



PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

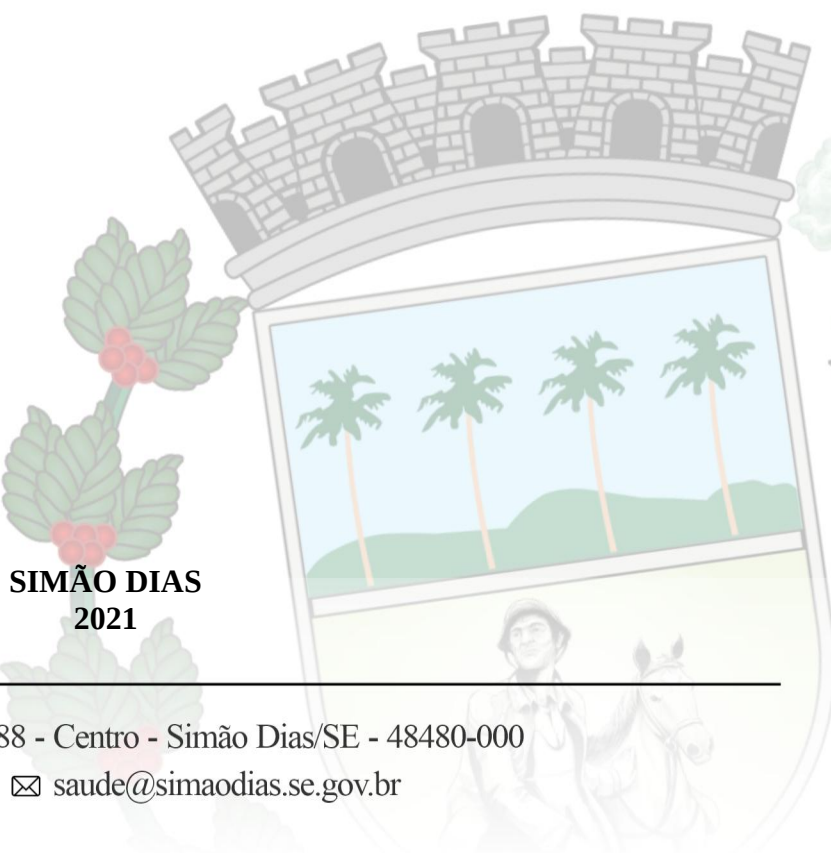
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)



Página 1 de 125

PLANO PLURIANUAL DE 2022 A 2025

MUNICIPIO DE SIMÃO DIAS -SERGIPE



SIMÃO DIAS
2021

📍 Rua Francino Silveira Déda, 188 - Centro - Simão Dias/SE - 48480-000

☎ (79) 3611-2521 ✉ saude@simaodias.se.gov.br



PREFEITO

Cristiano Viana Menezes

VICE-PREFEITO

José Renaldo Prata Sobrinho

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

José Renaldo Prata Sobrinho

ASSESSORIA DE SAÚDE

Maria Glaziele Pereira Fontes

PLANEJAMENTO DA SAÚDE

Elisabela Cristina Nunes Silveira

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Jorge Almeida Pereira

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Juliana Costa Santos

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Lindinalva

**COORDENAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO
DOMICILIAR**

Adriana da Costa Matos

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Larissa Oliveira Santos

COORDENAÇÃO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL

Renata dos Santos Archirminio

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Thabata Alcântara de Carvalho



PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)



Página 3 de 125

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Michelinne de Sousa Salustino Faro

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Carlos Moises Santana Valadares

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ariadne Conceição Santos Craveiro Viana

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL

Josivânia Neri Meneses

GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Tarcísio Gomes de Oliveira

Cristiano Viana de Menezes

Prefeito de Simão Dias

José Renaldo Prata Sobrinho

Vice- prefeito de Simão Dias

Secretário Municipal da Saúde

📍 Rua Francino Silveira Déda, 188 - Centro - Simão Dias/SE - 48480-000

☎ (79) 3611-2521 ✉ saude@simaodias.se.gov.br



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

Simão Dias, Governo Municipal

Código IBGE:

População: 40.606 habitantes estimativas para 2020 DATASUS

Projeto: Relatório de gestão 2021 (1º quadrimestre de 2021)

Secretaria Municipal de Saúde

CNES: 6290035

Fundo Municipal de Saúde:

CNPJ: 11.634.081/0001-06

Período de Gestão: 01/01/2021 a 31/12/2024

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:

Prefeito Municipal de Simão Dias

Nome: Cristiano Viana Menezes

Documentação:

CPF: 876.384.525- 34

RG: 1.073.714

Data de expedição: 11/03/2021

Endereço da Prefeitura Municipal: Rua Presidente Vargas

CEP: 49480 000

Email: cristianovianasd@outlook.com

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Secretário Municipal de Simão Dias

Nome: José Renaldo Prata Sobrinho

Documentação:

CPF: 023.784.665-95

RG: 3.252.414-5

Data de expedição: 01/04/2017

Data da posse: 01 de JANEIRO de 2021

Email: renaldoprata@me.com

CORRESPONDÊNCIA:

Secretaria Municipal de Simão Dias

Endereço: Rua Francino da Silveira Déda

CEP: 49.480.000

Telefone: 79 -3611- 2521

Email: saude@simaodias.se.gov.br

Elaboração da Proposta: Machado, Lissandra Santana- Biomédica- Especialização- Saúde Pública, Regulação em Saúde e Especialização em Citologia Clínica- Valadares, Edileuza Ribeiro de Santana- Graduação: Farmácia Especializações: Vigilância Epidemiológica e Sanitária; e Especialização Regulação em Saúde e-mail: edi.valadares99817@gmail.com e planejamento.saude@simaodias.se.gov.br

Equipe Técnica Agradecimento a todos os Colaboradores da SMS



LISTA DE SIGLAS

SIGLAS	DESCRIÇÃO
CES	Conselho Estadual De Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
COSEMS	Colegiado de Secretários Municipais de Saúde
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional da Assistência à Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PPA	Plano Plurianual
PPI	Programação Pactuada e Integrada
QM	Quadro de Metas
RG	Relatório de Gestão
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde



FUNÇÕES E SUBFUNÇÕES ATUALMENTE UTILIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

CÓDIGO	FUNÇÕES
09	Previdência Social
10	Saúde
18	Gestão Ambiental

CÓDIGO	SUBFUNÇÕES
122	Administração Geral
125	Normatização e Fiscalização
126	Tecnologias da Informação
128	Formação de Recursos Humanos
131	Comunicação Social
212	Cooperação Internacional
242	Assistência ao Portador de Deficiência
243	Assistência à Criança e ao Adolescente
244	Assistência Comunitária
272	Previdência do Regime Estatutário
273	Previdência Complementar
301	Atenção Básica
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
303	Suporte Profilático e Terapêutico
304	Vigilância Sanitária
305	Vigilância Epidemiológica
306	Alimentação e Nutrição
331	Proteção e Benefícios ao Trabalhador
363	Ensino Profissional
364	Ensino Superior
365	Educação Infantil
511	Saneamento Básico Rural



541	Preservação e Conservação Ambiental
571	Desenvolvimento Científico
572	Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia
573	Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico
665	Normalização e Qualidade



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
3.1 Caracterização do Município/Regionalização	14
3.3-Perfil da Rede de Serviços	18
3.3.1 Perfil dos recursos humanos	22
3.3.2 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	24
3.5 Consórcios em Saúde	26
4. PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	27
5. PANORAMA DEMOGRÁFICO	27
5.1 Taxas de Fecundidade	28
5.2 Estrutura de Distribuição Etária da População	29
6. EXPECTATIVA DE VIDA	32
6.1. Taxa de Natalidade	32
6.2. Taxa de Mortalidade	34
7. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO	36
7.1 Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-19.	36
7.2. Mortalidade por Grupos de Causa	38
8. DIRETRIZES DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE	40
9. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	45
10. PERCEPÇÃO DOS PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	49
11. SECRETARIA MUNICIPAL E EQUIPAMENTOS EM SAÚDE DE SIMÃO DIAS/SE	50
11.1 Infraestrutura	50
11.2 Veículos	51
11.2 Benefícios Eventuais	52
12. CONCURSO PÚBLICO	53
13. CONTROLE SOCIAL	54
14. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	54
14.1. Objetivos da Conferência	55
*Data a ser definida conforme agenda do Conselho Nacional de Saúde	56
*Data a ser definida conforme agenda do Conselho Nacional de Saúde	56
14.2 Aquisições de Equipamentos para CMS 2022-2025	56
15. EIXOS	60



15.1. ATENÇÃO BÁSICA	60
15.2. SAÚDE BUCAL	77
16. ATENÇÃO ESPECIALIZADA	83
16.2 PROGRAMA MELHOR EM CASA	90
16.3. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	95
20. CAPACITAÇÕES/EDUCAÇÃO PERMANENTE	121
21. EMENDAS PARLAMENTARES	123
22. REDE HOSPITALAR.....	124
ANEXOS	125



APRESENTAÇÃO

A atual gestão municipal, foi eleita em 2020, para o exercício de 2021 a 2024. Durante o primeiro semestre de 2021, através de diversas reuniões com a Equipe de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, com os grupos de trabalho e observando as conquistas dos usuários e trabalhadores do sistema, iniciou o processo de elaboração do Plano de saúde ano 2022-2025, que de forma democrática e participativa, estendeu as sugestões para a sociedade civil, através dos canais oficiais da Prefeitura, que externaram suas opiniões.

Dentro do contexto da Política de saúde, o município de Simão Dias em consonância com as demais instâncias gestoras do Sistema único de Saúde, e considerando o perfil sócio epidemiológico, a estrutura da rede de serviços e a necessidade da população, elaborou o seu Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025.

O Plano Plurianual (PPA), conforme previsto no art. 165 da Constituição Federal, é o principal instrumento de planejamento, onde o poder público com a participação da sociedade, por um período de quatro anos definem as ações de governo, buscando ampliar a qualidade da gestão de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, inclusive as relativas aos programas de duração continuada.

Considerando o art. 35, §2º, 1 do ADCT da Constituição Federal, o art. 99 da Lei Orgânica Municipal e a Resolução do TCM/PA Nº 14.976/2019, temos até o dia 31 de agosto de 2021, para elaborar o projeto e encaminhar ao Poder Legislativo Municipal, onde seguirá seu rito regimental para aprovação. Com isso, até o final desse exercício, teremos mais um PPA aprovado, com vigência no segundo ano do atual mandato governamental até o final do primeiro ano do mandato seguinte (2022-2025), onde deve:

- > Definir com clareza as metas e prioridades das principais ações de governo no âmbito municipal, bem como os resultados esperados e mensuráveis, organizados em programas e ações que resultem em incrementos de bens ou serviços que atendam integralmente as demandas da sociedade;
- > Estabelecer a necessária relação entre os anseios da sociedade e as ações a serem desenvolvidas como principal estratégia de governo nas suas diretrizes e metas;



- > Possibilitar que a alocação de recursos nos orçamentos anuais seja coerente com as diretrizes e metas na execução deste Plano de Ação;
- > Explicitar a distribuição das metas e gastos do governo com total visibilidade na transparência à aplicação dos recursos e aos resultados obtidos;
- > Possibilidade de revisão das metas e ações com foco no resultado esperado a partir da análise do desempenho alcançado durante a sua fase de execução.



INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde é uma das maiores conquistas da democracia brasileira, fruto de um longo processo de lutas e conquistas da sociedade civil organizada. Porém tem muitos desafios a serem superados para que continue disponibilizando cobertura ampla em todos os níveis de atenção à saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, construído de maneira coerente, democrática e participativa, devendo contemplar todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade de atenção e definindo a infraestrutura e logística necessárias para os serviços de saúde, compreendido como um processo dinâmico que permite sua revisão periódica de objetivos, prioridades e estratégias, em função dos avanços registrados, das mudanças de cenários, dos impedimentos que eventualmente possam acontecer e da atualização de legislações.

O município de Simão Dias sob a administração do atual prefeito: Sr. Cristiano Viana de Menezes e Secretário de Saúde: Dr. José Renaldo Prata Sobrinho, promoveram através de reuniões com os técnicos da Secretaria Municipal de Saúde um levantamento de dados da situação de saúde do município, o que possibilitou conhecer as dificuldades para operacionalizar e aprimorar a rede de atenção à saúde municipal.

O diagnóstico da situação de saúde foi enriquecido pela participação do Conselho Municipal de Saúde, assim como da população, através do SITE OFICIAL da Prefeitura Municipal de Simão Dias, ocorrida no dia 31 de março de 2021, partindo do princípio de uma visão que o governo valoriza o diálogo com a sociedade civil, que prioriza e incorpora ao planejamento as demandas da população a partir da disponibilização de diversos canais para elaboração das políticas públicas.

O Plano de Saúde tem como referência a Portaria Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como base a execução, o acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, e sua estrutura tem como base programas e projetos, nos quais são definidas as metas, ações e atividades específicas por eixo e área técnica, expressando o direcionamento das políticas de saúde no âmbito municipal.



O planejamento em saúde deve ser pautado pela transição demográfica nacional e transição epidemiológica regionais, a oferta de infraestrutura condizente com as necessidades, a capacidade dos entes federativos para o adequado financiamento público, harmonia para integrar e operacionalizar os serviços de saúde e viabilizar os cuidados adequados em tempo oportuno, assim como a autor responsabilização do cidadão com a sua saúde, é um processo de contínua construção e aperfeiçoamento.

Neste processo impacta a falta de política regulamentadora ao estabelecimento das prioridades da aplicação dos recursos financeiros vinculados ao limite orçamentário dos entes federativos, em detrimento a garantia de direitos amplos e irrestritos aos cidadãos garantidos pela carta magna. Essa disputa do "Dever do Estado" tem sido objeto de um "derramamento" de ações judiciais na saúde em todo território nacional ocasionando desequilíbrio na capacidade em ofertar serviços com prévia programação e racionalização, a despeito dos casos pontuais judicializados.

Aqueles construídas anualmente pelos entes da federação, a fim de efetivar com otimização a garantia dos direitos previstos na Constituição Federal. Acrescenta-se a este cenário a nova legislação que estabelece limites das despesas, inclusive com saúde, pela aprovação da Emenda Constitucional 95/2016; a retração da economia nos últimos anos que refletiu em menor arrecadação, menor investimento em saúde, com o aumento da taxa de desemprego que ocasionou a evasão dos usuários com planos de saúde e por isso o aumento inversamente proporcional da taxa "SUS dependentes".

O plano plurianual de Simão Dias foi construído com a participação popular, com a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde do município de Simão Dias, com os Conselheiros municipais de saúde, que uniu esforços de todos, para que continuasse uma gestão participativa, humanizada, técnica voltada para a população

Dessa forma, quanto maior a participação da sociedade, maiores as chances de se traduzir os anseios populares e produzir resultados positivos nas condições e melhoria da qualidade de vida da população simaodiense.

Os esforços para o fortalecimento da participação social no município demonstra a preocupação do Gestor em construir um modelo horizontalizado baseado nas necessidades das



peçoas, considerando os indicadores pactuados regionalmente no Pacto interfederativo. A transição epidemiológica no últimos anos, mudou em decorrência da Pandemia mundial, SARsCoV-2, que causou um impacto na mortalidade no município com **XXX** óbitos, nos anos de 2020 e 2021. Nota-se a incidência de arboviroses em nosso território, o que gerou um grande impacto no sistema de saúde. Inicialmente as ocorrências da sintomatologia demandaram uma grande necessidade de diagnóstico acompanhamento e tratamento ambulatorial e hospitalar. Com o decorrer das investigações e confirmação de surtos e epidemia em todo território nacional com distribuição homogênea dos casos, intensificou-se as ações de prevenção o que levou ao declínio da incidência de novos casos.

Desta forma, nota-se o impacto das ações que promovem a participação ativa da população, em relação ao controle da saúde pública com alívio a porta de entrada hospitalar e viabilização do fluxo de atendimentos direcionados e mais adequado a capacidade de operação.

O município de Simão Dias, baseado em toda a série histórica disponibilizada nos Sistemas SINASC (Sistema de nascidos vivos), SIM (Sistema de mortalidade), SIA (Sistema de informação ambulatorial), SISCAN (Sistema de informação do câncer), SIHD (Sistema de informação hospitalar), E-SUS (Rede de sistema que representa todo conjunto de sistemas que formará a base de informatização do SUS).

3. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1 Caracterização do Município/Regionalização

LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Simão Dias possui a 9ª população do Estado de Sergipe, de acordo com os dados do IBGE, o município tem uma população estimada em 40.606 habitantes. Localizado na região Centro sul do Estado de Sergipe, região nordeste do Brasil, a 106km da capital, limitando-se ao norte com os municípios de Pinhão e Pedra Mole, ao leste com Macambira e Lagarto, a sul com Riachão do Dantas e Lagarto e a oeste com Tobias



Barreto, Poço Verde e o Estado da Bahia, a área municipal ocupa 560,8km², encontra-se inserido nas bacias hidrográficas do Rio Vaza-Barris e do Rio Piauí, fazem parte do município os Rios Jacaré e Caiçá.

