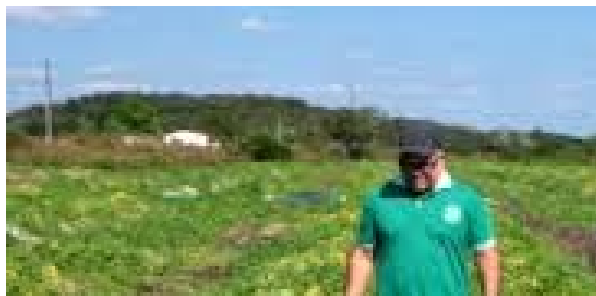
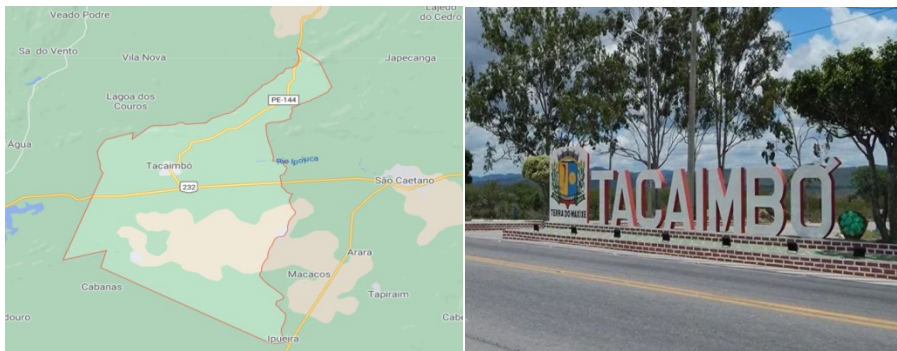


PREFEITURA DE TACAIMBÓ

SECRETARIA DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022/ 2025





“Juntos, construindo a saúde que queremos”

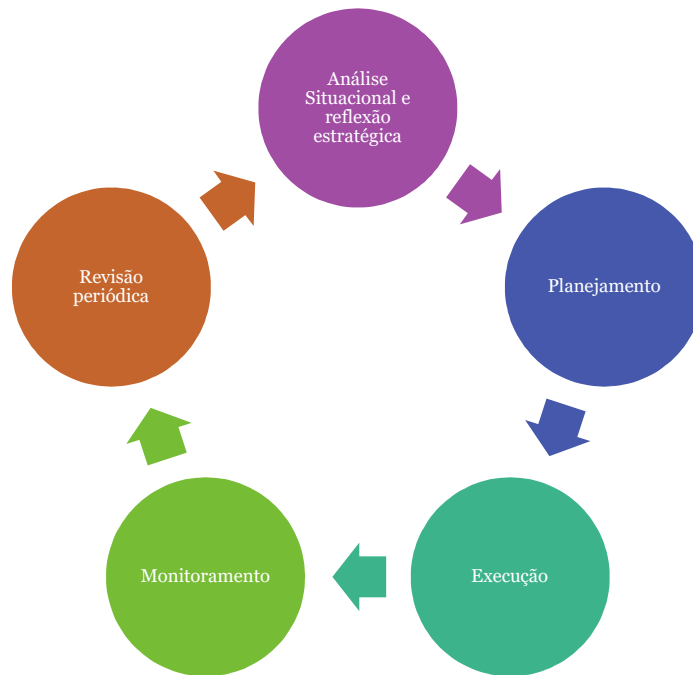
SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

