, e assim o modelo de transferência estabeleceu as condições e as formas para viabilizar os repasses regulares e automáticos dos recursos do SUS. E está definida na Portaria GM/MS n. 204, de 29 de janeiro de 2007, a qual regulamentou o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, com o respectivo monitoramento e controle.

No dia 28 de dezembro de 2017 foi publicada, em Edição Extra do Diário Oficial da União, a **Portaria nº 3.992/2017**. Esse normativo trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a portaria nº 204/2007. Com a publicação da Portaria 3.992/17, os recursos federais destinados ao financiamento das ações e serviços públicos de saúde (ASPS) passaram a ser organizados e transferidos na modalidade

fundo a fundo, por meio de apenas 2 blocos:

- ✓ **Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde;**
- ✓ **Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.**

6.10.1. TRANSFERÊNCIAS DOS RECURSOS

As transferências fundo a fundo passaram a ser feitas em conta única e específica por bloco, e teve como objetivo permitir o controle e a transparência dos repasses de recursos, foi mantida a informação dos repasses realizados por grupos de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao nível de atenção ou área de atuação, dentro de cada bloco.

6.10.2. APLICAÇÕES DOS RECURSOS

A aplicação dos recursos deverá refletir, ao final de cada exercício:

- **A vinculação com a finalidade de cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União (OGU) que deu origem ao repasse;**
- **O estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo;**
- **O objeto e o compromisso pactuados nos atos normativos do SUS.**

Os recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco.

- ✓ **Bloco de Custeio:** recursos destinados à manutenção das ações e serviços públicos de saúde já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis;
- ✓ **Bloco de Investimento:** recursos destinados à estruturação e à ampliação da oferta de ações e serviços públicos de saúde (obras e equipamentos).

6.10.3. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Sem prejuízo de outras formas de controle realizadas pelo Ministério da Saúde, a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios deverá ser encaminhada para o Ministério da Saúde, por meio do Relatório de Gestão, que deve ser elaborado anualmente e submetido ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação.

A regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, da organização e do funcionamento do Sistema sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos de controle interno e externo e do disposto no Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, sempre que constatadas irregularidades, os órgãos e entidades finalísticos responsáveis pela gestão técnica das políticas de saúde e os órgãos responsáveis pelo monitoramento, regulação, controle e avaliação dessas políticas devem indicar a realização de auditoria e fiscalização específica pelo componente federal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) que, sempre que possível, deverá atuar de maneira integrada com os demais componentes.

O Relatório de Gestão, elaborado anualmente e submetido ao Conselho de Saúde, deverá comprovar:

- ✓ **A conformidade na aplicação dos recursos transferidos (adequação com a finalidade da ação orçamentária);**
- ✓ **O cumprimento do objeto pactuado.**

O Ministério da Saúde, por meio das secretarias finalísticas e órgãos de controle interno, poderá estabelecer formas complementares de monitoramento, controle e avaliação.

7. DIRETRIZES

Considerando todas as informações expostas acima como Estrutura Organizacional, Indicadores, Condições de saúde, é que elaboramos um Plano Estratégico da Gestão Municipal (PEG), para o período de 2022-2025 que contemple as necessidades, problemas de saúde das mais diversas áreas e contextos, buscando atender ao usuário com integralidade, equidade e dos serviços de saúde analisados contruimos seis eixos temantico com diretrizes, objetivos e metas definidas para o Plano Municipal de Saúde, conforme será informado a seguir:

8. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O processo de Avaliação e de monitoramento do Plano Municipal de Saúde (2022-2025), será realizado quadrimestralmente⁶, através das equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde. As decisões sobre as ações desenvolvidas e a análise dos resultados obtidos servirão para adequação e reformulação do Plano Municipal de Saúde sempre que houver necessidade.

Vale destacar que ao Plano Municipal, que é instrumento norteador da Política Municipal de Saúde poderão ser adicionadas a qualquer momento: informações, programações, projetos, ações, entre outros, desde que aprovados em plenária do Conselho Municipal de Saúde, através de resolução.

Para isso, a avaliação deverá ser realizada a partir dos indicadores estabelecidos, assinalando os avanços obtidos e as dificuldades encontradas e propostas de soluções, constituindo-se em elemento fundamental para instrumentalizar as decisões da Secretaria Municipal de Saúde nas intervenções necessárias, mediante relatórios e orientações técnicas das metas acompanhadas.