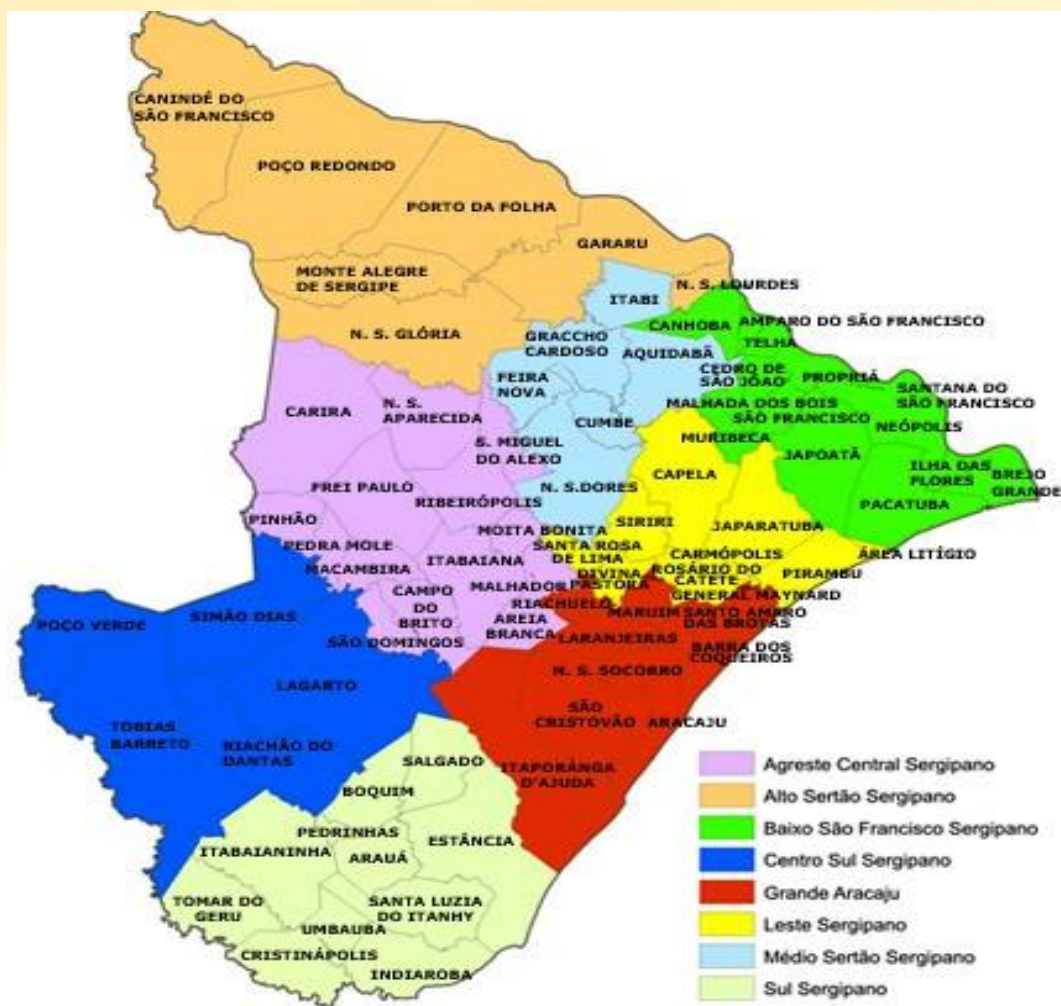


Figura 1 - mapa com localização do município

Fonte: Governo do Estado de SERGIPE

INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região de saúde: Lagarto



**COMPARAÇÃO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO- IDH BRASIL,
SERGIPE- SIMÃO DIAS, ANO 2000**

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
LAGARTO	969.226	105221	108,56
POÇO VERDE	430.973	23867	55,38
RIACHÃO DO DANTAS	528.256	19809	37,50
SALGADO	248.453	20025	80,60
SIMÃO DIAS	559.615	40606	72,56
TOBIAS BARRETO	1032.829	52530	50,86

INDICADOR BÁSICO	BRASIL	SERGIPE	SIMÃO DIAS
IDHM	0,776	0,682	0,423
IDHM- RENDA	0,723	0,624	0,492
IDHM- LONGEVIDADE	0,727	0,651	0,644
IDHM- EDUCAÇÃO	0.849	0,771	0,239

Fonte: IBGE/DATASUS

POPULAÇÃO RESIDENTE /FAIXA ETÁRIA/SEXO 2012

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1407	1344	2751
5 a 9 anos	1415	1355	2770



Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
10 a 14 anos	1448	1367	2815
15 a 19 anos	1553	1591	3144
20 a 29 anos	3641	3664	7305
30 a 39 anos	3198	3410	6608
40 a 49 anos	2653	2742	5395
50 a 59 anos	2144	2354	4498
60 a 69 anos	1252	1405	2657
70 a 79 anos	810	939	1749
80 anos e mais	369	545	914
Total	19890	20716	40606

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 03/07/2021



População

População no último censo
38.702 pessoas

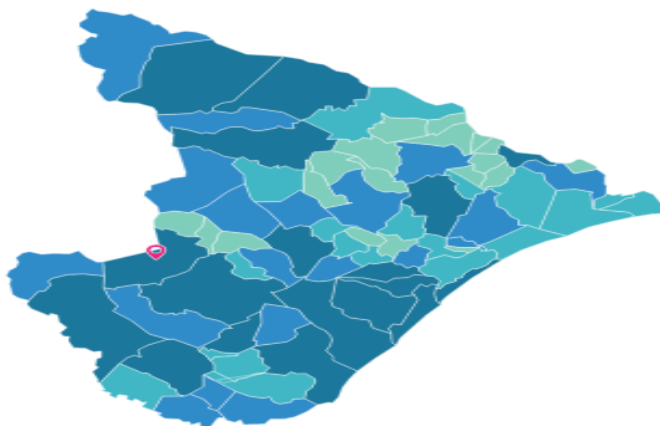
Comparando a outros municípios



[Acessar página de ranking](#)

Densidade demográfica
68,54 hab/km²

População no último censo



Legenda

até 7.344 pessoas até 13.503 pessoas até 24.976 pessoas mais que 24.976 pessoas

Dado inexistente para este município

Local selecionado

POPULAÇÃO

População estimada [2020]	40.606 pessoas
População no último censo [2010]	38.702 pessoas
Densidade demográfica [2010]	68,54 hab/km²

3.3-Perfil da Rede de Serviços

O município de Simão Dias possui 31 (trinta e um) estabelecimentos de saúde, na sua rede física de serviços próprios. São 25 Unidades Básicas de Saúde da Família, 06 Postos de Saúde tipo I, um Laboratório Municipal, um Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I, um Centro de Especialidades, uma Unidade de Pronto Atendimento-UPA. Desse total apenas o



Posto de Saúde do Povoado Jaqueira e o Posto de Saúde do Povoado Caraíbas de Cima estão desativados no momento.

Estabelecimentos Assistências de Saúde da Rede Própria de Serviços/ Número do CNES/ Localização

Nº de Ordem	Estabelecimento de Saúde	Quantidade				CNES Nº	EQUIPE	INE	Endereço/UBS
		ESF	EMAD	EMAP	ESB				
01	Clínica de Saúde da Família Eunice Barbosa de Oliveira	1	-	-	-	2422263	09	1530720	Rua Dr Manoel Salustino Neto S/N
		1	-	-	1		10	1572679	
		1	-	-	-		17	1628127	
		-	-	-	1		01	1991884	
Nº de Ordem	Estabelecimento de Saúde	Quantidade				CNES Nº	EQUIPE	INE	Endereço/UBS
		ESF	EMAD	EMAP	ESB				
02	UBS Maria Eunice Fraga	1	-	-	-	9240468	08	178454	Rod. Pedro Almeida Valadares
		1	-	-	-		12	1577719	
		1	-	-	-		11	1572687	
		-	-	-	1		01	1991779	
03	Centro Municipal de Especialidades	-	1	1	0	7791496	-	-	Rua Dr Gervásio Prata, 107
04	Centro Municipal de Fisioterapia	-	-	-	-	7570880	-	-	Rua João Pinto 474
05	Caps I Dona Zifinha	-	-	-	-	3765237	-	-	Praça Lucila Macedo Déda
06	Farmácia Básica Municipal	-	-	-	-	7571224	-	-	Calçada Joviniano de Carvalho
07	Laboratório Municipal de Saúde	-	-	-	-	7452160	-	-	Praça José Barreto S/N
08	Núcleo Municipal de Combate a endemias	-	-	-	-	7712111	-	-	Rua Dr Manoel Fraga Dantas 234
09	Secretaria Municipal de Saúde	-	-	-	-	6290035	-	-	Rua Francino Silveira Déda, 188
10	USF do povoado Brinquinho	1	-	-	-	2422433	07	178462	Povoado Brinquinho
11	USF José Febrônio Sobrinho	-	-	-	-	9331093	-	-	Povoado Galho Cortado
12	USF povoado Mato verde	-	-	-	-	9319689	-	-	Povoado Mato verde
13	USF Antônio José Viana	-	-	-	-	9250484	-	-	Pov. Paracatu do meio S/N



14	USF Arnaldo Araújo Menezes	-	-	-	-	9250514	-	-	Povoado Lagoa Grande
15	USF Maria Glória Dias	-	-	-	-	9250492	-	-	Assentamento 08 de Outubro S/N
16	UFS Maria Santos	1	-	-	-	9331077	-	-	Povoado Mata do Peru
17	UFS Olavo da Silva Santana	-	-	-	-	9250522	-	-	Povoado Caraíbas de Baixos/n
18	UFS Pedro Nunes Silva	-	-	-	-	2422409	-	-	Povoado Pau de Leite
19	Posto de Saúde do Povoado Jaqueira	-	-	-	-	2422441	-	-	Povoado Jaqueira
20	PS José Amor Santos	-	-	-	-	2422395	-	-	Povoado Muniz
21	PS do povoado Aroeira	-	-	-	-	0610321	-	-	Povoado Aroeira
22	PS povoado Caraíbas de cima	-	-	-	-	2422506	-	-	Povoado Caraíbas de cima
23	PS povoado Coração de Maria	-	-	-	-	2422301	-	-	Povoado Coração de Maria
24	PS Povoado Jacaré	-	-	-	-	2422425	-	-	Povoado Jacaré
25	PS povoado Lagoa seca	-	-	-	-	2422476	-	-	Povoado Lagoa Seca
26	PS povoado Pau de colher	-	-	-	-	2422352	-	-	Povoado Pau de Colher
27	UBS do povoado Pastinho	-	-	-	-	2422352	-	-	Povoado Pastinho
Nº de Ordem	Estabelecimento de Saúde	Quantidade				CNES Nº	EQUIPE	INE	Endereço/UBS
28	USF Assentados e quilombolas	1	-	-	-	2546108	05	178489	Povoado Sítio
		-	-	-	1		01	1991299	Alto/Comunidade Quilombola, S/N
29	USF do povoado Salobra	1	-	-	-	2422336	06	178446	Povoado Salobra
		-	-	-	-		01	1991337	
30	USF Raimundo José Araújo	1	-	-	-	2422468	03	178470	Povoado Triunfo
		-	-	-	1		01	1991159	
31	USF povoado Curral do bois	1	-	-	-	2422328	04	1630970	Povoado Curral do bois
		-	-	-	1		01	1991450	

Fonte: CNES- DATASUS



Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	0	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	15	15
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	0	2
POSTO DE SAUDE	0	0	9	9
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	2	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	0	5	32	37

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/07/2021 Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS



3.3.1 Perfil dos recursos humanos

O Sistema Municipal de Saúde conta 382 servidores públicos, sendo 303 de nível médio / Fundamental e 79 de nível superior, destes 14 são médicos. Com relação a modalidade de admissão 177 são servidores da saúde efetivos, correspondendo 46,33% do total de servidores e 205 são contratados por tempo determinado que corresponde a 53,67% do total. Vale ressaltar que no quadro de funcionários ainda tem 02 (dois) cedidos do Governo Federal e 12 (doze) funcionários cedidos pelo Governo Estadual.

Nível Médio

CATEGORIAS	2022
Auxiliar Serviços Gerais	
Agente comunitário de saúde	
Agente de Endemias	
Agente de Serviço de Saúde	
Atendente de farmácia	
Auxiliar administrativo	
Auxiliar/téc. de enfermagem	
Auxiliar/téc. de enf. ESF	
Auxiliar de odontologia	
Monitor oficineiro	
Motorista	
Técnico de laboratório	
TOTAL	

Nível Superior

CATEGORIAS	2022
Clinico geral	
Médico pediatra	
Ginecologista/obstetra	
Psiquiatra	
Médico Generalista	
Cardiologista	
Psiquiatra	

Fonte: Setor de RH/SMS Simão Dias/SE 2021

OUTRAS CATEGORIAS	2022
Assistente social	
Biomédico	
Coordenador em saúde	
Enfermeiro/ambulatório (PACS CAPS)	
Enfermeiro/ESF	
Farmacêutico	



Fisioterapeuta	
Fonoaudiólogo	
Cirurgião Dentista	
Cirurgião Dentista/ ESF-SB	
Psicólogo	
Nutricionista	
Terapeuta ocupacional	

3.3.2.2. Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	2	13	42	78
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	2	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	8	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0



	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
--	--	---	---	---	---	---

Fonte: Setor de RH/SMS Simão Dias/SE 2021

3.3.2 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

3.3.2.1. Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	17	8	39	77	27
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

3.3.2.3. Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
-------------------------	-----------------------	------	------	------	------



Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 - , 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	2
	Celetistas (0105)	0	1	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	12	9	7	8
	Celetistas (0105)	14	13	9	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	191	189	181	159
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/07/2020.

3.4 Por Natureza Jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ESTADO OU DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	31	0	0	31
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1



Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
Total	32	5	0	37

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/07/2021.

3.3.2.4. Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão.

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	1	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	113	145	156	212

3.5 Consórcios em Saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde.



4. PERFIL DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Estas informações visam auxiliar no planejamento, na tomada de decisão e na adoção de medidas pelo poder público, para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população de Simão Dias. De modo geral, o Município apresenta perfis de nascimentos e de mortalidade semelhantes às outras cidades brasileiras do seu porte, salvo algumas particularidades locais. A informação é essencial à tomada de decisões. Assim, o conhecimento sobre a situação de saúde o que requer informações sobre o perfil da morbidade e mortalidade, os principais fatores de risco e seus determinantes, as características demográficas e os serviços de assistência médico-sanitária, é fundamental para priorizar a assistência à saúde.

O perfil epidemiológico do município de Simão Dias, permite visualizar as condições de saúde da população, através de dados estatísticos sobre doenças de notificação compulsória, morbidades, natalidades e outras situações que envolve a relação saúde e doença. Estas informações, tem o intuito de auxiliar no Planejamento, na tomada de decisões e na adoção de medidas e ações da Secretaria Municipal de Saúde, para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população de Simão Dias.

O conhecimento sobre a situação de saúde o que requer informações sobre o perfil da morbidade e mortalidade, os principais fatores de risco e seus determinantes, as características demográficas e os serviços de assistência médico-sanitária, é fundamental para priorizar a assistência à saúde

5. PANORAMA DEMOGRÁFICO

De acordo com projeções estimadas pelo IBGE, em 2019 a população brasileira atingirá 210.147.125 habitantes, com predominância (51%) do sexo feminino, sendo distribuída nas Regiões da seguinte forma: Sudeste (42,1%), Nordeste (27,2%), Sul (14,3%), Norte (8,8%) e Centro Oeste (7,8%). Considerando que, de acordo com dados do censo populacional de 2010, a população brasileira era de 190.735.694, houve um crescimento linear de 10,2% no

período, e de 1,13% ao ano. Para 2023, ano final do plano, a projeção estimada é de que a população brasileira será de 216.284.269 habitantes.

5.1 Taxas de Fecundidade

Total (TFT) Até meados da década de 60, o Brasil teve uma estrutura etária composta com muito jovens e baixa proporção de pessoas idosas, devido a níveis elevados das Taxas de Fecundidade Total (TFT). Até 1960, a TFT era levemente superior a seis filhos por mulher. Houve uma redução acentuada nas décadas seguintes, alcançando 2,4 filhos por mulher, no ano de 2000, e 1,7 em 2019. Trata-se de uma redução expressiva em um tempo tão curto, quando comparada à experiência dos países desenvolvidos, cujo processo teve uma duração superior a um século para atingir patamares bastante similares (IBGE, 2014). Essa trajetória vem refletindo a tendência dos últimos anos de redução generalizada da fecundidade observada no Brasil.

Gráfico 3.1. Taxas de Fecundidade Total, por Grandes Regiões, Brasil, 2000-2019

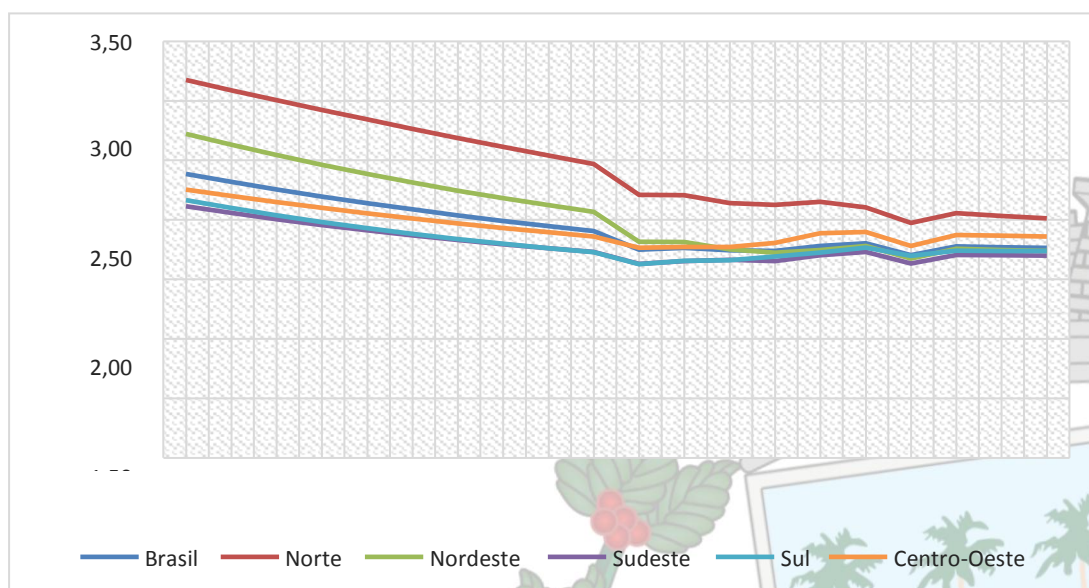
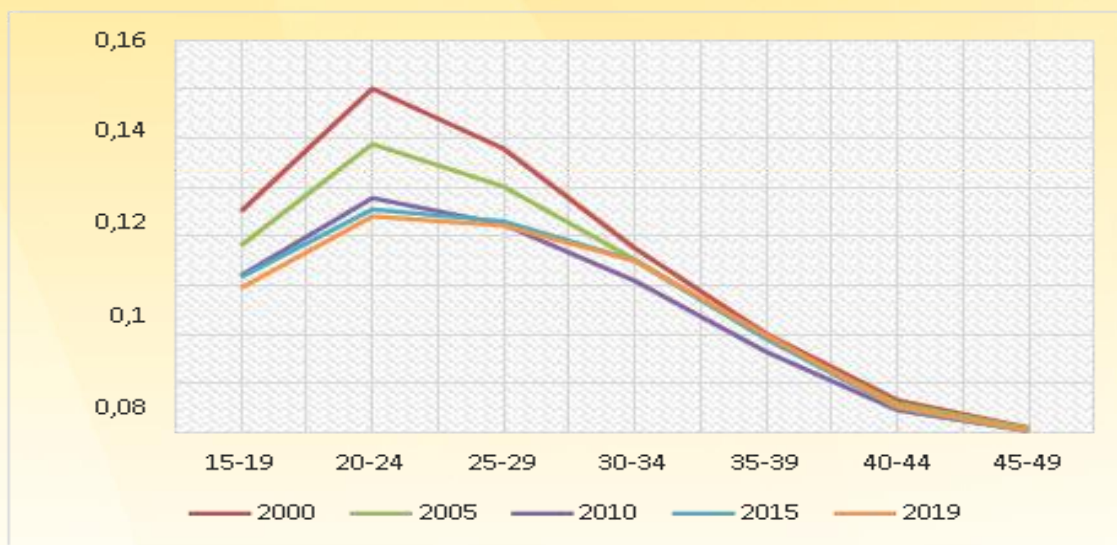




Gráfico 3.2. Taxas Específicas de Fecundidade, segundo os grupos de idade, Brasil, 2000-2019.