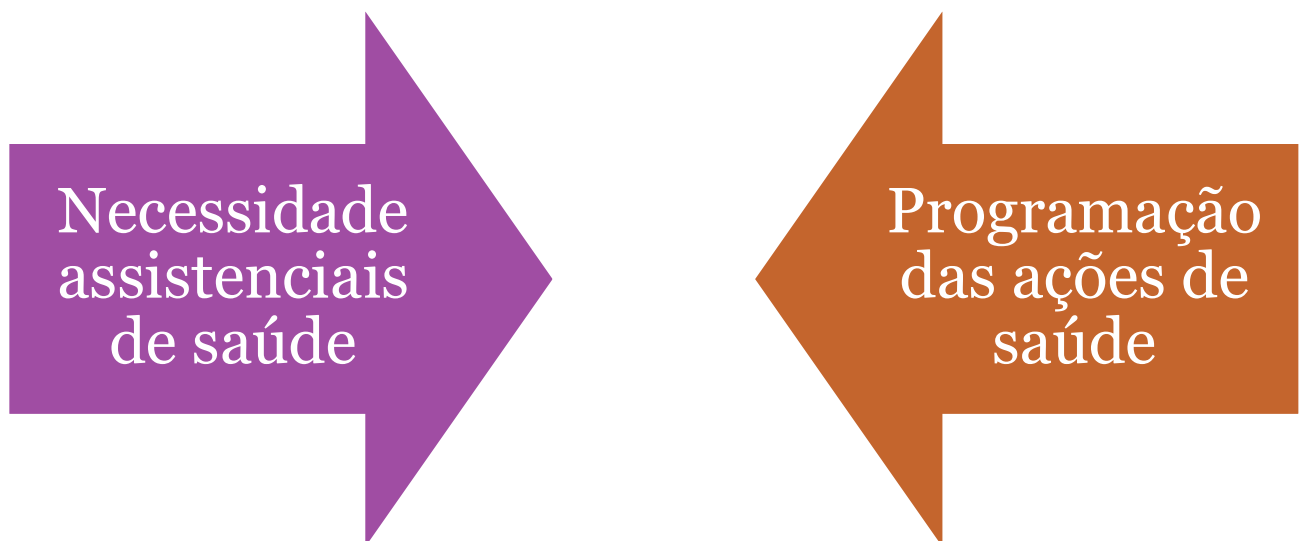
- 1) CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ – LOCALIZAÇÃO, ACESSO, ASPECTOS GEOGRÁFICOS E OUTROS
- 2) ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE
- 3) DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS.
- 4) METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE
- 5) CONSIDERAÇÕES FINAIS

APRESENTAÇÃO

O Processo de Planejamento se constitui como um ciclo integrado de ações que visam identificar as necessidades, construir estratégias para atendê-las e obter resultados satisfatórios e favoráveis.



No setor saúde, o planejamento assume papel fundamental de governança e gestão, uma vez que envolve salvar e promover qualidade de vida.



A Administração Pública prevê a adoção de instrumentos de planejamento e no campo da saúde, o Plano de Saúde norteia as ações estratégicas da Gestão do Sistema Único de Saúde de cada ente federativo.

Esse documento desenha a Política de Saúde de Tacaimbó enquanto ferramenta orientadora, tanto para a Secretaria Municipal de Saúde, quanto para os usuários, trabalhadores de saúde e órgãos de controle interno/ externo.

Tendo em vista que a realidade é dinâmica, principalmente no âmbito da saúde das populações, sujeita permanentemente às ocorrências de surtos, epidemias e pandemias, este Plano de Saúde deve ser consultado sistematicamente e ajustado à situação apresentada a cada momento. Nesse sentido, é importante destacar que este documento foi construído em meio à Pandemia de Coronavírus que atingiu o Brasil em 2020, prorrogando-se ao longo de 2021 e 2022. Em que pese o avanço da vacinação iniciada no primeiro quadrimestre de 2021, o fornecimento de imunizantes por parte do Ministério da Saúde deu-se de forma paulatina, retardando uma cobertura vacinal capaz de imediato controlar a Pandemia em questão.