Deste modo, o monitoramento/avaliação se dará por meio de:

- ✓ Relatório Anual de Gestão, utilizando os dados do sistema de informação em saúde disponíveis no município, da Secretaria de Estado de Saúde, do DATASUS, entre outros;
- ✓ Avaliação quadrimestral da produção quantitativa e qualitativa dos profissionais vinculados ao Sistema de Saúde do município (avaliação de produtividade);
- ✓ Reuniões mensais, e/ou sempre que houver necessidade com a equipe de trabalho visando repasse de informações sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, os indicadores e resultados obtidos, entre outros monitoramentos que se mostrarem pertinentes.

⁶ Elaboração dos Relatórios Quadrimestrais.

9. CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento de orientação da política do setor, sendo sua operacionalização assegurada através da pactuação com técnicos da área, gestores, prestadores de serviço e importantes setores da sociedade. Trata-se de um documento em permanente construção, onde a dinâmica da saúde impõe constantes atualizações de ações e metas.

Com vistas ao cumprimento de itens como objetivos, diretrizes e metas deste Plano, além da gestão, o monitoramento e a avaliação, serão executados em parceria com gestores, técnicos e controle social, sob a normatização técnica da Secretaria Municipal de Saúde. As ações referentes a esse processo estarão apoiadas em informações técnicas e operacionais, bem como, através das programações anuais de saúde e dos relatórios anuais de gestão, que terão como base a avaliação/reavaliação dos indicadores pactuados no planejamento anual dos instrumentos e margens ministeriais, na busca de resultados previstos, responsáveis e transparentes, que tenham impacto na situação de saúde da população.

Salienta-se ainda que a operacionalização deste plano está condicionado à disponibilidade de recursos técnicos e financeiros, devendo o mesmo orientar documentos de planejamento e gestão da Secretaria Municipal de Saúde com destaque para o Plano Plurianual – PPA 2022-2025 e as Programações Pactuadas Integradas – PPI da Assistência geral em Saúde e da Vigilância em Saúde. O Município de Laranjeiras, ademais, tem como compromisso tornar a a Saúde Municipal fortalecida e resolutiva nas necessidades da população, sendo por sua vez a Atenção Primária porta de entrada preferencial do usuário ao Sistema Único de Saúde no território municipal.

O Plano Municipal de Saúde então tem como desígnio ser um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se e constitui um documento formal da política de saúde do município. A efetivação do Plano fortalecerá a gestão local, tendo em vista o planejamento de ações baseada em indicadores, estes produzidos por profissionais qualificados inseridos em um rede desenhada por diretrizes federais, os quais respeitam as diferenças regionais, na garantia do acesso as ações de **prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento reabilitação nos três níveis de atenção.**

Ademais, finalizamos com a acreditação de que a saúde é um bem social e de construção coletiva de gestores, prestadores de serviços, profissionais, Controle Social e usuários são elementos essenciais para a melhoria da qualidade de ações articuladas, fonte de financiamento tripartite, uso racional dos recursos pilares de sustentação de todo o SUS Municipal.

10. REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

_____Ministério da Saúde. Decreto 7508/2011.

_____Ministério da Saúde. Lei complementar 141/2012.

_____Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Brasil. MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS). Série Cadernos de Planejamento; v.1, 2 DF, 2009.

Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: resultados do universo. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_universo.shtm.

<http://cnes.datasus.gov.br/>.

<http://datasus.saude.gov.br/>.

<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm>.

<http://www.saude.gov.br/saladesituacao>.

<http://siops.datasus.gov.br/municipio.php>.

PPA do Município de Laranjeiras 2018 – 2021 – Administração / Fundo Municipal de Saúde FMS (Lei Municipal de nº 1133 de 23 de novembro de 2017). Disponível em: <https://camaradelaranjeiras.se.gov.br/sites/default/files/LEI%20MUNICIPAL%20N.%201133%20DE%2023.11.2017%20-%20PPA%202018%20A%202021.pdf>.

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Desenvolvimento Humano e IDH. Disponível em <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/idh0.html> Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Atlas da Vulnerabilidade Social. Disponível em <http://ivs.ipea.gov.br/ivs/pt/>.

Plano Municipal de Assistência Social de Laranjeiras/SE (2017-2020).

Relatório final da VI Conferência Municipal de Saúde de Laranjeiras, 02/06/2015.