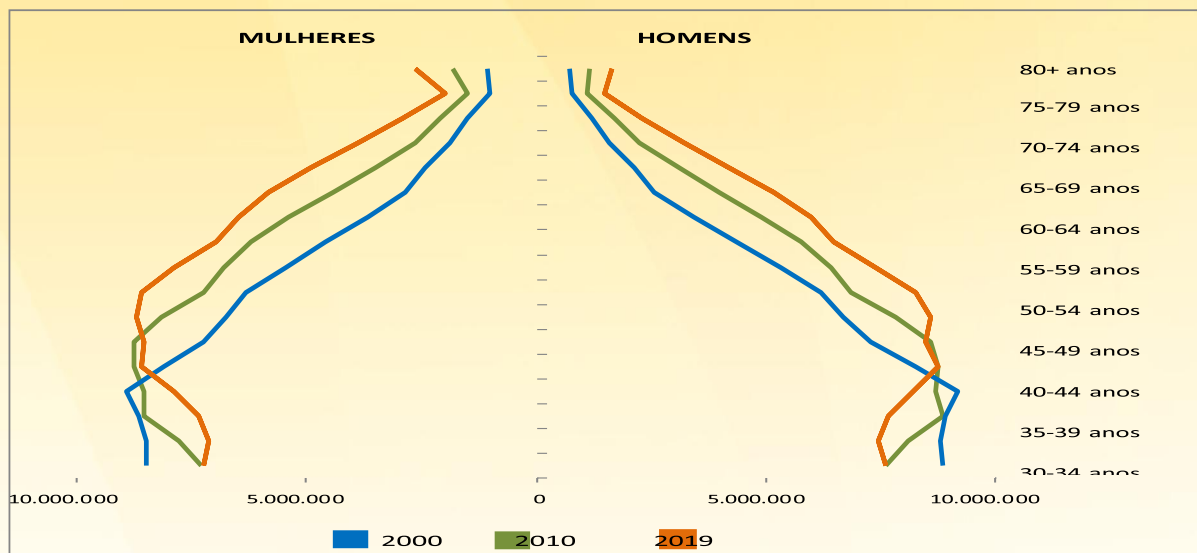


O gráfico 3.2 ilustra a tendência das Taxas Específicas de Fecundidade (TEF) do Brasil, no qual é possível verificar a queda da TEF da população mais jovem. Com a hipótese de envelhecimento do padrão das TEF, observa-se que a proporção do grupo de idade de 30-34 aumentou em relação ao total.

5.2 Estrutura de Distribuição Etária da População

A marcante redução na fecundidade aliada ao aumento da expectativa de vida tem importantes efeitos sobre a estrutura de distribuição etária da população, fenômeno observado a partir do censo de 1980 e que evidenciava o estreitamento da base da pirâmide, com reduções expressivas do número de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade no total da população, refletindo o declínio da fecundidade. O gráfico abaixo mostra o envelhecimento ocorrido de 2000 a 2019, o que caracteriza o ritmo de países em desenvolvimento: diminuição da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), aumento da Taxa de Urbanização e Desenvolvimento Econômico e também com Índice de Desenvolvimento Humano considerado alto.

Gráfico 3.3. Pirâmide etária do Brasil, 2000, 2010 e 2019



Fonte: MS/SVS/DASNT/CGIAE – Projeção da População, edição 2013 e 2019 do IBGE.

Entre 2000 e 2019 observou-se um envelhecimento da população do Brasil. Nesse período, embora a população total tenha aumentado em mais de 25 milhões de pessoas, houve uma redução no número de pessoas abaixo de 15 anos de idade, que passou de 52 milhões em 2000 (30% da população) para 44 milhões em 2019 (21% da população). Já a população acima de 65 anos de idade passou de 9,7 milhões (5,6% da população) em 2000 para 19,1 milhões de pessoas (9,1% da população) em 2019. Segundo estimativas do IBGE, em 2060, o percentual da população com 65 anos ou mais de idade chegará a 25,5% (58,2 milhões de pessoas). Já os jovens (0 a 14 anos) deverão representar 14,7% da população (33,6 milhões) em 2060.

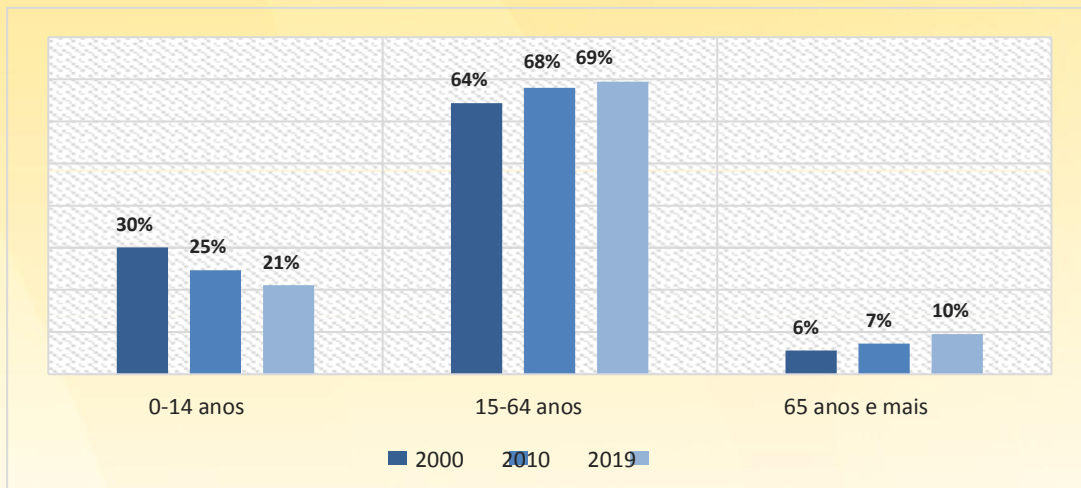
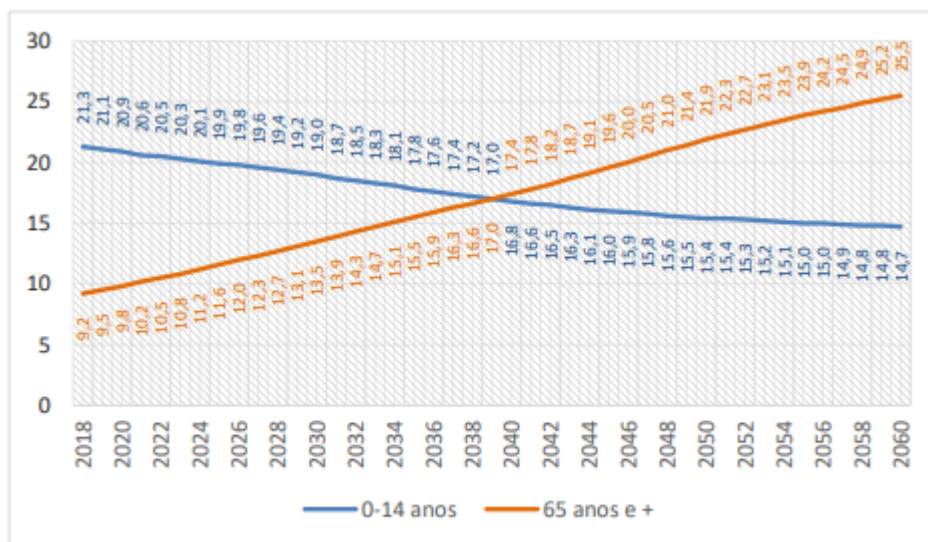


Gráfico 3.4. Distribuição proporcional da população brasileira por faixa etária, 2000, 2010 e 2019.

Fonte: MS/SVS/DASNT/CGIAE – Projeção da População, edição 2019 do IBGE.

Gráfico 3.5. Proporção da população na faixa etária de 0 a 14 anos e de 65 anos ou mais em relação ao total, no Brasil, de 2018 a 2060



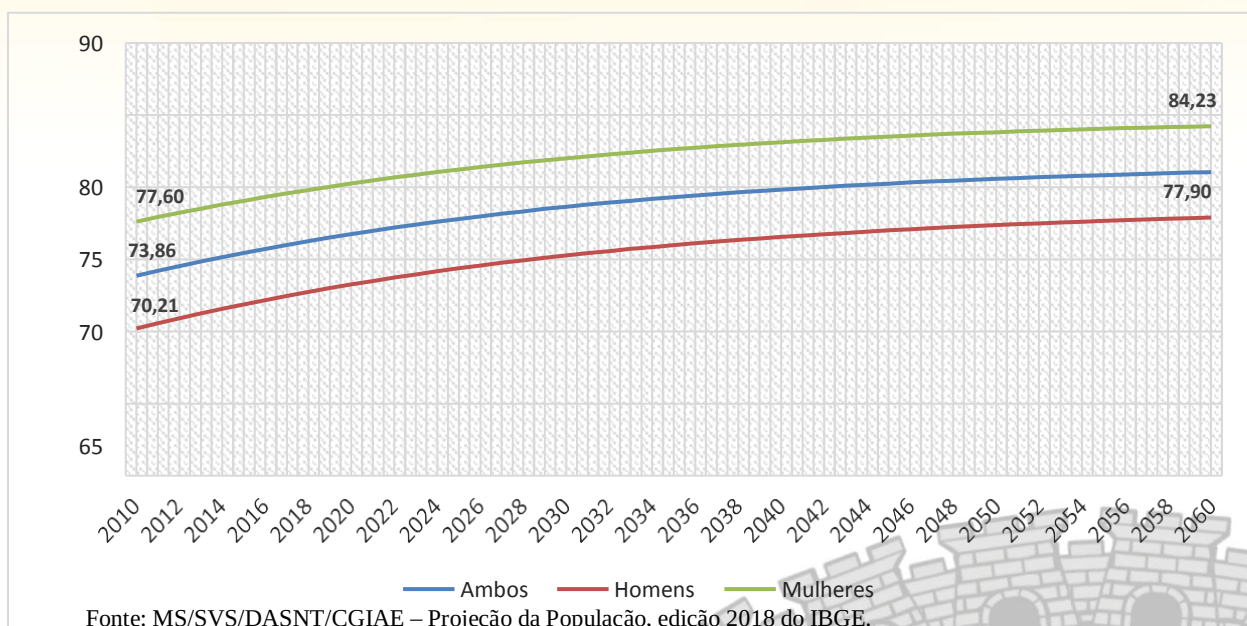
Fonte: MS/SVS/DASNT/CGIAE – Projeção da População, edição 2019 do IBGE.

6. EXPECTATIVA DE VIDA

A expectativa de vida ao nascer vem aumentando ao longo dos anos. De acordo com a projeção populacional divulgada pelo IBGE, uma pessoa nascida no Brasil em 2010 tinha expectativa de viver, em média, até os 74 anos (70 anos para homens e 78 anos para mulheres). Em 2019, foi observado um aumento médio de 2,5 anos na expectativa de vida, passando para 76,5 anos (73 para homens e 80 para mulheres).

A rápida transição demográfica observada no Brasil apresenta impactos importantes na saúde da população, repercutindo no Sistema Único de Saúde em decorrência do aumento da carga de doenças crônicas não transmissíveis advindas do aumento da idade mediana da população.

Gráfico 3.6. Expectativa de vida ao nascer no Brasil, 2010 a 2060.



6.1. Taxa de Natalidade

Nascidos vivos

Definição de nascido vivo

“Nascimento vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão

umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva” (Organização Mundial da Saúde, 1999).

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020
Simão Dias	596	652	691	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 03/07/2021.

Definição de taxa de natalidade

Taxa de natalidade é a **percentagem de nascimentos ocorridos em uma população**, em determinado período de tempo. A taxa de natalidade de uma população reúne informações que permitem estabelecer um panorama nacional da **quantidade de nascimentos que foram registrados durante certo tempo**.

Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC)

O Sistema de informações sobre Nascidos vivos (SINASC), foi implantando oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos.

Formulário de Declaração de Nascidos vivos

O documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos no Brasil é a DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS (DN), considerado como documento hábil para os fins do Art. 51 da Lei nº 6.015/1973, para a lavratura da Certidão de Nascimento pelo Cartório de Registro Civil (Art. 11 da Portaria nº 116 MS/SVS/2009) e do inciso IV do Art. 10 da Lei nº 8.069/1990. A Declaração de



Nascidos Vivos é impressa e preenchida em três vias pré-numeradas sequencialmente. Sua emissão e distribuição para os estados são de competência exclusiva do Ministério da Saúde. A distribuição para os municípios fica a cargo das Secretarias Estaduais de Saúde. Às Secretarias Municipais de Saúde cabe o controle na distribuição das DN entre os estabelecimentos de saúde, Cartórios do Registro Civil, a Portaria nº 116 MS/SVS/2009 prevê também a distribuição de formulários para profissionais de saúde e parteiras tradicionais (estas apenas quando reconhecidas e vinculadas a unidade de saúde), que realizem atendimento a parto domiciliar, mediante cadastramento e controle da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2. Taxa de Mortalidade

Definição de mortalidade

A mortalidade é a condição de ser mortal, portanto, de ser suscetível à morte. Entretanto, o termo mortalidade está na maioria dos casos relacionado com os estudos



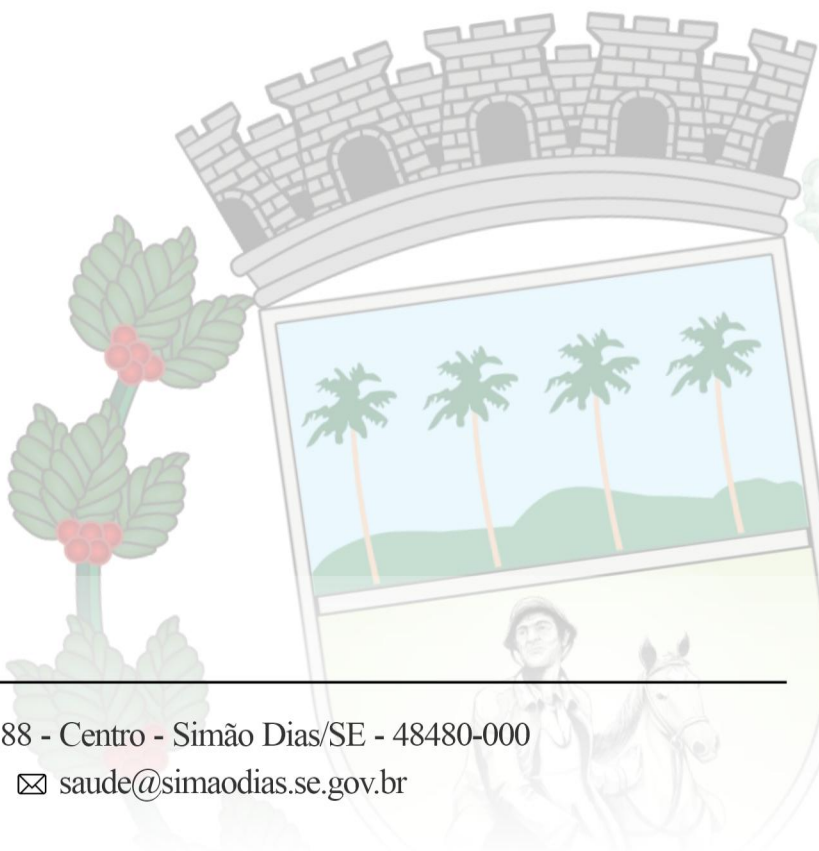
estatísticos aplicados sobre as populações. Então, a mortalidade aparece como um número que busca estabelecer a quantidade de mortos sobre uma determinada população.

Definição de taxa de mortalidade

A taxa de mortalidade é um índice demográfico que reúne a quantidade de óbitos ocorridos em uma determinada população durante certo período, normalmente um ano.

Sistema de informação sobre Mortalidade (SIM)

O Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 1975, é um sistema de vigilância epidemiológica nacional, cujo objetivo é captar dados sobre os óbitos do país, a fim de fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde. É produto da unificação de mais de quarenta modelos de instrumentos utilizados, ao longo dos anos, para coletar dados sobre mortalidade no país. Possui variáveis que permitem, a partir da causa mortis atestada pelo médico, construir indicadores e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde. O documento-padrão do SIM é a Declaração de Óbito (DO), utilizada pelos Cartórios para emissão da Certidão de Óbito.





7. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

7.1 Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-19.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	13	17	19	64
II. Neoplasias (tumores)	41	24	27	43	35
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	7	3	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	7	6	11	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	11	2	6	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	4	7	6
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	1	2	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	28	47	48	50
X. Doenças do aparelho respiratório	30	15	39	15	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	45	46	58	63
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	5	6	5	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	7	5	4



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	27	26	26	27	22
XV. Gravidez parto e puerpério	157	198	235	184	228
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	10	30	19	9
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	10	3	4	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	4	16	13	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	48	54	58	55	79
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	8	7	6	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	485	478	581	530	640

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

Data da consulta: 03/07/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS



7.2. Mortalidade por Grupos de Causa

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	8	11	
II. Neoplasias (tumores)	48	29	46	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	1	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	21	21	22	
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	7	5	
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	8	
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	
IX. Doenças do aparelho circulatório	86	68	68	
X. Doenças do aparelho respiratório	22	27	23	
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	18	11	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	3	



Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	4	16	
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	2	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	1	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	30	34	44	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	33	32	29	
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	
Total	293	262	292	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 03/07/2021.

8. DIRETRIZES DO PLANO NACIONAL DE SAÚDE

Conforme preconizado na Lei nº 8.142/90 e na Lei Complementar nº 141/12, a Conferência Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Saúde devem estabelecer diretrizes para a condução da política de saúde no âmbito federal. Esses orientadores foram formalizados por meio da Resolução CNS nº 614, de 15 de fevereiro de 2019, que aprovou as diretrizes referentes à definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2020 e a incorporação no processo de elaboração do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária de 2020; e da Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019, que publicou as diretrizes aprovadas pelas Delegadas e Delegados da 16ª Conferência Nacional de Saúde.

Estas diretrizes representaram um importante referencial para a elaboração de todo o Plano Nacional de Saúde, desde seus Objetivos até suas metas, projetos e indicadores. Abaixo, além de citar as diretrizes, foram identificados os principais Objetivos relacionados, direta ou indiretamente, à sua consecução.