Durante a Pandemia de Coronavírus, a oferta de serviços para o tratamento de outras patologias foi represada, prevenindo-se aumento de demanda para os serviços de saúde de maneira geral nos anos seguintes. Há efetiva preocupação com relação ao financiamento das ações e serviços de saúde, uma vez que houve redução de arrecadação de tributos em decorrência dos períodos de restrição estabelecidos nos planos de convivência editados nos diversos Decretos (Federal, Estadual e Municipal). Portanto, é possível que seja intensificada a desproporção: aumento de demanda versus diminuição de financiamento. Assim, a identificação de prioridades deve ser a tônica da Gestão Municipal do SUS. Nessa perspectiva, a adoção de ferramentas de planejamento em saúde, com ênfase no acompanhamento e no monitoramento, torna-se uma alternativa contundente para a obtenção de bons resultados.

Com a realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em 03 de dezembro de 2021, precedida pelas etapas de mobilização, realização de pré-conferências, registro de propostas nas urnas instaladas nas unidades de saúde e via e-mail, foram identificadas as demandas da população com relação à Política de Saúde do município. As propostas consolidadas juntaram-se às análises epidemiológicas, sociais e demográficas que embasaram a construção das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Municipal de Saúde ora apresentado, além do Plano de Governo aprovado por sufrágio universal, quando da eleição do então governante municipal.

1) CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ – LOCALIZAÇÃO, ACESSO, ASPECTOS GEOGRÁFICOS E OUTROS

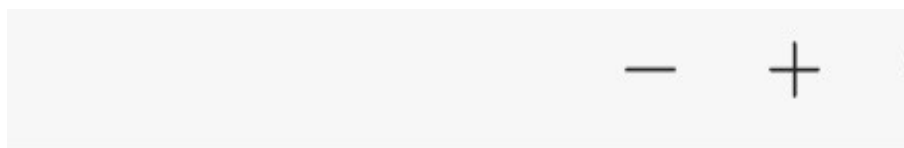
- HISTÓRIA

A povoação de Tacaimbó teve início com a vinda do Senhor Luiz Alves Maciel, natural de Água Preta, que se instalou em uma fazenda. Mais tarde com a criação de gado, onde havia vários currais, passou o lugarejo a denominar-se de CURRALINHO. Pouco tempo depois, o Senhor Luiz Alves Maciel construiu uma casa no local onde hoje é a Avenida Luiz Alves Maciel, também conhecida como Rua Velha, construindo-se, em seguida, várias casas comerciais, começando então, a se desenvolver o povoado. Alguns anos depois, foi construída a estrada de ferro da antiga Great-Western (hoje Rede Ferroviária S/A), cuja inauguração se verificou em, 25 de dezembro de 1896, tendo o povoado recebido o nome de Antônio Olinto, em homenagem ao engenheiro mineiro, que construiu a estação. A população passou então, a se concentrar mais à margem esquerda do Rio Ipojuca, onde se localiza a estrada de ferro. Com o crescimento da população, sentiu-se a necessidade da construção de um templo católico, pois a missa era celebrada em uma palhoça. Tendo sido doado o patrimônio a Santo Antônio, pela Senhora Ana Freire da Cruz, foi erguida uma capela, em 1906, subordinada à Paróquia de Belo Jardim, também ao lado esquerdo do mencionado rio, onde é hoje, a sede do município. Posteriormente, a capela passou a pertencer à Paróquia de São Caetano. No ano de 1950, o senhor João Clemente da Silva, sentindo a necessidade de um templo maior para a população, que já era então vultosa e através de um gesto generoso, reconstruiu e ampliou a capela, onde hoje é a Igreja Matriz, consagrada a Santo Antônio. Assim, o primeiro nome deste município foi Antônio Olinto, passando depois, para TACAIMBÓ. Esta mudança se deve ao fato já existir no Estado de Minas Gerais, outro município com este mesmo nome. O nome TACAIMBÓ é de origem indígena, tendo existido uma tribo com este nome, na Fazenda Itacaité, passando este nome, a vigorar no ano de 1945. A criação desta denominação deve-se ao historiador Mário Melo.