Cód. Diretriz	Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde	Objetivos do PPA
D.01	Investimento de todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade, mediante a obtenção do financiamento suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo os valores das transferências fundo a fundo da União para os Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme critérios, modalidades e categorias pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde nos termos do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012	Gestão e Organização do SUS
D.02	Ampliação da pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade político orçamentária, para a promoção da saúde e redução dos agravos e das desigualdades sociais.	Vigilância em Saúde
D.04	Garantia de recursos orçamentários e financeiros para além do piso de empenho e teto de pagamento fixados pela Emenda Constitucional nº 95/2016 de modo a	Gestão e Organização do



	impedir a redução em 2020, em termos de valores reais, da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde em comparação aos maiores valores empenhados a partir de 2014, inclusive enquanto proporção da receita corrente líquida, bem como para a integral disponibilidade financeira para o pagamento em 2020 das despesas empenhadas no exercício e dos restos a pagar inscritos e reinscritos, além do cumprimento de outras diretrizes estabelecidas nesta Resolução.	SUS
D.05	Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território	Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à Saúde
D.06	Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.	Atenção Primária à Saúde Vigilância em Saúde
D.07	Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.	Atenção Primária à Saúde
D.08	Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.	Atenção Especializada à Saúde



D.09	Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.	Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à Saúde
D.10	Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à Saúde Vigilância em Saúde
D.11	No fortalecimento do SUS, aprimorar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, baseado na atenção diferenciada, no cuidado integral e intercultural, observando as práticas de saúde tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais, com prioridade para a garantia da segurança alimentar e nutricional.	Proteção, Promoção e Recuperação da Saúde Indígena
D.12	Garantia da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica, que incentivem a produção de alimentos ambiental, social e economicamente sustentáveis	Atenção Primária à Saúde
D.13	Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.	Atenção Primária à Saúde Gestão e Organização do SUS
D.14	Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e	Gestão e Organização do

	democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.	SUS
D.15	Qualificação dos instrumentos de execução direta com contratualização dos serviços públicos que garantam a autonomia administrativa e financeira desses serviços, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	Gestão e Organização do SUS
D.16	Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.	Assistência Farmacêutica no SUS
D.17	Fortalecimento do complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde, da assistência farmacêutica e de tecnologias no âmbito do SUS.	Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde
D.18	Garantia da regulação e fiscalização da saúde suplementar, assegurando a participação dos Conselhos de Saúde neste processo.	Gestão e Organização do SUS
D.19	Promoção da participação permanente do Conselho Nacional de Saúde no processo de formulação das políticas do Ministério da Saúde, conforme Lei Orgânica do SUS.	Gestão e Organização do SUS
D.20	Garantia da implementação e efetivação da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde e sua inserção nos três níveis de assistência, da política nacional de promoção de saúde e de educação popular em saúde.	Atenção Primária à Saúde
D.21	Aprimoramento da política nacional de comunicação em saúde, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade em torno das diretrizes do SUS e da política de saúde como meio de atender as demandas sociais.	Gestão e Organização do SUS
D.22	Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito Aedes aegypti e demais arboviroses, raiva e leishmaniose.	Vigilância em Saúde
D.23	Aprimoramento e fiscalização da rotulagem de alimentos com informações	Vigilância em



	claras e não enganosas ao consumidor, especialmente em relação aos impactos do uso de agrotóxicos e organismos geneticamente modificados (transgênicos), bem como a regulamentação da rotulagem nutricional frontal de advertência e práticas de publicidade e comercialização de alimentos não saudáveis, como aqueles de alto teor de sódio gorduras e açúcar, principalmente voltada ao público infante juvenil e às pessoas com necessidades alimentares especiais (celíacos, diabéticos, hipertensos, alérgicos e com intolerância alimentar).	Saúde Gestão e Organização do SUS
D.24	Regulamentação e monitoramento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância (NBCAL), de forma que não comprometa a prática do aleitamento materno	Gestão e Organização do SUS
D.25	Qualificação do transporte sanitário que promova proteção e segurança dos usuários do SUS, de modo a evitar os constrangimentos por eles enfrentados historicamente no deslocamento para o atendimento de suas necessidades de saúde	Vigilância em Saúde Atenção Especializada à Saúde
D.26	Ampliação e garantia de funcionamento de pelo menos um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) por região de saúde.	Vigilância em Saúde



9. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Pactuação Interfederativa é o processo de negociação entre os entes federados (municípios, estados e Distrito Federal) que envolvem um rol de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde, e cabe aos entes federados discutir e pactuar tais indicadores que compreendem os interesses regionais.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1		a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	44			
		b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	-	-	-	-





2		Proporção de óbitos de mulheres idade fértil (10 a 49 anos) investigados	95%			
3		Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95%			
4		Proporção de vacinas selecionados do Calendário Nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade- Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º U Dose) e Tríplice viral (1º Dose) - com cobertura vacinal preconizada.	100%			
5		Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	91,70%			
6		Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%			
8		Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	3			
9		Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0			
10		Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%			
11		Razão de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres de 25	0,58			





		a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.				
12		Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,25			
13		Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	65%			
14		Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	14,86%			
15		Taxa de mortalidade infantil	3			
16		Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0			
17		Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100%			
18		Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	80%			
19		Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	72,62%			





21		Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100%			
22		Número de ciclos que atingiram mínimo de 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4			
23		Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos.	95,83%			



10. PERCEPÇÃO DOS PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

A identificação decorreu mediante análise dos indicadores, efetivada com equipes gerenciais e trabalhadores da saúde de forma que permitiu identificar problemas de saúde por grupos populacionais e agravos. O quadro de pobreza e desigualdade reflete diretamente nas condições de saúde da população. Portanto, o conhecimento do perfil epidemiológico é fundamental para o processo de diagnóstico das necessidades e com definição de prioridades como na avaliação dos resultados das ações implantadas.

De modo geral, Simão Dias, apresenta perfis de agravos de doenças, de natalidade e de mortalidade semelhantes a inúmeras cidades brasileiras consideradas de médio porte, salvo algumas particularidades advindas de algumas áreas que apresentam situações propensas à concentração de casos. Em relação à saúde da criança as infecções respiratórias agudas, verminoses, pneumonias, problemas oftalmológicos, violências, cárie e as carências alimentares apresentam-se como relevantes.

No caso das mulheres adultas, a doença cardiovascular se apresenta como principal causa de óbito, seguido do câncer de mama e de útero. Gravidez precoce e não planejada, carie / doença periodontal aparecem entre os adolescentes. No que tange aos homens entre os agravos que mais aparecem, são expressivos a hipertensão arterial, diabetes, doenças do aparelho geniturinário, neoplasias, violências, aumento do uso de álcool e outras drogas e doenças sexualmente transmissíveis DST/AIDS.

De acordo com os estudos percebe-se, que falta para às pessoas portadoras de deficiência, uma assistência mais adequada, e equitativa em relação aos demais grupos populacionais. É recorrente as doenças transmissíveis e crônicas não transmissíveis, perturbações psiquiátricas e o uso de álcool e outras drogas. Chama atenção para problemas de saúde ligados ao meio ambiente, que são recorrentes. No que diz respeito a dengue, chicungunha e zika vírus, estas tem se apresentado em ciclos gerando ondas epidêmicas. A esquistossomose mais em áreas localizadas. As zoonoses aparecem as leishmaniose visceral.

Dentro do contexto identificaram-se outros problemas de saúde que perpassam por todos os grupos populacionais, a exemplo da morte violentas decorrentes do uso de drogas ilícitas e aumento da dependência química (crack). Persiste ainda a tuberculose, incidência de cárie, escabioses e outras.



Assim, foram selecionados como problemas prioritários considerando a conjuntura atual no âmbito do sistema de saúde: Doenças cardiovasculares; Cárie dental; Neoplasias (mama, útero, pulmão, próstata e outras); Depressão e abuso de álcool e outras drogas; Violências em suas diversas formas; Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS; Dengue, Tuberculose e outras doenças infecciosas e parasitárias.

Fonte: Sistemas de Informação SIM, SISVAN, SINASC, Pactuação Interfederativa, SARGSUS.

11. SECRETARIA MUNICIPAL E EQUIPAMENTOS EM SAÚDE DE SIMÃO DIAS/SE

11.1 Infraestrutura

O município de Simão Dias, pensando em uma saúde prestada com mais qualidade, fez uma programação (2022-2025) para melhorias na infraestrutura física de seus equipamentos. Ressalta-se que a estrutura física adequada e a disponibilidade de equipamentos e materiais, com os recursos necessários para a execução de ações em saúde e em correspondência quantitativa ao contingente populacional adscrito e suas especificidades, é de fundamental importância para organização dos processos de trabalho e atenção à saúde dos usuários, a fim de se oferecer uma assistência de melhor qualidade.

No entanto, na prática em saúde da família evidencia-se uma necessidade de aprimoramento das características físico-estruturais e de obtenção de equipamentos e materiais requeridos para a realização das práticas em saúde. As deficiências estruturais das unidades repercutem em insatisfação dos profissionais das equipes de saúde da família. Isso porque o modelo de assistência proposto na ESF se coloca a favor de uma assistência integral ao indivíduo, à família e à comunidade, o que requer condições estruturais mínimas necessárias para a execução das ações nos serviços de saúde.



	2022	2023	2024	2025
Estruturação e reforma da Academia da Saúde Municipal			X	
Construção de novas Unidades Básicas de Saúde		X		
Construção de ponto de apoio para as Equipes de vacinação	X			
Ampliação e reforma do Centro de Especialidades Municipal (antigo SESP)	X			
Ampliação e reforma do Posto de Saúde e Unidade de Saúde	X			
Construção dos muros das unidades e postos de saúde da zona rural			X	
Reforma das futuras instalações da Secretaria Municipal de Saúde		X		
Reestruturação e reforma dos consultórios odontológicos das unidades de saúde.		X		
Reestruturação da nova sede do Conselho Municipal de Saúde	X			

Fonte: SMS de Simão Dias

11.2 Veículos

A Secretaria Municipal de Saúde de Simão Dias prevê no período de 2022-2025 a aquisição de frota de carros para ações e atividades relacionadas, e para o transporte de pacientes em tratamento fora do domicílio (TFD), como: ambulâncias, VAN, veículos de viagens. A aquisição dos veículos tem previsão de compras através de Emendas parlamentares, recursos federais, estaduais e municipais. A administração tem dado atenção especial a saúde no município e com a futura aquisição dos novos veículos, garante a ampliação dos números de veículos a disposição da população simão-diense.

Veículos	2022	2023	2024	2025
Ambulância tipo A	X			
Veículos de passeio		X		
VAN			X	
Micrônibus			X	

Fonte: SMS de Simão Dias

11.2 Benefícios Eventuais

Sabe-se que o Brasil é o país em que as filas de Atenção Especializada, em especial para procedimentos cirúrgicos, consultas e exames de alto custo, podem demorar meses ou anos, devido a pouca oferta do serviço e a grande demanda. Em face dessas dificuldades encontradas pela população em geral e não sendo diferente em Simão Dias/SE criou-se a Lei nº 941/2021 de 28 de julho de 2021 a qual dispõe sobre a Concessão de benefícios Eventuais, no âmbito da saúde, para pessoas em situação de vulnerabilidade que residem no município.

Através desta Lei os casos considerados e atestados com relatórios médicos como urgente ou extremamente urgente podem ser custeados pelo município garantindo assim o princípio da universalização, equidade e integralidade para todos os cidadãos que dele necessitar. Vale frisar que todo custeio dos benefícios eventuais são financiados através de Recurso Próprio e que a análise do perfil do paciente é realizada por uma Assistente Social vinculada a Secretaria Municipal de Saúde. É importante salientar que a depender do valor total do benefício o solicitante terá sua demanda atendida na totalidade ou parcialmente.

VALOR MÉDIO ESTIMADO				
ANO	2022	2023	2024	2025
TIPO DE DOAÇÃO				
Exames clínicos e laboratoriais, procedimentos especializados, consultas, OPM's, oxigênio medicinal, medicamentos, fórmula infantil, prótese dentária, fraldas descartáveis, óculos de grau e demais itens que se enquadrem como benefício eventual da saúde.	R\$514.689,93	R\$540.423,58	R\$567.444,75	R\$595.816,98

Fonte: Financeiro da SMS/ 2021

12. CONCURSO PÚBLICO

Tendo em vista a necessidade de contratação de mais profissionais na área da saúde a realização do concurso público será prioridade para o ano de 2022 e complementado através de outro concurso público no ano de 2024, conforme houver necessidade.

LINHA DE AÇÃO: Concurso Público

DIRETRIZ NACIONAL: Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a gestão do SUS Sergipe por meio do Planejamento estratégico, Monitoramento, Controle e Avaliação, otimizando a tomada de decisão e aplicação de recursos de acordo com as necessidades de saúde, focando na regionalização, na ampliação dos canais de diálogo com a sociedade e na valorização do controle social.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Diretriz Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo do Conselho Municipal de Saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, garantindo a transparência e participação cidadã.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Realizar concurso publico no município de Simão Dias/SE para atender a demanda reprimida.	Ampliar o quadro de funcionários das unidades de saúde; Suprir a carência de profissionais de saúde nos locais necessários	Concurso Público para execução das Ações de Serviços Público de Saúde no Município realizado	X		X		Número	Levantamento situacional identificando os cargos com deficiência de profissionais; Aplicação da prova até o mês de março dos respectivos anos; Garantia de convocação do numero de vagas disponibilizados.	Secretaria Municipal de Saúde Prefeitura Municipal de Simão Dias Secretaria de Administração Secretaria de Finanças	RP





13. CONTROLE SOCIAL

O conselho Municipal de Saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo. Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

14. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A conferência de saúde é um amplo fórum de debates que conta com a participação de toda a sociedade civil e representantes do governo com a finalidade de avaliar, planejar e definir as ações e diretrizes que melhorem a qualidade dos serviços de saúde pública, proporcionando ganhos de qualidade de vida para toda a população e maiores condições para o desenvolvimento da sociedade. Ou seja, a conferência de saúde é um espaço de diagnóstico e debate que objetiva orientar o início do planejamento plurianual da gestão, em todas as esferas de governo.

As conferências de saúde foram previstas pela primeira vez na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

Essa lei define a conferência como uma instância colegiada do SUS e determina que a conferência de saúde deve se reunir a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes (Municipal, Estadual/do Distrito Federal e Nacional).

Ainda de acordo com a lei, a conferência deve ser convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, quando o gestor não o fizer, pelo Conselho de Saúde. A Lei nº 8.142/1990 prevê ainda que a conferência, após convocada, deve ter sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio a ser aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde. Sobre os processos de organização da conferência, a Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, prevê no inciso XIX de sua quinta diretriz que é função do



Conselho “estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde”.

Com isso, definiu-se que, embora a previsão para o processo ascendente da Conferência Nacional seja de 4 anos, os municípios e estados podem realizar outras conferências próprias ao seu ciclo de mandato, com especial atenção para o período de planejamento das respectivas políticas públicas como o Plano de Saúde e o Plano Plurianual (PPA), por exemplo.

14.1. Objetivos da Conferência

Os principais objetivos da conferência de saúde podem ser definidos em 4 pontos:

I – Reafirmar, impulsionar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, para garantir a saúde como direito humano, a sua universalidade, integralidade e equidade do SUS, com base em políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

II – Mobilizar e estabelecer diálogos com a sociedade acerca da saúde como direito e em defesa do SUS;

III – Fortalecer a participação e o controle social no SUS, com ampla representação da sociedade em todas as esferas federativas, do município à união;

IV – Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas a partir das necessidades de saúde e participar da construção das diretrizes do Plano Plurianual (PPA) e dos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde.

Deste modo, deve-se reforçar a importância das conferências de saúde, tendo em vista que elas se prestam à função de fortalecer a democracia e o SUS como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social. Com as conferências, é possível buscar a construção de um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde.



CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL

Controle Social	2022	2023	2024	2025
Pré conferência	01	-	-	-
Conferência Municipal de Saúde	01	-	-	-

CONFERÊNCIA DE SAÚDE

Controle Social	2022	2023	2024	2025
Pré conferência	-	02	-	-
Conferência Municipal de Saúde	-	01	-	-

CONFERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER

Controle Social	2022	2023	2024	2025
Pré conferência	-	-	-	-
Conferência Municipal de Saúde	-	-	-	-

*Data a ser definida conforme agenda do Conselho Nacional de Saúde

CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Controle Social	2022	2023	2024	2025
Pré conferência	-	-	-	-
Conferência Municipal de Saúde	-	-	-	-

*Data a ser definida conforme agenda do Conselho Nacional de Saúde

14.2 Aquisições de Equipamentos para CMS 2022-2025

EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE	2022	2023	2024	2025
Notebook	1	x			
Armário/ Arquivo	2	x			
Impressora	1	x			
Kit de microfone sem fio	1	x			
Mesa de som MC6-BT	1	x			
Microfone com fio	2	x			
Câmera de áudio e vídeo	2	x			
Tripé	2	x			



Extensão 10 metros	1	x			
Cabo de rede 25 metros	1	x			
Cabo extensor USB	2	x			
Ar-condicionado	1	x			

***É importante frisar que os equipamentos citados serão disponibilizados conforme necessidade e previsão orçamentária.**

PLANO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LINHA DE AÇÃO: Controle Social

DIRETRIZ NACIONAL: Promoção da participação permanente do Conselho Nacional de Saúde no processo de formulação das políticas do Ministério da Saúde, conforme Lei Orgânica do SUS.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a gestão do SUS Sergipe por meio do Planejamento estratégico, Monitoramento, Controle e Avaliação, otimizando a tomada de decisão e aplicação de recursos de acordo com as necessidades de saúde, focando na regionalização, na ampliação dos canais de diálogo com a sociedade e na valorização do controle social.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Garantir a ampla participação do controle social no planejamento, monitoramento, controle e avaliação das políticas públicas de saúde do município de Simão Dias/SE.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Destinar recursos orçamentários suficientes para atender todas as demandas do CMS	Alocar recursos orçamentários suficientes para que o conselho de saúde, instância máxima de deliberação do SUS, possa exercer com autonomia e independência política, financeira e administrativa seu papel propositivo, deliberativo e fiscalizador da política de saúde e das ações serviços dela decorrentes enquanto instância máxima de deliberação do SUS.	Aquisição de traslado, hospedagem e alimentação ou diária que subsidie as despesas da Participação de técnicos, secretário executivo e conselheiros de saúde, assessores e Secretário em Congressos, Seminários ou oficinas municipais, regionais, estaduais ou nacionais.	100%	100%	100%	100%	Percentual	Repassar os recursos necessários para manutenção do CMS mensalmente	Secretaria Municipal de Saúde	RP
Qualificar 100% dos conselheiros municipais de saúde	Contribuição para o processo de qualificação permanente dos conselheiros municipais de saúde		100%	100%	100%	100%		Ofertar cursos de formação para conselheiros municipais com foco no papel do conselheiro;	Conselho Municipal de Saúde	Emenda parlamentar





PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)**



Página 59 de 125

								Garantir os meios necessários para que os conselheiros de saúde possam participar de capacitações que abordem o tema do conselho em outros locais.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--





15. EIXOS

15.1. ATENÇÃO BÁSICA

A atenção primária é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Os atendimentos são realizados nas unidades de saúde, atendimentos itinerantes e por meio de visitas domiciliares realizadas pelos membros da equipe de saúde, em atuação interdisciplinar, (médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário e agentes comunitários de saúde).

O Município de Simão Dias, conta com 12 equipes saúde da família perfazendo uma cobertura da atenção básica de 100% que, além das ações de rotina nas unidades básicas de saúde, são desenvolvidas atividades de prevenção e promoção da saúde pelas equipes de saúde da família (ESF), agente comunitário de Saúde (ACS) e profissionais da rede de serviços.

PLANO DA ATENÇÃO BÁSICA

LINHA DE AÇÃO: Rede Assistencial da Atenção Básica

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolvimento de programas que viabilizem garantia e ampliação do acesso da população às ações e serviços de saúde individuais e coletivos, dentro de um novo modelo assistencial descentralizado e regionalizado, que contempla as linhas de ação na visão na rede de cuidado.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%.	Oferecer procedimentos básicos à população própria	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	Percentual	Aumentar a produção/ produtividade dos procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem básicos. Implantar ações de acolhimento nas unidades de saúde. Manter o terceiro turno em uma unidade básica de saúde com funcionamento das 7 às 20h.	Coordenação Atenção Básica	PAB RP Emenda parlamentar
Aumentar a cobertura da ESF	Ampliar a estratégia saúde da família de acordo com a legislação vigente	Cobertura populacional estimada pelas	100%	100%	100%	100%	Percentual	Construir proposta de ampliação do Programa de Saúde da Família e	Coordenação Atenção Básica	

		equipes de Atenção Básica						Agentes Comunitários de Saúde a partir de remapeamento do território. Ampliar as visitas domiciliares do SUS		
Ampliar o número de ESF.	Solicitar credenciamento e homologação junto ao Ministério da Saúde de novas equipes de acordo com a população estimada	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	01	01	01	01	Número	Remapeamento da área do município	Coordenação da Atenção básica	PAB
Reestruturar as UBS's com salas de observação	Abastecer as Unidades Básicas de saúde, com insumos necessários para o atendimento e possíveis casos de urgência.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	Percentual	Capacitar os profissionais da atenção primária, para atendimentos básicos de urgência	Coordenação da Atenção básica	RP
Atualização constante dos profissionais em cursos e capacitação	Capacitar os profissionais	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	Percentual	Participação dos profissionais da rede em capacitações, cursos, reuniões visando melhorias nos indicadores de saúde.	Coordenação da Atenção básica	Emenda parlamentar
Implementar a PEC nas UBS's contempladas de acordo com a Portaria Ministerial 3.391/2020.	Informatizar as UBS's	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	Percentual	Facilitar e agilizar o atendimento entre as redes de atenção a saúde; Facilitar o rastreamento do histórico clínico do paciente; Diminuir o tempo de espera do atendimento.	Coordenação da Atenção básica	



LINHA DE AÇÃO: Saúde do Adulto/Idoso

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolver ações direcionadas à prevenção e controle das doenças e agravos crônicos não transmissíveis (DCNT).

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (menor 70 anos) por DCNT. Fomentar ações direcionadas à prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis em 100% das UBS.	Acompanhar portadores de hipertensão arterial e diabetes	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	2%	2%	2%	2%	Percentual	Formular e desenvolver ações e projetos voltados para a prevenção e promoção da saúde da população adulta (> de 20 anos) Promover atenção integral à saúde do adulto e idoso, face às Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Estruturar matriciamento junto a atenção especializada.	Coordenação Atenção Básica	PAB RP Emenda Parlamentar
Realizar acompanhamento regular a no mínimo 50% dos pacientes com hipertensão arterial sistêmica.	Acompanhar portadores de hipertensão arterial sistêmica.	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	50%	50%	50%	50%	Percentual	Monitorar os pacientes com doenças crônicas. Realizar busca ativa aos pacientes que evadiram da unidade de saúde ou que não	Coordenação Atenção Básica	PAB RP

								comparecem regularmente as consultas de enfermagem. Garantir aos profissionais de saúde os insumos e equipamentos necessários para o acompanhamento dos pacientes.		Emenda Parlamentar
Realizar acompanhamento regular a no mínimo 50% dos pacientes com diabetes melittus.	Acompanhar portadores diabetes melittus.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50%	50%	50%	50%	Percentual	Monitorar os pacientes com doenças crônicas. Realizar busca ativa aos pacientes que evadiram da unidade de saúde ou que não comparecem regularmente as consultas de enfermagem. Solicitar semestralmente o exame de hemoglobina glicada dos pacientes acompanhados pela ESF. Garantir aos profissionais de saúde os insumos e equipamentos necessários para o acompanhamento dos pacientes.	Coordenação Atenção Básica	PAB RP Emenda Parlamentar



LINHA DE AÇÃO: Alimentação e Nutrição

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Necessidade de implementar ações para organização da atenção nutricional na Rede de Atenção à Saúde, em especial no âmbito da Atenção Primária e voltadas à promoção da alimentação saudável, monitoramento da situação alimentar e nutricional da população, prevenção e controle da desnutrição e da obesidade, além da prevenção de carências nutricionais de ferro, vitamina A e vitamina B1 (tiamina).

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNID. RESP.	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Primária em Alimentação Saudável	Acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos nas UBS, incluindo a vigilância alimentar e nutricional	Redução da % de Crianças menores de 5 anos com peso alto para a idade.	80%	80%	80%	80%	Percentual	Desenvolver ações de Educação permanente em saúde na atenção primária sobre alimentação saudável Desenvolver trabalho interdisciplinar com as equipes de Saúde da Família, para atendimento individual, com apoio matricial de nutricionistas. Realizar ações que busquem a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição. Garantia de consultas com nutricionistas para as crianças e adolescentes com peso acima da média para a idade, com distúrbios alimentares, dentre outras patologias. Descentralizar o atendimento dos profissionais de nutrição para as UBS pelo menos 01 vez ao mês a fim de garantir os princípios da integralidade, universalidade e equidade contemplado pelo SUS.	Coord. Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Saúde do Homem

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Atenção Integral à Saúde do Homem vem sendo desenvolvida de forma desarticulada necessitando implementar os serviços de promoção, prevenção e reabilitação da população masculina de 20-59 anos

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Atender no mínimo 5% dos homens de 20-59 anos nas 12 Unidades de Saúde da Família	Desenvolver ações de saúde do Homem	Melhorar em 50% a adesão do homem com idade a partir de 21 anos					Percentual	Desenvolver atividades de educação em saúde, como roda de conversa e palestras educativas, visando uma maior mobilização para o acesso dos homens de 20 a 59 anos nas Unidades de Saúde da Família.	Coordenação Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP
Implementar o Agosto azul, de acordo com o calendário do ministério da Saúde.			50%	50%	50%	50%		Ampliar a participação dos homens nas ações envolvendo a saúde.		
Instituir o Novembro Azul								Buscar parcerias com o Estado para viabilizar a carreta do homem. Ações nas UBS, durante o mês de novembro, visando diminuir aos casos de câncer de Próstata.		



LINHA DE AÇÃO: Saúde da Criança e do Adolescente

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Apesar da expressiva queda dos índices de mortalidade infantil, esse indicador mantém-se elevado, o que torna necessária a tomada de medidas e implementação de ações que venham a reduzir este indicador.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Reduzir a mortalidade infantil de 17,71/1000 N.V. para 16/000 N.V.	Promover ações que visam à redução da mortalidade infantil, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na primeira infância.	Taxa de mortalidade infantil (U)	3	3	3	3	Número	Implementar as atividades de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e à alimentação complementar saudável até os 02 anos. Assegurar atividade rotineira de vacinação e distribuição de vitamina “A” nas Unidades de Saúde.	Coordenação Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP
Reduzir o percentual de gravidez na adolescência de 24% N.V. para 20% N.V.	Diminuir os índices de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (U)	20%	20%	20%	20%	Percentual	Promover ações intra e intersetoriais voltadas para a saúde sexual e reprodutiva do adolescente. Viabilizar a implantação de Projeto para formar grupos de adolescentes ou criar parceria com outras secretarias intersetoriais que possuam esses grupos objetivando desenvolver ações de promoção, prevenção e fortalecer a assistência prestada nas UBS.	Coordenação Atenção Básica PSE	PAB Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Saúde da Mulher

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Os elevados índices de óbitos em mulheres por câncer de mama e de colo do útero, e a morbidade materna durante o período de gestação e puerpério, justificam a implementação de ações que visem a prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce dos agravos que aumentam a morbimortalidade feminina.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Atingir 40% da cobertura do exame papanicolau na população de 25 a 64 anos.	Implementar o programa de atenção a saúde da mulher	Proporção de mulheres com coleta de citopatológica na APS	40%	40%	40%	40%	Percentual	Incrementar a cobertura de prevenção e diagnóstico precoce do câncer cérvico uterino e de mama. Garantir aos profissionais de saúde os insumos necessários para a realização deste exame. Ampliar a oferta de exames em toda a rede de saúde municipal.	Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP
Manter no mínimo a razão de 0,22% anual de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade na prevenção do câncer de mama.	Estimular as mulheres em faixa etária 50 a 69 anos na busca precocemente da população residente de determinado local e população da mesma faixa etária na prevenção do	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0,22%	0,22%	0,22%	0,22%	Percentual	Estimular a prática do autoexame de mama, viabilizar o exame clínico e a realização do diagnóstico por imagem de forma organizada.	Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP



	câncer de mama.									
Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano.	Implementar a realização do teste rápido de gravidez e do teste rápido para detecção de sífilis e HIV nas Unidades de Saúde.	Número de casos novos de sífilis congênita de um ano de idade (U)	3	3	3	3	Número	Realizar teste rápido em todas as gestantes e seus parceiros para diagnóstico precoce Sensibilizar a gestante positiva e o parceiro sobre a necessidade do tratamento adequado.	Atenção Básica PAB Emenda Parlamentar RP	
Alcançar pelo menos 60% das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Garantir o fluxo de pacientes acompanhadas pelo pré-natal de baixo risco para assistência obstétrica adequada, casos encaminhados pelas ESF.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	60%	60%	60%	Percentual	Garantir tratamento medicamentoso. Intensificar o monitoramento da gestante com sífilis. Notificar e investigar todos os casos positivos;		
Qualificar a oferta do pré-natal dentro das ESF. Alcançar pelo menos 45% das gestantes com 6 consultas de pré-natal e mais.	Ofertar uma assistência adequada ao binômio (mãe-bebê).	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	45%	45%	45%	45%	Percentual	Garantir insumos e equipamentos de trabalho necessários aos profissionais para qualificação da oferta do serviço. Identificar as gestantes de cada área na fase inicial da gestação.	Atenção Básica	PAB Emenda Parlamentar RP
Alcançar as gestantes cadastradas, no E-SUS, afim de acompanhamento mais eficaz, diminuindo o	Implementar o Programa GESTAMIGA	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar (U)	90%	90%	90%	90%	Percentual	Participação efetiva nas ESF's e no Programa Saúde em ação do município.	Atenção básica Coordenação do Programa amamenta Brasil	PAB Emenda Parlamentar



risco de mortalidade materno-infantil; Realizar Palestras com gestantes cadastradas; Implementar estratégias para buscar a participação efetiva da figura paterna no pré natal.							Incentivar a participação dos pais, nas consultas de rotinas, e nas rodas de conversas com a ESF. Incentivar o parto normal junto as consultas de pré-natal e através do Projeto Gest Amiga com ações de educação em saúde. Proporcionar opções para livre escolha e o acesso aos métodos contraceptivos para os casais.		RP
--	--	--	--	--	--	--	---	--	----

LINHA DE AÇÃO: Programa Saúde na Escola e Academia da Saúde

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da implementação e efetivação da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde e sua inserção nos três níveis de assistência, da política nacional de promoção de saúde e de educação popular em saúde.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolver ações de Articulação Intersetorial. -Programa Saúde na Escola (PSE) - Academia da Saúde.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Implantar as ações do Polo de 01 (uma) unidade da Academia da	Reativar o Programa Academia da saúde da cidade	Unidade de Academia de Saúde em funcionamento	-	-	X	-	Número	Viabilizar a aquisição dos equipamentos a serem utilizados.	Atenção Básica	PAB Emenda



Saúde até 2025.								Qualificar e manter o padrão dos profissionais que atuam na academia da saúde da cidade; Estratificar junto a ESF, encaminhamentos de usuários com comorbidades de Hipertensão, diabetes, obesidades para ser assistidos pelo Programa da academia.		Parlamentar RP
Desenvolver ações de promoção e prevenção em 100% das escolas cadastradas no programa Manter no mínimo uma mobilização social anual de cada programa.	Implementar ações de prevenção e promoção à saúde dos escolares através da integração de políticas setoriais tendo como eixo norteador o desenvolvimento de ações de educação em saúde.	Mobilização social anualmente	X	X	X	X	Número	Realizar rodas de conversas abordando temas que visem divulgar medidas de prevenção e promoção à saúde para enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar. Fomentar espaços de diálogo incluindo os alunos, professores, equipes de saúde e familiares para discutir questões de vulnerabilidade às DST/AIDS, prevenção ao uso de álcool, drogas, tabaco e gravidez não planejada em adolescentes e jovens. Reunião sobre abordagem do PSE e protocolo de reabertura	Coordenação da atenção básica Coordenação do Programa do PSE	PAB Emenda Parlamentar RP



							das escolas e com a Secretária da Educação e Diretores das unidades escolares; Prevenção á COVID19 nas escolas; Promoção e avaliação da Saúde bucal e aplicação tópica de flúor; Promoção da segurança alimentar e nutricional, visando a prevenção da obesidade infantil; Prevenção das violências e dos acidentes; Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis alterações; Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer das escolas; Verificação da situação vacinal dos (as) alunos(as); Combate ao mosquito AEDES AEGYPT; Promoção da cultura da paz, cidadania e Direitos humanos.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



LINHA DE AÇÃO: Saúde da população quilombola

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: O poder público necessita de planejamento e organização do processo de trabalho das equipes e serviços que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e demais redes de atenção à saúde para o atendimento integral à saúde da população quilombola, visando garantir constantemente o aperfeiçoamento profissional da equipe da Saúde para assistência a população quilombola, considerando que esta população, carrega uma herança ancestral forte, a qual deverá ser respeitada. No que refere-se a saúde pública às práticas medicinais tradicionais de uso de ervas que possuem utilidade para auxiliar algumas doenças. Assim, é necessário qualificação da equipe de saúde para usufruir desses benefícios que estão presentes no território quilombola para o bem-estar da população que se encontra neste, concomitantemente à prática de assistência a saúde tradicional.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Capacitar 100% da ESF responsável pelo atendimento da comunidade quilombola	Aperfeiçoamento profissional da equipe da Saúde para assistência a população quilombola.	Mobilização social anualmente	X	-	X	-	Número	Promover capacitação com a equipe da ESF com o objetivo de capacita-la pra atender a demanda da comunidade.	Atenção Básica	PAB RP Emenda Parlamentar
Ofertar ações educativas com, temas variados para todos que compõem a comunidade quilombola e a equipe de ESF, afim de ampliar o conhecimento, a informação e o saber sobre a comunidade quilombola.	Reduzir doenças do trabalho no campo como os acidentes e agravos, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos, advindo do risco ergonômico do trabalho no campo e da exposição contínua aos raios ultravioleta.		X	X	X	X	Número	Promover ciclos de palestras, rodas de conversas e discussão sobre a temática em parceria com a Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde CEREST, Secretaria de Agricultura e demais órgãos competentes e necessários para atingir os objetivos.	Atenção Básica	PAB RP Emenda Parlamentar





Articulações intersetoriais para promover a saúde, envolvendo ações de saneamento e meio ambiente, especialmente para a redução e manejo correto de agrotóxicos. Erradicação do preconceito institucional e valorização dos saberes e as práticas tradicionais de saúde da população quilombola respeitando suas especificidades. Promover o fortalecimento e a ampliação do sistema público de vigilância em saúde, do monitoramento e da avaliação tecnológica sobre os agravos à saúde decorrentes do uso de agrotóxicos e transgênicos. Promover mecanismos de informação e comunicação, de acordo com a diversidade e as especificidades	Mobilização social anualmente								



	socioculturais da comunidade quilombola. Incluir no processo de educação permanente das/os trabalhadoras/es de saúde as temáticas e os conteúdos relacionados às necessidades, demandas e especificidades da população quilombola, considerando a interculturalidade na atenção aos povos residentes no território quilombola, bem como a poiar nos processos de educação e informação sobre o direito à saúde.									
Contratação de profissional especialista em práticas de saúde tradicional para promoção do conhecimento dos saberes tradicionais	Mapeamento e catalogação dos saberes e as práticas tradicionais de saúde da população quilombola do Povoado Sítio Alto. Apoio e Fortalecimento dos saberes e as práticas tradicionais de saúde da população quilombola do Povoado Sítio Alto.	Contratação de profissional	-	X	-	-	Número	Realização de curso sobre os benefícios e eficácia dos tratamentos alternativos realizados com base nos saberes tradicionais para assistência à saúde da comunidade quilombola	Atenção Básica	PAB RP Emenda Parlamentar
Mínimo de 20 horas semanais da jornada de trabalho das equipes de	Ofertar os serviços básicos de saúde da Estratégia de saúde da	Oferta do serviço odontológico	-	-	X	-	Número	Garantir os serviços básicos de saúde da Estratégia de saúde da família e saúde bucal	Atenção Básica	PAB RP Emenda





PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)**



Página 76 de 125

Estratégia de saúde da família e saúde bucal dedicada regularmente no território quilombola.	família e saúde bucal regularmente em jornada de trabalho mínima de 20 horas semanais no território quilombola.							regularmente em jornada de trabalho mínima de 20 horas semanais no território quilombola.		Parlamentar
--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	-------------



15.2. SAÚDE BUCAL

A Saúde Bucal está diretamente relacionada com as condições culturais e socioeconômicas dos indivíduos e está inserida implicitamente na saúde geral de todos. As condições de moradia, alimentação, trabalho, renda, acesso a serviços de saúde e informação determinam uma saúde de qualidade para a população. Desse modo é de suma importância a realização de um acompanhamento odontológico.

PLANO DE SAÚDE BUCAL – 77 A 2025

LINHA DE AÇÃO: Saúde Bucal

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: A Saúde Bucal está diretamente relacionada com as condições culturais e socioeconômicas dos indivíduos e está inserida implicitamente na saúde geral de todos. Desse modo é de suma importância a realização de um acompanhamento odontológico preventivo e curativo amplo para que possa ser obtida uma saúde de qualidade integral. Faz-se necessário a ampliação dos atendimentos e de ações.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Alcançar o atendimento odontológico de gestantes superior a 60%.	Fortalecer as equipes de saúde bucal oferecendo suporte humano e tecnológico para que	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos	65%	70%	75%	80%	Proporção	Adequar estrutura dos consultórios de modo a possibilitar atendimento seguro e sigiloso, oferecendo	Coordenação de Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar



Educação em Saúde bucal para pré-escolares e escolares do ensino fundamental I.	consigam realizar seus atendimentos com qualidade.							ergonomia adequada aos profissionais da odontologia.		RP
Ampliar as Equipes de Saúde Bucal cadastrada.								Cobertura odontológica de todas às equipes de saúde da família.		

LINHA DE AÇÃO: Saúde Bucal

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Apesar da ampliação do número de consultórios odontológicos e de Equipes de Saúde Bucal ainda se faz necessário aumentar a oferta na variedade de serviços oferecidos visando minimizar os agravos de doenças bucais já instaladas melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Alcançar os indicadores do previne Brasil no que se refere à odontologia.	Fornecer tecnologia suficiente para que as equipes de saúde bucal consigam melhorar o seu diagnóstico e consequentemente	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos	X	X	X	X	Proporção	Instalação de aparelho de Radiografia odontológica no Interior.	Coordenação de Saúde Bucal	PAB
Fornecimento de								Cobertura total		RP



radiografia odontológica periapical para sede e interiores.	implementar o tratamento mais adequado visando minimizar agravamentos.							de assistência de radiologia odontológica para sede e povoados		
Aquisição do odontomóvel.	Promover o acesso ao atendimento, principalmente, para as comunidades de difícil acesso e/ou com baixa renda econômica.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos		X			Número	Recrutar emenda parlamentar destinada para a aquisição do odontomóvel. Utilização do odontomóvel para cobertura de áreas que não possuem consultório odontológico instalado.	Gestão APS e de Coordenação Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar RP
Aquisição de compressores odontológicos e bombas à vácuo. Aquisição de cadeiras odontológicas Instalação de ultrassom odontológico em todos os consultórios.	Garantir o funcionamento adequado do serviço de odontologia.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos		X			Número	Licitar compressores e bombas a vácuo para uso odontológico.	Gestão APS e de Coordenação Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Saúde Bucal

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: A doença cárie é um problema de saúde pública em todo o planeta, ela afeta indivíduos de diferentes faixas etária e condições sociais, causa problemas psicológicos e nas relações interpessoais dos mesmos. Sendo assim se faz necessário a valorização do tratamento preventivo e corretivo para todas as faixas etárias, evitando assim a instalação da doença cárie e realizando a intervenção precocemente quando esta já estiver presente.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Alcançar os indicadores do previne Brasil no que se refere à odontologia. Redução do número de cáries em pré-escolares. Aplicação tópica de flúor em ações e em nível ambulatorial. Educação continuada em saúde bucal para alunos e professores da rede pública de ensino. Continuação dos atendimentos do Laboratório de Prótese Municipal.	Impedir o avanço da doença cárie em pré-escolares. Reabilitar pacientes com edentulismo.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos	X	X	X	X	Proporção	Incentivar as ações de saúde coletiva em ambientes escolares. Realização de vídeos educativos em saúde bucal Implantar escovódromos em Escolas Municipais de educação infantil. Triagem de pacientes com baixo poder aquisitivo para reabilitação com Prótese Total e Prótese Parcial.	Coordenação de Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Saúde Bucal

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: A reestruturação dos consultórios e a renovação dos recursos tecnológicos em odontologia devem ocorrer de forma permanente, pois é uma área da saúde em constante transformação. Um ambiente que fornece suporte suficiente possibilita o cirurgião-dentista e ao auxiliar de saúde bucal oferecer aos pacientes um tratamento com maior qualidade.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Alcançar os indicadores do previne Brasil no que se refere à odontologia. Redução do número de encaminhamentos ao centro de especialidades odontológicas para os tratamentos cirúrgicos. Realizar triagem de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos de idade, durante a campanha de vacinação contra a gripe.	Ampliar o número de tratamentos concluídos. Ampliar as ações de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde bucal.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos	X	X	X	X	Proporção	Atendimento de procedimentos cirúrgicos no centrinho de especialidades odontológicas do município. Ampliação de atendimentos de saúde coletiva nas escolas. Busca ativa de lesões potencialmente maleinizáveis na cavidade bucal.	Coordenação de Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar RP
Instalação de cuba ultrassônica nos maiores consultórios.	Diagnóstico precoce e adequado sobre as condições de necessidades cirúrgicas	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos			X		Número	Aquisição de aparelhos de ultrassom através de processo licitatório.	Coordenação de Saúde Bucal	PAB Emenda Parlamentar





PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)**



Página **82** de **125**

		odontológicos								
Instalação de aparelho de raio X odontológico nos maiores povoados.	Exodontias mais seguras através de exame radiográfico quando necessário.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos odontológicos			X		Número	Aquisição de aparelhos de raio x através de processo licitatório.	Coordenação de Saúde Bucal	RP PAB Emenda Parlamentar RP



16. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizada em ambiente ambulatoriais das Unidades Mistas de Saúde e dos hospitais. Desta forma, segue os conceitos:

Regulação no setor saúde é uma ação complexa, compreende um considerável número de atividades, instrumentos e estratégias, considerando que o setor é composto por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e palição, que incluem tanto cuidados individuais quanto coletivos.

A regulação da assistência à saúde tem a função primordial de ordenar o acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial à alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes com maior risco.

A Equoterapia é um método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo para o desenvolvimento da força muscular, relaxamento, conscientização do próprio corpo e aperfeiçoamento da coordenação motora e do equilíbrio. O equino deve ser treinado/adestrado para a realizar movimentos como paradas e partidas precisas, passadas curtas ou largas e contribuir de forma eficaz com o tratamento, sendo necessário ainda ter uma diversidade de trotes, impulsão e engajamento maior e menor (MAJEWSKII, 2021).



LINHA DE AÇÃO: Atenção Especializada

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Incorporar uma linha de atenção especializada de forma humanizada e promover atendimento de qualidade no serviço prestado no município de Simão Dias.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Fortalecer o atendimento especializado Fortalecer as estratégias com a APS para melhoria da triagem e encaminhamento para a Atenção Especializada com vistas a não sobrecarregar o atendimento desta última.	Promover qualidade no atendimento de forma humanizada Promover a articulação entre atenção básica e atenção especializada	Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde do município realizado	X	X	X	X	Número	Desenvolver ações sobre fluxo de atendimento para educação da população sobre o atendimento especializado. Garantir a articulação com atenção básica na promoção de campanha do Ministério da Saúde.	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação da APS	MAC Emenda Parlamentar RP
Implantar as PICS no Centro Municipal de Especialidades Médicas	Cuidar do funcionário e dos pacientes estabelecendo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde através de escalas para o atendimento.	Cumprimento de metas e Atendimento com qualidade a população		X	X	X	Percentual	Desenvolver parceria na capacitação dos profissionais nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



Ampliar o acesso e a resolutividade do atendimento prestado aos usuários que demandam de atendimento da fisioterapia.	Reduzir a lista de espera (demanda reprimida) da fisioterapia. Promover acesso à tecnologia assistiva na fisioterapia.	Número de Usuários atendido pela Fisioterapia do SUS com humanização	X	X	X	X	Número	Melhorar o acesso ao atendimento a pacientes com necessidades na área de ortopedia. Firmar parcerias com instituições de ensino superior para campo de estágio, ampliando assim a oferta do serviço de fisioterapia. Implementar programas de intervenção fisioterapêutica mais abrangente e envolvendo maior número possível de indivíduos dentro da realidade do serviço. Garantir que a Centro de Fisioterapia Municipal tenha estrutura física e manutenção adequada, condizentes com o preconizado pelas Portarias do SUS, visando à oferta de serviços humanizados e de qualidade. Garantir e assegurar marcação da fisioterapia no próprio local, respeitando a prioridade de urgência (definida pela avaliação do fisioterapeuta). Facilitar o acesso à consulta a pacientes que necessitam de próteses, órteses e/ou meios	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação do Centro de Fisioterapia CASE	MAC Emenda Parlamentar RP
--	--	---	----------	----------	----------	----------	---------------	---	--	---



								auxiliares de locomoção, sem a necessidade de aguardar na lista de espera para a solicitação de OPM e direcionamento ao CASE.		
Ampliar o atendimento para psicólogo Implantar o atendimento de Médico Ortopedista	Diminuir a lista de espera do Centro Municipal de Especialidades Médicas Ampliar o quadro de funcionários do Centro Municipal de Especialidades Médicas Garantir e promover Capacitações periódicas aos profissionais do Centro Municipal de Especialidades Médicas. Verificar as metas atingidas e estabelecer novas metas para diminuir a lista de espera do Centro Municipal de Especialidades Médicas.	Número de Recursos Humanos ampliado, visando a qualidade do atendimento ao usuário e oferta do serviço conforme a população.	X	X	X	X	Número	Desenvolver palestra na sala de espera. Melhorar o acesso ao atendimento psicológico e pacientes com necessidades na área de ortopedia. Adquirir material didático para atendimento psicológico e terapêutico ocupacional. Adquirir materiais que proporcionam resultados desejados na Fonoaudiologia.	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação do Centro Municipal de Especialidades Médicas	MAC Emenda Parlamentar RP
Adaptação/Construção de um novo espaço para funcionamento do serviço do Centro de Especialidades Médicas	Ampliar a produtividade do trabalho dos profissionais no Centro Municipal de Especialidades Médicas	Espaço construído e funcionando regularmente.	X				Número	Garantir recursos de emenda parlamentar para adaptação/construção do espaço físico; Garantir recurso de emenda parlamentar para investimento a fim de adquirir equipamentos	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação do Centro Municipal de Especialidades	MAC Emenda Parlamentar RP



								permanentes como mobília e aparelhos eletrônicos.	Médicas	
Viabilizar um espaço adequado para a equoterapia.	Fortalecer a equoterapia no Município de Simão Dias Viabilizar a construção e entrega do prédio próprio para a Equoterapia.	Espaço construído e funcionando regularmente.			X		Número	Promover a equoterapia para complementar o tratamento de indivíduos com deficiências ou necessidades especiais. Garantir recurso de emenda parlamentar para construção do prédio próprio.	Equoterapia	MAC Emenda Parlamentar RP
Melhorar a estrutura física e de equipamentos da Central de Regulação. Garantir o princípio da universalidade através da melhoria do acesso do usuário ao serviço da Central de Regulação.	Aumentar o quadro de funcionários do Centro de Regulação Adquirir equipamentos eletrônicos para qualificar a oferta do serviço. Descentralizar o Centro de Regulação para o Povoado Triunfo.	Número de Recursos Humanos ampliado, visando a qualidade do atendimento ao usuário e oferta do serviço conforme a população.		X	X	X	Número	Adquirir computadores para ampliação e descentralização do Centro de Regulação. Contratação para ampliação do serviço de regulação para o povoado Triunfo.	Coordenação de Atenção Especializada Centro de Regulação Municipal	MAC Emenda Parlamentar RP



PLANO DO LABORATÓRIO MUNICIPAL – 2022-2025

LINHA DE AÇÃO: Atenção Especializada

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: O Laboratório Municipal de Simão Dias inscrito no CNES com o nº 6290035 tem como finalidade a execução de exames de Patologia Clínica do grupo 0202XXXX, para atender com qualidade a população Simão-diense baseado no banco de dados, patrimônio e no sistema de informações SAI, além de ofertar um suporte clínico a UPA do município coletando, analisando e laudando todos os exames deste referido setor todos os dias por 24 (vinte e quatro) horas.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Três capacitações no ano de 2022-2025	Qualificar a equipe através de treinamento com o tema segurança no trabalho e risco biológico.	Execução de Ações de Serviços Públicos de Saúde visando a assistência da população	X	X	X	X	Número	Firmar parceria com o CEREST (Centro De Referência da Saúde do Trabalhador) Regional Lagarto para realização das capacitações.	Laboratório Municipal	MAC
	Humanização em saúde no ambiente de trabalho e acolhimento ao paciente							Firmar parcerias com profissional de saúde do âmbito municipal para realização de palestras e capacitações.		
	Relações interpessoais e inteligência emocional								Coordenação de Atenção Especializada	Emenda Parlamentar RP
Realização de exames	Aquisição de Insumos.	Número de exames	X	X	X	X	Número	Adquirir através de Licitação os equipamentos solicitados para uma	Laboratório Municipal	MAC

Patologia Clínica anualmente.		realizados e a certificação da leitura das lâminas						execução satisfatória dos serviços prestados.	Coordenação de Atenção Especializada	Emenda Parlamentar RP
Aquisição de equipamentos: centrífuga, estufa, leitor de fitas de urina e destiladora conforme necessidade anual.	01 centrífuga 01 estufa 01 leitor de fitas de urina 01 destiladora	Laboratório adequado para execução de exames	X	X	X	X	Número	Adquirir através de Licitação os equipamentos solicitados para uma execução satisfatória dos serviços prestados.	Laboratório Municipal Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP
Aquisição de instrumentos de trabalho: cadeira de bancada para setor de análises clínicas, cadeira ergonômica giratória, cadeira para sala de coleta.	01 cadeira caixa alta para bancada com encosto e impermeável 01 cadeira ergonômica tipo escritório 01 cadeira para coleta sanguínea impermeável e reclinável.	Laboratório adequado para execução de exames	X	X	X	X	Número	Adquirir através de Licitação os equipamentos solicitados para uma execução satisfatória dos serviços prestados.	Laboratório Municipal Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



16.2 PROGRAMA MELHOR EM CASA

O Programa melhor em casa foi habilitado pela Portaria Ministerial nº 1.208 de 18 de junho de 2013, foi integrado ao Programa SOS Emergências na Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS. As equipes de cuidadores são formadas, prioritariamente, por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e fisioterapeuta, também identificadas como equipe EMAD. Outros profissionais como fonoaudiólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional. Atualmente a Equipe do Programa de atenção domiciliar com 18 profissionais

De acordo com a portaria, a atenção domiciliar é interpretada como nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

PLANO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – MELHOR EM CASA 2022 – 2025

LINHA DE AÇÃO: Programa Melhor em Casa

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: A atenção domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.



META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Ampliar 5% da oferta de insumos específicos, materiais médico hospitalar de referência no cuidado a cada ano.	Fortalecer a atuação de forma geral do programa Melhor em Casa, proporcionando atendimento de qualidade e assistência humanizada em saúde, a fim de proporcionar melhores resultados no plano de cuidados e redução com gastos desnecessário de deslocamento.	Manter as Unidades de Saúde equipadas para oferta de serviço com qualidade	X	X	X	X	Percentual	Aquisição de insumos diferenciados para cobertura de feridas, com melhores resultados de tempo de resposta de tratamento, além de materiais específicos para a equipe de EMAP.	SAD – Programa Melhor em Casa Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP
Melhoria da estrutura física da sede.	Ampliar a produtividade do trabalho dos profissionais através da oferta de um espaço físico adequado.	Espaço construído e funcionando regularmente.	X				Número	Adequar estrutura física da sede ou mudar para um espaço físico maior e adaptado, para melhor comportar a equipe, proporcionando sala adequada para reuniões de discussão de casos e elaboração de Plano de Cuidados Terapêuticos e espaço para melhor organização dos prontuários e arquivos.	SAD – Programa Melhor em Casa Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Melhor em Casa

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Importância da equipe multidisciplinar na assistência prestada pelo programa, o paciente é visto como um todo, atendido na sua integralidade, onde a família recebe também atenção especial nesse processo.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Ampliar o quantitativo de pacientes atendidos, atingindo o limite máximo de 60 pacientes permitidos pela portaria Portaria nº 825 de 2016.	Fortalecer a atuação geral do programa Melhor em Casa, oferecendo suporte humano e estrutural para otimizar seus atendimentos com qualidade.	Contratação de pessoal de acordo com a necessidade respeitando a legislação vigente.		X			Número	Expandir a carga horária dos plantões da assistência fisioterapêutica e fonoaudiológica, serviços de maior demanda. Contratação de profissionais, quando necessário.	SAD – Programa Melhor em Casa Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Melhor em Casa

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Pacientes que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos. A indicação para o atendimento domiciliar pode vir de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde é de responsabilidade da equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e da equipe multiprofissional de apoio (EMAP), sendo o cuidado compartilhado com a família e/ou cuidador responsável.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Ampliar a cobertura de assistência da zona de expansão da sede do município	Fortalecer a atuação geral do programa Melhor em Casa, proporcionando melhorias na ampliação de cobertura e deslocamento.	Número de carros adquiridos para o traslado das Equipes de Saúde			X		Número	Adequar estrutura dos veículos de transporte para melhor descolamento das equipes na sede do município e nos povoados.	SAD – Programa Melhor em Casa Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



LINHA DE AÇÃO: Melhor em Casa

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e Atenção Primária à Saúde Atenção Especializada à 11 Cód. Diretriz Diretrizes do Conselho Nacional de Saúde Objetivos do PPA e PNS 2020-2023 negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

DIRETRIZ ESTADUAL: Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção ambulatorial, hospitalar e de vigilância de forma integrada com a Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ MUNICIPAL: O Programa Melhor em Casa permite que a equipe de saúde conheça melhor a realidade do paciente, o que auxilia na melhoria da qualidade de vida de toda a família, proporcionando um olhar diferenciado em relação ao assistido, enxergando-o como um ser humano completo e que necessita de acolhimento para alcançar uma recuperação satisfatória.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Capacitação continuada de profissionais. Projetos simbólicos que resgatem a essência do paciente e do cuidador.	Fortalecer a atuação geral do programa Melhor em Casa, no investimento em projetos inovadores na promoção em saúde humanizada	Mobilização social anualmente	X	X	X	X	Número	Estabelecer uma rede de atuação mais próxima das Redes de Atenção à Saúde, promovendo aperfeiçoamento e capacitação contínua de seus profissionais, além de melhor articulação para os fluxos de encaminhamento. Aquisição de recursos financeiros para elaboração e execução de projetos.	SAD – Programa Melhor em Casa Coordenação de Atenção Especializada	MAC Emenda Parlamentar RP



16.3. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O impacto da Pandemia na saúde mental das pessoas é extremamente preocupante, o isolamento social, o medo contágio, a perda de entes queridos, o desemprego e/ou diminuição da renda família, provavelmente aumentou o número de pessoas acometidas com doenças de saúde mental, o que irá refletir nos próximos anos.

Conforme um documento das Nações Unidas, a pandemia da COVID-19, em todo o mundo, está destacando a necessidade de aumentar urgentemente o investimento em serviços de saúde mental. Os relatórios já indicam um crescente aumento nos sintomas de depressão e ansiedade, vários grupos foram atingidos, até mesmo os profissionais de saúde da linha de frente, que tomam decisões de vida ou morte, o medo também de ser acometidos, carga horária de trabalhos extensas.

Oferecer uma assistência à saúde mental baseada na comunidade, respeitando os direitos humanos e com foco na recuperação, mostra-se eficaz e rentável, segundo as novas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). As novas “Orientações sobre serviços de saúde mental, comunitários: promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas nos direitos” da OMS defendem ainda que a atenção à saúde mental deve ser sustentada com base nos direitos humanos, conforme recomendado pelo Plano de Ação integral de Saúde Mental da OMS 2020-2030, endossado pela Assembleia Mundial de Saúde em maio de 2021.

O Município dispõe de serviços do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS, TIPO I). A política de saúde mental adotada está dentro da lógica antimanicomial que valoriza o cuidado em liberdade, a conquista da cidadania e a reinserção social. Atende aos portadores de transtornos mentais, usuários de álcool e outras drogas, sob a estratégia definida da atenção integral.

Oferecer uma assistência à saúde mental baseada na comunidade, respeitando os direitos humanos e com foco na recuperação, mostra-se eficaz e rentável, segundo as novas orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS). As novas “Orientações sobre serviços de saúde mental, comunitários: promoção de abordagens centradas na pessoa e baseadas nos direitos” da OMS defendem



ainda que a atenção à saúde mental deve ser sustentada com base nos direitos humanos, conforme recomendado pelo Plano de Ação integral de Saúde Mental da OMS 2020-2030, endossado pela Assembleia Mundial de Saúde em maio de 2021.

PLANO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – 2022 – 2025

LINHA DE AÇÃO: Atenção Psicossocial

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Incorporar uma linha de atenção psicossocial com acolhimento e atenção às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, preservando e fortalecendo os laços sociais do usuário com atendimento humanizado. Faz-se necessário a ampliação das ações.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Melhorar a qualidade da oferta do serviço ambulatorial, humanizando e garantindo os direitos básicos e fundamentais para as pessoas com transtornos	Promover a articulação entre saúde mental e atenção básica. Garantir e promover Capacitações periódicas aos profissionais do CAPS (Centro de	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	X	X	X	X	Número	Ofertar acompanhamento em reabilitação Psicossocial à pessoa com transtorno mental e/ou com necessidades relacionadas ao uso de drogas. Promover assistência a partir de Projeto Terapêutico Singular (PTS).	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação do CAPS	MAC Emenda Parlamentar RP



psiquiátricos.	Atenção Psicossocial) e as equipes da saúde de forma a trabalhar a temática da Saúde Mental.							Realizar abordagem na rua, visitas domiciliares, busca ativa, oficinas e grupos terapêuticos, entre outros.		
								Produzir processo de construção compartilhada por meio do matriciamento.		
								Realizar atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social através viagens com visita a feira, fábrica, memorial, zoológico, ponto turístico e praia.		
								Estabelecer parceria para estudos científicos na qual as informações possam subsidiar as estratégias de cuidado a serem oferecidas no período de transição e pós epidemia.		
								Dimensionar os impactos decorrentes da epidemia na comunidade e usuários dos CAPS, a fim de prestar suporte pontual, escuta e orientação qualificadas.		
								Realizar curso para abordagem em surto psicótico.		
Fortalecer o atendimento especializado por meio	Garantir uma assistência adequada ao paciente	Espaço do CAPS ou	X				Número	Melhorar a estrutura física com	Coordenação de	MAC



dos Centros de Atenção Psicossocial.	usuário do serviço de saúde mental.	alugado ou adaptado e funcionando regularmente.						reforma do espaço atual do CAPS. Adquirir instrumentos para oficina de musicoterapia Adquirir informatização do trabalho	Especializada Coordenação do CAPS	Emenda Parlamentar RP
--------------------------------------	-------------------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------

LINHA DE AÇÃO: Atenção Psicossocial

DIRETRIZ NACIONAL: Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Incorporar uma linha de atenção psicossocial com preservando e fortalecendo os laços sociais do usuário com atendimento humanizado e o cuidado das dependências químicas e a promoção da saúde mental na atenção básica.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Fortalecer o atendimento especializado por meio dos Centros de Atenção Psicossocial.	Ofertar serviços de média e alta complexidade, em Atenção Psicossocial, quando a demanda ultrapassar a capacidade de resolução da Atenção Primária.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	X	X	X	X	Número	Implantar novas Oficinas/ações Terapêuticas. Avaliar o processo de trabalho desenvolvido nos últimos anos para realizar ações pertinentes no ano. Ampliação da reabilitação Psicossocial com iniciativas de geração de trabalho e renda/ empreendimentos solidários.	Coordenação de Atenção Especializada Coordenação do CAPS	MAC Emenda Parlamentar RP



17. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, geralmente ao controle de bens produtos e serviços que oferecem riscos a saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Fiscaliza serviços de interesse da saúde, como escolas, clubes, academias, parques, centros comerciais entre outros. Realiza também o controle das água de consumo humano e o controle de resíduos. Atualmente o setor possui 06 (profissionais) capacitados para o desempenho das atividades de Vigilância sanitária. Esses desenvolvem ações educativas na feira livre, local onde produzem e/ou comercializam gêneros alimentícios (barracas de frutas/ bancas de verduras, legumes, cereais, comidas caseiras e o mercado da feira que comercializa “in natura” carnes diversas. A VISA municipal intensificou as ações de orientação das medidas sanitárias realizando fiscalização em bares e comércio local para cumprimento de Decretos estadual ou municipal, sempre em parceria com a Guarda Municipal e Polícia Militar.

LINHA DE AÇÃO: Vigilância Sanitária

DIRETRIZ NACIONAL: Ampliação da pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade político orçamentária, para a promoção da saúde e redução dos agravos e das desigualdades sociais.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolver conjunto de ações que objetiva a redução da taxa de morbi-mortalidade por doenças relacionadas ao meio ambiente e consumo humano, bem como a diminuição de situação de risco à saúde, a indivíduos e grupos populacionais.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Proporção de análises realizadas em amostras de	Executar as ações de Vigilância Sanitária	Proporção de análises realizadas	X	X	X	X	Percentual	Viabilizar a análise da água	Coordenação Vigilância à	RP



água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Inspeccionar 100% dos estabelecimentos programados Facilitar o acesso a população que necessite dos serviços da VISA, via sistema Digitalizar para o Sistema de Informação da VISA municipal, 100% dos cadastros dos estabelecimentos comerciais. Intensificar as ações de fiscalizações, da Visa Municipal. Implementar as orientações de medidas sanitárias de Combate a COVID19 e outras doenças Realizar o cadastro de 100% dos estabelecimentos	consideradas necessárias, no âmbito do município. Intensificar o Sistema de informação que permita a entrega de documentação digitalizada, via sistema online. Adquirir um computador, uma impressora e um scanner para digitalização dos documentos. Adquirir um veículo para as ações de fiscalização da Vigilância. Promover ações educativas nas Escolas municipais Realizar levantamento e cadastro dos estabelecimentos comerciais no âmbito do município.	em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.						Melhorar a qualidade das ações em serviços de saúde através de inspeções sanitárias. Executar ações de prevenção do risco e promoção da Saúde (inspeções sanitárias). Viabilizar o acesso de entrega de documentos solicitados pela Visa municipal. Buscar recursos federais, Estaduais, municipais e/ou através de Emendas parlamentares para a aquisição de um veículo para as ações da VISA Palestras envolvendo medidas sanitárias de combate a COVID19, e outras doenças Permitir o cadastro via online e entrega dos documentos digitalizados via Sistema	Saúde. Divisão de vigilância Sanitária do Estado. Fundo Municipal de Saúde Secretaria da Educação	Emenda parlamentar Vigilância em Saúde
---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--



18. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). De acordo com o manual das diretrizes nacional de vigilância em saúde; a vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

PLANO DE AÇÃO DO CONTROLE DE ENDEMIAS 2022- 2025

LINHA DE AÇÃO: Controle de Endemias

DIRETRIZ NACIONAL: Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito *Aedes aegypti* e demais arboviroses, raiva e leishmaniose.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária à saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.



DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolvimento de ações articuladas e coordenadas, tanto no âmbito interno quanto com outras instâncias do poder público e da sociedade civil, visando obter um impacto positivo sobre os níveis de adoecimento e mortes causadas pelas endemias.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Operacionalizar 100% dos programas de prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores. Elevar número de imóveis visitados. Reduzir índice de infestação de foco do vetor Aedes aegypti para níveis inferiores a 5%. Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, cinco ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Monitorar os programas de controle das doenças endêmicas Operacionalizar as ações de prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores.	Redução do índice de Infestação Predial (IIP).	1	1	1	1	Número	Realização de visitas em horários alternativos, após as 17:00 horas. Aquisição de 01 automóvel e 02 motocicletas Desenvolver ações de mobilização comunitária para o controle da dengue. Promover palestras educativas em parceria nas escolas, fábricas e associações. Aumentar número de profissionais agentes de endemias.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de Endemias.	RP Emenda parlamentar Vigilância em Saúde
Realização de 7.000 exames para o diagnóstico da esquistossomose.	Monitorar os programas de controle das doenças endêmicas. Operacionalizar as ações	Número de exames parasitológicos de fezes com método "Kato Katz" realizados anual para	X	X	X	X	Número	Aquisição de 01 microscópio através de licitação. Ampliar, gradativamente,	Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Gerencia de	RP Emenda parlamentar



	de prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores.	identificação do Schistosoma mansoni.						a oferta de exames conforme a demanda.	Endemias.	Vigilância em Saúde
Cobertura de 90% na vacinação Antirrábica para cães e gatos.	Monitorar os programas de controle das doenças endêmicas Operacionalizar as ações de prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no na.	90%	90%	90%	90%	Percentual	Realizar levantamento de cães e gatos através dos ACS de cada território; Cumprir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o percentual de vacinado nas campanhas de vacinação; Divulgar amplamente as campanhas de vacinação nos meios de comunicação; Garantir transporte e insumos para as equipes de vacinação.		



LINHA DE AÇÃO: Doenças Imunopreveníveis

DIRETRIZ NACIONAL: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: As vacinas são consideradas hoje como um dos principais fatores contribuintes para a redução na morbidade e mortalidade da população mundial, levando a um aumento na expectativa e qualidade de vida.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Cobertura vacinal adequada: $\geq 95\%$ das vacinas de calendário básico de vacinação.	Prevenção e controle das doenças imunopreveníveis.	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.	95%	95%	95%	95%	Percentual	Garantir a oferta regular da imunização nas unidades centrais de saúde e estabelecimentos assistenciais de saúde. Implementar campanhas de vacinação de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI). Monitorar e notificar 100% dos eventos adversos.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica. Gerência de Endemias.	RP Emenda parlamentar Vigilância em Saúde
Cobertura vacinal adequada: com até 95% das vacinas de calendário básico de vacinação.	Prevenção e controle das doenças imunopreveníveis.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus	95%	95%	95%	95%	Percentual	Garantir a oferta regular da imunização nas unidades centrais de saúde e estabelecimentos assistenciais de saúde. Implementar campanhas de	Coordenação de Vigilância Epidemiológica.	RP Emenda parlamentar Vigilância em Saúde

		influenza tipo b e Poliomielite inativada.						vacinação de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI). Monitorar e notificar 100% dos eventos adversos.		
--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--

LINHA DE AÇÃO: Controle dos Agravos Crônicos Transmissíveis (Tuberculose e Hanseníase)

DIRETRIZ NACIONAL: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Ação de extrema relevância, considerando-se a alta prevalência e a incidência de casos de hanseníase, tuberculose, configurando a necessidade de implementar ações de promoção, prevenção e tratamento de acordo com protocolo de atuação nos serviços das redes assistenciais.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Proporção de mais de 90% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase e tuberculose nos anos das coortes.	Monitorar e avaliar as ações de controle da Tuberculose e da Hanseníase.	Número de casos identificados, acompanhados e tratados	90%	90%	90%	90%	Percentual	Intensificar ações de busca ativa dos casos de tuberculose e hanseníase. Intensificar ações de tratamento descentralizados nas UBS. Realizar ações de parceria entre vigilância epidemiológica e	Coordenação Vigilância em Saúde. Coordenação Atenção Básica. Lacen/ municipal.	RP Vigilância em Saúde Emenda Parlamentar



								atenção básica para o controle da hanseníase e a erradicação da tuberculose.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LINHA DE AÇÃO: IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais.

DIRETRIZ NACIONAL: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Necessidade de fortalecer ações de prevenção e redução das doenças sexualmente transmissíveis, com prioridade nas populações de maior vulnerabilidade, e ampliar o acesso a rede de atenção à saúde voltada as pessoas com IST, HTLV, HIV /AIDS e hepatites virais.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Implementar o diagnóstico precoce em 100% das equipes de saúde da família. Implantar Núcleo para prevenção e assistência em IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais. Contratação de enfermeira responsável. Realizar capacitação entre as	Ampliar ações de prevenção, assistência, diagnóstica e vigilância das IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais. Realizar 100% de notificações dos casos diagnosticados. Reduzir o número de casos IST positivo.	Número de casos identificados de IST's, acompanhado e tratados	2.000	2.200	2.420	2.684	Número	Realizar em massa testagem rápida HIV, sífilis, hepatites B e C nas UBS. Intensificar ações educativas em IST, HIV/AIDS com, distribuição de preservativos nas UBS, escolas, fábricas e associações. Fortalecer e acompanhar o tratamento dos portadores de IST na atenção básica a saúde,	Coordenação de Vigilância em Saúde. Gerente de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais. Coordenação de Atenção Básica.	RP Vigilância em Saúde Emenda Parlamentar



ESF.								por meio de Visita domiciliar e busca ativa.		
Aumentar em 10% a cada ano a quantidade de testes ofertados para as ESF.										

LINHA DE AÇÃO: Saúde do Trabalhador e das Trabalhadora

DIRETRIZ NACIONAL: Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a gestão do SUS Sergipe por meio do Planejamento estratégico, Monitoramento, Controle e Avaliação, otimizando a tomada de decisão e aplicação de recursos de acordo com as necessidades de saúde, focando na regionalização, na ampliação dos canais de diálogo com a sociedade e na valorização do controle social.

DIRETRIZ MUNICIPAL: Fortalecer a saúde do trabalhador e trabalhadora local através da oferta do cuidado, capacitações, valorização profissional e garantia de EPI's e insumos necessários para a execução do serviço.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Atender 100% dos trabalhadores	Garantia de EPI's a todos os funcionários da saúde municipal para execução de suas atividades,	Garantia do atendimento aos trabalhadores	100%	100%	100%	100%	Percentual	Garantir a aquisição de insumos e EPI's conforme necessidade dos profissionais de saúde.	Secretaria de Saúde Atenção Básica	RP PAB MAC



	conforme necessidade de cada setor.							Distribuir semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente os EPI's necessários para a execução do trabalho. Organizar o fluxo de distribuição dentro de cada unidade de saúde. Coletar assinatura dos profissionais de saúde que recebem EPI's.	Atenção Especializada Vigilância em Saúde Vigilância Sanitária	VS Emenda parlamentar
Realizar no mínimo 03 capacitações anuais nos setores públicos e privados abrangendo a temática de Saúde do Trabalhador	Capacitar as equipes do setor publico e privado sobre temas que abrangem a saúde do trabalhador de um modo geral.	Garantia do atendimento aos trabalhadores	3	3	3	3	Número	Promover ações de saúde do trabalhador em parceria com o CEREST e demais serviços de saúde; Solicitar a presença efetiva do CEREST nas empresas de grande porte no município como DAKOTA, cerâmica, Cal trevo, entre outras; Promover capacitações	Secretaria de Saúde Atenção Básica Atenção Especializada Vigilância em Saúde Vigilância Sanitária	RP PAB MAC VS Emenda parlamentar



								em parceria com os técnicos da ESF, da rede de atenção especializada e da rede de vigilância em saúde.		
Atender 100% dos profissionais de saúde que estejam com sua saúde mental comprometida em decorrência das atividades laborais prejudicadas.	Ofertar serviço de atenção básica e especializada para todos os profissionais que necessitem de cuidados.	Garantia do atendimento aos trabalhadores	100%	100%	100%	100%	Percentual	Garantir atendimento psicológico aos profissionais de saúde que necessitem obedecendo à fila de espera e os critérios de prioridade. ; Garantir atendimento com clínicos gerais e/ou especialistas como psiquiatras aos profissionais de saúde, obedecendo à fila de espera e os critérios de prioridade.	Secretaria de Saúde Atenção Básica Atenção Especializada Vigilância em Saúde Vigilância Sanitária	RP PAB MAC VS Emenda parlamentar
Implantar o projeto Cuidando de Quem Cuida	Promover ações de cuidado aos profissionais de saúde lotados em todas as unidades.	Garantia do atendimento aos trabalhadores de saúde.		X			Numero	Implantar o projeto Cuidando do Cuidador; Promover momentos de relaxamento, interação e	Secretaria de Saúde	RP PAB MAC



								auto cuidados para os profissionais de saúde;		VS
								Ofertar heike, auriculoterapia, ventosa ou outra terapia para relaxamento.		Emenda parlamentar

LINHA DE AÇÃO: COMBATE AO COVID-19

DIRETRIZ NACIONAL: Visando a promoção de ações estratégicas no âmbito da assistência das condições pós-covid no SUS pretende-se fomentar ações que buscam o aprimoramento dos fluxos assistenciais relacionados ao manejo dos pacientes acometidos por condições pós-covid, bem como demais ações integradas que objetivam a qualificação da rede.

DIRETRIZ ESTADUAL: -

DIRETRIZ MUNICIPAL: Prestar assistência a saúde dos pacientes acometidos por sequelas físicas e psicológicas no pós-COVID 19.

META	OBJETIVOS	INDICADOR	META PLANO 2022 - 2025				UNIDADE DE MEDIDA	ESTRATÉGIA DE AÇÃO	UNIDADE RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
			2022	2023	2024	2025				
Elaborar plano de contingência sempre que houver quadros epidemiológicos emergenciais.	Instituir Plano de Contingencia para todos os quadros epidemiológicos emergenciais no município.	Realizar intervenção em todos os municípios, sempre que houver necessidade, como tentativa de combate a epidemia.	-	-	-	-	Número	Deverá ser elaborada conforme a necessidade.	Vigilância em Saúde	VS Emenda Parlamentar RP



Elaborar plano de contingência pós-pandemia do novo coronavírus	Minimizar os impactos sofridos pelos pacientes e familiares que ficara com sequelas físicas e psicológicas geradas pela COVID 19.	Plano construído	X				Número	Elaborar Plano de Contingência pós COVID; Realizar	Vigilância em Saúde	VS Emenda Parlamentar RP
Implantação das ações propostas no plano de contingência pós-pandemia no novo coronavírus	Promover serviços de saúde para a população com sequelas físicas e psicológicas geradas pela COVID 19.	Plano em plena execução	-	50%	70%	100%	Percentual	Implementar as ações propostas no plano; Garantir insumos e equipamentos necessários para a execução das ações propostas; Garantir equipe necessária para a execução das ações.	Vigilância em Saúde	VS Emenda Parlamentar RP



19. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Farmácia Básica racionaliza a distribuição de medicamentos essenciais e permite o tratamento eficaz e o menor custo das doenças mais comuns que afetam a população brasileira. Nos últimos anos, a estruturação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo considerada uma estratégia para o aumento e a qualificação do acesso da população aos medicamentos essenciais. Nesse sentido, o acesso no contexto do uso racional e seguro não pode estar restrito ao produto medicamento, mas também, por meio de articulação das ações inseridas na

Assistência Farmacêutica e envolvendo, ao mesmo tempo, o acesso a todo o conjunto de ações de atenção à saúde. Dessa forma, considera-se fundamental que se disponha de farmácias com infraestrutura física, recursos humanos e materiais que permitam a integração dos serviços e o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica de forma integral e eficiente, permitindo a garantia da qualidade dos medicamentos, o atendimento humanizado e a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de assistência à saúde. (Programa Farmácia Básica 1997/1998 - MS)

PLANO PLURIANUAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL DE SIMÃO DIAS 2022-2025

Linha de Ação: Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ NACIONAL: Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.

DIRETRIZ ESTADUAL: Fortalecer a atenção primária a saúde em rede com atenção ambulatorial no Estado, integrada a Vigilância à Saúde visando à promoção do cuidado integral de forma humanizada.



DIRETRIZ MUNICIPAL: Desenvolver e executar novo modelo de Assistência Farmacêutica Municipal que assegure o acesso e o uso racional de medicamentos à população, através do Sistema Único de Saúde (SUS).

DESCRIÇÃO DA META	INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	AÇÕES PROGRAMADAS	META (2022-2025)	UND DE MEDIDA	META PREVISTA	FONTE DE RECURSO
Proporcionar melhorias na infraestrutura da Farmácia central visando assegurar a qualidade dos medicamentos fornecidos e dos serviços prestados;	Ambiente/Espaço de dispensação e CAF (Central de abastecimento farmacêutico – estoque da Farmácia) livre de inadequações, com maior espaço para estocagem dos medicamentos e circulação de pessoas além de estar em conformidade com a legislação farmacêutica RDC 44/09 no que se refere as boas práticas de armazenamento e dispensação de medicamentos.	Mudança da Farmácia e CAF (central de abastecimento Farmacêutico) para um ambiente livre de mofo, que tenha maior espaço para estocagem dos medicamentos e proporcione melhor circulação de ar e das pessoas;	1	UNID	2022- 1	RP Assistência Farmacêutica Emenda Parlamentar
		Aquisição de pallets de plástico/ polietileno para substituição aos de madeira;	50	UNID	2022-20 2023-10 2024- 10 2025- 10	
		Climatização da Farmácia central e da CAF;	6	UNID	2022- 6	
		Aquisição de estantes, prateleiras e armários com chave em quantidade suficiente para proporcionar o armazenamento adequado dos medicamentos, guarda de pertences de funcionários e documentos.	12 estantes; 20 prateleiras; 10 armários;	UNID	2022-6,6,7 2023-2,6,1 2024-2,4,1 2025-2,4,1	
Descentralizar e ampliar o serviço de Assistência Farmacêutica no Município.	Número de Farmácias inauguradas em serviços de saúde já construídos, ampliados, reformados, adequados e recuperados no município;	Aprimorar o serviço de Farmácia já implantado no povoado Curral dos bois, realizando padronização e aprimoramento constante de lista dos medicamentos a serem fornecidos por essa unidade. Implantar serviço de farmácia básica com sistema Hórus operante nas Unidades Básicas de Saúde do Município, a saber: Unidade de Saúde José	4	UNID	2022- 2 2023- 1 2024- 1 2025- 1	

		Pereira dos Santos do povoado Pau de Leite, Unidade de Saúde Raimundo José de Araujo Do Povoado Triunfo, Unidade de Saúde Pedro Domingos de Santana do povoado Briquinho, Unidade de Saúde José Silveira Déda Neto do Povoado Sítio Alto. Aquisição de estantes, prateleiras, mobiliário para das farmácias.				
Implantar e efetivar a utilização do Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica(Hórus) como ferramenta para qualificação da assistência farmacêutica, bem como para proporcionar transparência dos serviços prestados.	Obtenção do controle e gestão de estoque da Farmácia através dos registros de movimentação de entradas e saídas dos medicamentos e demais itens; Emissão de relatórios, através do sistema Hórus, que permitam a visualização dos dados registrados nos cadastros e nas movimentações, que possam auxiliar os profissionais de saúde na obtenção de informações importantes para o gerenciamento dos serviços de assistência farmacêutica, praticados na rede de saúde do município. Como exemplo de relatórios será possível obter: Posição de estoque dos medicamentos, agenda de dispensação, perfil de entrada e saída dos medicamentos, estimativa de consumo dos medicamentos num determinado período de tempo, dentre outros.	Otimização da utilização do Programa Hórus nas unidades, onde o mesmo já é implantado; Capacitar todos os funcionários das Farmácias para operar o programa Hórus; Realizar registro de todas as movimentações de entradas e saídas de medicamentos e insumos da Farmácia através do sistema Hórus; Aquisição de equipamentos de informática como: computadores e impressoras; Proporcionar acesso à internet nas Farmácias para utilização do programa Hórus e consultas de informações técnicas;	5	UNID	2022- 2 2023- 1 2024- 1 2025-1	RP Assistência Farmacêutica Emenda Parlamentar
Criação da Comissão de Farmácia e Terapêutica	Publicação de portaria Municipal de instituição da Comissão de Farmácia e	Criação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) multidisciplinar com participação de	1	UNID	1	



(CFT) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	Terapêutica (CFT) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	profissionais de saúde prescritores, representantes dos vários seguimentos, tais como médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos. Publicação de Portaria de instituição da CFT; Realização de pelo menos uma reunião por mês durante o ano para elaboração e ou atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para cada ano. Elaborar a REMUME a partir de discussões e uniformização dos critérios multiprofissionais; Disponibilizar a REMUME ou lista pactuada na página eletrônica do município, possibilitando a consulta pelos prescritores e pela sociedade; Realizar atualização anual da REMUME junto a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);				
Promover o uso racional de medicamentos	Acesso da população aos medicamentos disponibilizados pelo SUS. Os dados do acesso podem ser vistos a partir do número de atendimentos da Farmácia Básica do município; Redução do número de negativas de medicamentos fornecidos pelo SUS a população; Aumento do nível de satisfação da população pelos serviços de assistência farmacêutica recebidos;	Garantir o acesso do usuário aos medicamentos por meio da constante observação do ponto de ressurgimento através do sistema Hórus para evitar rupturas no fornecimento dos mesmos; Garantir acesso do usuário a todos os medicamentos prescritos pelo SUS através da constante atualização da REMUME; Prevenir erros de medicação orientando o usuário no ato da dispensação; Presença do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento da Farmácia para execução e				



	Redução do número de erros de medicação devido a presença do farmacêutico em tempo integral.	supervisão das dispensações dos medicamentos e promoção do uso racional dos mesmos; Orientação aos profissionais médicos que priorizem a prescrição dos medicamentos disponibilizados pelo SUS; Comunicação semanal aos profissionais prescritores, informando lista de medicamentos existentes no estoque da farmácia básica, de forma a direcionar a prescrição e garantir o acesso dos medicamentos pela população.				
Realizar o desenvolvimento e a capacitação dos recursos humanos (atendentes de farmácia) da Assistência Farmacêutica do município.	Número de capacitações/treinamentos das assistentes de Farmácia.	Realizar treinamentos quanto aos procedimentos operacionais padrão e rotinas diárias da farmácia; Realizar capacitação para a correta dispensação de medicamentos pertencentes a portaria 344/98 e RDC 471/2021; Realizar treinamento quanto a correta dispensação de insulinas e anticoncepcionais; Realizar capacitação para operar o sistema Hórus (programa de controle de estoque da s Farmácia s Básicas); Realizar treinamento para orientação do atendimento de forma humanizada; Realizar treinamento quanto ao trabalho de uma forma geral contemplando dispensação, leitura de prescrição, tipos de receituários e quantidades a serem dispensadas; Realizar treinamentos sobre as práticas da				



		Assistência Farmacêutica no SUS.				
Assessorar o processo de compras de medicamentos	Disponibilização de listas de medicamentos para o processo licitatório já com análise técnica farmacêutica, informando projeção de consumo anual e demanda específica para determinado período de compra; Disponibilização de listas de medicamentos já classificadas quanto a origem do recurso a ser utilizado para compra observando sua presença ou não na RENAME e classificação dentro desta.	Fornecer, ao setor responsável pela licitação, listas de medicamentos já classificadas quanto a origem dos recursos de financiamento a serem utilizados para efetivação dos pedidos; Disponibilizar ao setor de compras as listas de medicamentos já classificados quanto as classes as quais pertencem na RENAME ou se não pertencem a ela. Realizar o planejamento anual do consumo dos medicamentos; Estimar o consumo trimestral dos medicamentos; Alinhar a comunicação com o setor de compras da saúde no sentido de sempre fornecer informações de necessidades de novas licitações ou aquisições de medicamentos.	100%	%	%	
Aquisição de veículo para atender a Assistência Farmacêutica Básica	Disponibilidade de carro para abranger os serviços de entrega de medicamentos e demais programas e necessidades voltados a Assistência Farmacêutica	Garantir o deslocamento da Coordenação da Assistência Farmacêutica para realização de visitas técnicas e capacitações nas Unidades Básicas de Saúde; Facilitar locomoção dos profissionais da farmácia nos demais órgãos para resolver questões relacionadas a medicamentos; Organizar um fluxo efetivo para entrega de medicamentos nas unidades básicas de saúde (pedido quinzenal, mensal e emergencial);	1	UNID		



		Dar suporte para elaboração e realização de eventos da Farmácia.				
Disponibilizar o serviço de consultoria técnica farmacêutica para auxílio nas respostas da Secretaria de Saúde no que diz respeito a assuntos relacionados a medicamentos	Número de notas técnicas farmacêuticas emitidas para auxílio de respostas requeridas aos ofícios oriundos do Ministério Público e afins no que diz respeito a assuntos relacionados a medicamentos x Número de ofícios para os quais foram necessárias respostas técnicas farmacêuticas.	Realizar emissão de parecer técnico, através da emissão de notas técnicas farmacêuticas sempre que o secretário de saúde solicitar apoio para resposta a ofícios do Ministério público ou de qualquer origem que necessite de resposta no que diz respeito a assuntos relacionados a medicamentos. Trabalhar a Assistência Farmacêutica do município de forma a minimizar a geração de judicializações e emissões de ofícios da Promotoria relacionados a solicitações de medicamentos.	100%	UNID		
Realizar ações de educação em saúde para a população de forma a promover o uso racional de medicamentos	Número de ações realizadas	Fornecimento de folders (folhetos) educativos para informes de pautas relacionadas a prevenção, promoção e manutenção da saúde; Realização de ações com a população respeitando as limitações impostas pela pandemia da Covid-19 seguindo todos os protocolos de segurança permitidos.	16	UNID		
Confeccionar instrumentos de dispensação que promovam o uso racional de medicamentos (URM) e previnam os problemas relacionados a medicamentos (PRM)	Disponibilização de pictogramas didáticos, em formato de adesivos, que possam ser colados nas caixas dos medicamentos no ato da dispensação para indicar o modo correto de uso dos mesmos e o horário de sua administração ao paciente, conforme a prescrição médica;	Confeccionar e disponibilizar na farmácia, para o ato da dispensação aos pacientes, adesivos com pictogramas didáticos, que possam ser colados nas caixas dos medicamentos para indicar o modo de uso dos mesmos e o horário de sua administração, conforme a prescrição médica; Confeccionar e disponibilizar para ser entregue a população cartões de registro de dispensação de insulinas, anticoncepcionais e tiras reagentes de	100%	UNID		



	Disponibilização de cartão de registro de dispensação de insulinas, anticoncepcionais e tiras Reagentes para o controle de glicemia	glicemia. Estes cartões proporcionarão controle de dispensação e minimização de erros de dispensação.				
Disponibilizar uniformes para todos os profissionais da Farmácia	Profissionais farmacêuticos e assistentes de Farmácia uniformizados, conforme preconiza a Legislação Farmacêutica através da RDC 44/2009.	Projetar uniformes junto ao setor de comunicação visual da Prefeitura considerando as peculiaridades da legislação farmacêutica e municipais, nas quais o uniforme do farmacêutico deve diferenciá-lo dos demais profissionais proporcionando fácil identificação por parte da população ao chegar ao estabelecimento. Além disso, o uniforme deverá conter o símbolo/brasão do município; Disponibilizar aos funcionários da Farmácia Básica os uniformes projetados e confeccionados.				
Destinar recurso para suprimento de medicamentos com base na lista do ABC Farma objetivando atendimento de prescrições, de pacientes de famílias carentes, que contenham medicamentos não constantes nas listas de medicamentos fornecidos pelo SUS (RENAME).	Número de usuários atendidos pela aquisição de medicamentos não fornecidos pelo SUS.	Aquisição de medicamentos que não fazem parte do elenco de medicamentos disponibilizado pelo SUS (RENAME). Garantir a entrega de medicamentos aos mais necessitados através de demonstração da necessidade, através de documentos, junto a Prefeitura.	— —			
Realizar informatização, transcrição para o Hórus,	Número de pacientes que já possuem ficha cadastral atualizada no programa	Informatizar os cadastros dos pacientes com Diabetes Mellitus que fazem a retirada de	— —	Nº de Cadastro		



dos dados das fichas dos pacientes que resgatam anticoncepcionais, insulinas e tiras reagentes de glicemia na Farmácia Básica.	de gerenciamento da Assistência Farmacêutica – Hórus, ou seja, que estão com o campo “observação” contendo os dados da receita no ato da dispensação.	insulinas, tiras reagentes de glicemia e lancetas mensalmente, pois a verificação a todo instante nas fichas físicas demanda muito tempo e atraso no serviço de Dispensação; Informatizar os cadastros das pacientes que fazem uso de anticoncepcionais através da anotação da observação da data da receita no Hórus para facilitar a dispensação no período de validade da receita e não ter que procurar os dados na ficha física que demanda muito tempo.		Informatizados		
--	---	--	--	-----------------------	--	--





20. CAPACITAÇÕES/EDUCAÇÃO PERMANENTE

Promover uma educação permanente que consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde para garantir o treinamento e direcionamento dos profissionais lotados na Secretaria Municipal de Saúde.

EIXOS	TEMA
ATENÇÃO PRIMÁRIA 2022-2025	Capacitação da ESF na prevenção de acidentes de trabalho; Capacitação as ESF na Saúde do Homem, visando aumentar a oferta do serviço Capacitar técnicos de enfermagem e enfermeiros sobre vacinação Capacitar as ESF no tabagismo à fim de implantar o programa Capacitações Saúde da Mulher, da criança e do adolescente Capacitar a ESF no programa Viver mais leve: Diabetes Capacitar a ESF sobre Tuberculose e Hanseníase Capacitação sobre a promoção da saúde: comunicação, educação e mobilização social nas UBS Emergências médicas durante o atendimento odontológico Biossegurança no atendimento odontológico Lesões mais frequentes de mucosa bucal Pré natal odontológico e gestante Traumatismo dental Diagnóstico de câncer bucal Mínima intervenção em odontologia Capacitar as equipes de ESF e recepção sobre o atendimento humanizado e a equidade em saúde



	Capacitação de fluxo das Equipes de Saúde da Família para atendimento na UPA Capacitações com os motoristas para os primeiros socorros
ATENÇÃO ESPECIALIZADA 2021-2025	Capacitar em parceria com CEREST regional a equipe do laboratório e do CAPS Capacitar a equipe do CAPS sobre tabagismo Capacitar a equipe do laboratório sobre coleta e envio da amostra para o Lacen Capacitar a equipe do Centro de Especialidades Médicas e a rede de apoio para o atendimento ao autista conforme Lei Municipal que amplia o atendimento para esse público específico. Capacitar a equipe do CAPS e a rede de atenção primária sobre o matriciamento
VIGILANCIA EM SAÚDE 2021-2025	Capacitar as equipes sobre agrotóxico, em parceria com a secretaria de agricultura Manuseio na coleta da água para análise físico-químico, organoléptico e microbiologia Boas práticas de manipulação dos alimentos Capacitar as equipes de saúde da família sobre IST Capacitar as equipes no manuseio e preenchimento das notificações Capacitações sobre óbitos, notificação compulsória imediata
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 2021-2025	Capacitação a equipe na dispensação de insulina (Insulinoterapia) Capacitação a equipe na dispensação de anticoncepcionais Treinamento da equipe no Sistema Hórus Treinamento da equipe de enfermagem que estão inseridos no protocolo de enfermagem do município Capacitações dos farmacêuticos em parceria com o Conselho Regional de Farmácia e outras instituições sobre assuntos de bom desempenho da Assistência Farmacêutica



21. EMENDAS PARLAMENTARES

Emendas parlamentares são recursos de orçamento públicos. Emenda Constitucional n. 86/2015 tornou obrigatória a execução orçamentária e financeira das emendas individuais inseridas pelos parlamentares na Lei Orçamentária Anual. A Portaria 268 de fevereiro de 2016 que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionarem recursos à Rede SUS no exercício de 2016.

Com destinação para investimentos no Incremento no Piso de Atenção Básica (PAB) e Teto Média e Alta Complexidade (MAC) a partir de critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Tipos de emendas: Custeio e investimento.

CUSTEIO

Custeio é o nome dado à apuração de custos dentro de uma empresa. Essa apuração é importante porque possibilita calcular, com maior precisão, informações sobre o desempenho financeiro do negócio.

Com destinação para investimentos no Incremento no Piso de Atenção Básica (PAB) e Teto Média e Alta Complexidade (MAC) a partir de critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 traz o custeio da Atenção Primária à Saúde que institui o Programa Previne Brasil será constituído por Capitação Ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Atenção de Média e Alta Complexidade (MAC) destinadas às despesas dos seguintes programas: Centro de Especialidades Odontológicas – CEO; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; Centro de Referência em Saúde do Trabalhador; Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino de Pequeno Porte e dos Filantrópicos; dentre outros.

INVESTIMENTO

Bloco de Investimento tem origem em dotações orçamentária que preveem tanto “despesas de capital”, quando associadas a aquisição de equipamentos, construções novas ou

ampliação de Unidades de Saúde como em despesas correntes relacionadas à reforma de Unidades existentes.

Esse recurso é destinado por emenda parlamentar individual ou coletiva que tem a finalidade de implantar (construir), aparelhar (equipar) e/ou adequar (reformular e/ou ampliar) Unidades de Saúde da Atenção Básica ou Especializada.

O novo regramento determina uma única conta para recebimento de todos os recursos financeiros referentes ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde. Anteriormente, cada objeto pactuado possuía uma conta específica para o recebimento dos repasses. Por exemplo: para a construção de uma Unidade Básica de Saúde, uma conta era aberta para o recebimento do recurso financeiro e perdurava até o final da execução da obra pelo Município. Atualmente, independente de quantos diferentes repasses o Município receber, todos os recursos ficarão disponíveis em uma única conta. Caberá ao gestor municipal identificar junto ao plano de trabalho inserido nos sistemas de monitoramento ou nas portarias do Ministério da Saúde que normatizaram os repasses a correta utilização do dinheiro.

A gestão municipal de Simão Dias através do gestor da saúde vai tentar buscar emendas parlamentares estaduais e federais no quadriênio de 2022-2025 para melhoria dos equipamentos de saúde, estruturas físicas e manutenção dos programas existentes.

22. REDE HOSPITALAR

Na Rede de Atenção à Saúde, a unidade de complexidade intermediária entre Unidades Básicas de Saúde e a porta de urgência hospitalar. Casa de Saúde Pedro Valadares contam 15 leitos de internamento, sendo quatro infantil, quatro masculino, quatro feminino e três para estabilizações, além de quatro leitos voltados à ala obstétrica. O município de Simão Dias possui parceria para treinamento e estabelecer protocolo de fluxo de atendimento. O funcionamento se dar todos os dias da semana 24 horas, sendo responsabilidade dos entes federais (sendo que o município contribui para o funcionamento do estabelecimento com a contra partida do funcionamento do laboratório municipal 24 horas).



PREFEITURA DE
SIMÃO DIAS
NOSSA FORÇA, NOSSA GENTE.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
(SEMSA)



Página 125 de 125

ANEXOS