- LOCALIZAÇÃO

O município de Tacaimbó localiza-se na Unidade Federativa de Pernambuco, distante 170 Km da capital (Recife), na Mesorregião do Agreste Pernambucano e Microrregião do Vale do Ipojuca, a uma latitude 08°18'58" Sul e a uma longitude 36°17'36" Oeste, estando a uma altitude de 576 metros. Sua população estimada para o ano de 2021 era de 12.843 habitantes.

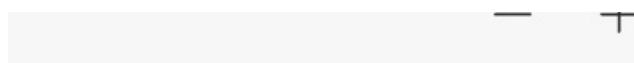
MAPA 01 – LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ NO ESTADO DE PERNAMBUCO.



QUADRO 01 - SÍNTESE DA LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ/ PE

UNIDADE FEDERATIVA	PERNAMBUCO
MESORREGIÃO	AGRESTE PERNAMBUCANO
MICRORREGIÃO	VALE DO IPOJUCA
MUNICÍPIOS FRONTEIRIÇOS	Belo Jardim (Norte e Oeste) São Caetano (Leste) Cachoeirinha (Sul)
DISTÂNCIA ATÉ A CAPITAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO (RECIFE)	170 Km

MAPA 02 – MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ E MUNICÍPIOS FRONTEIRIÇOS



MAPA 02 – MUNI



- ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Possui uma área de 210,94 km² e uma densidade demográfica equivalente a 56,73 habitantes/ Km². Situa-se a uma altitude de 576 metros e possui clima Semiárido, tendo como Bioma a Caatinga.

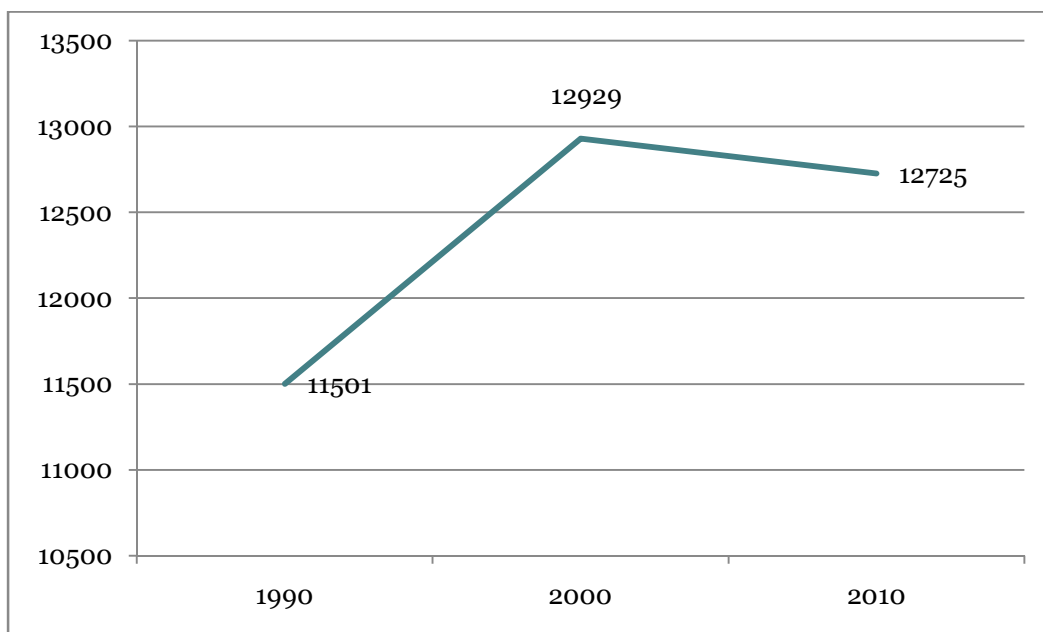
2) ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

2.1. Determinantes e Condicionantes da Saúde

2.1.1. Situação Demográfica

O gráfico 01 a seguir apresenta a evolução da população geral do município conforme os levantamentos dos últimos censos, observando-se que a população de Tacaimbó, de acordo com o IBGE, foi reduzida entre os anos 2000 e 2010:

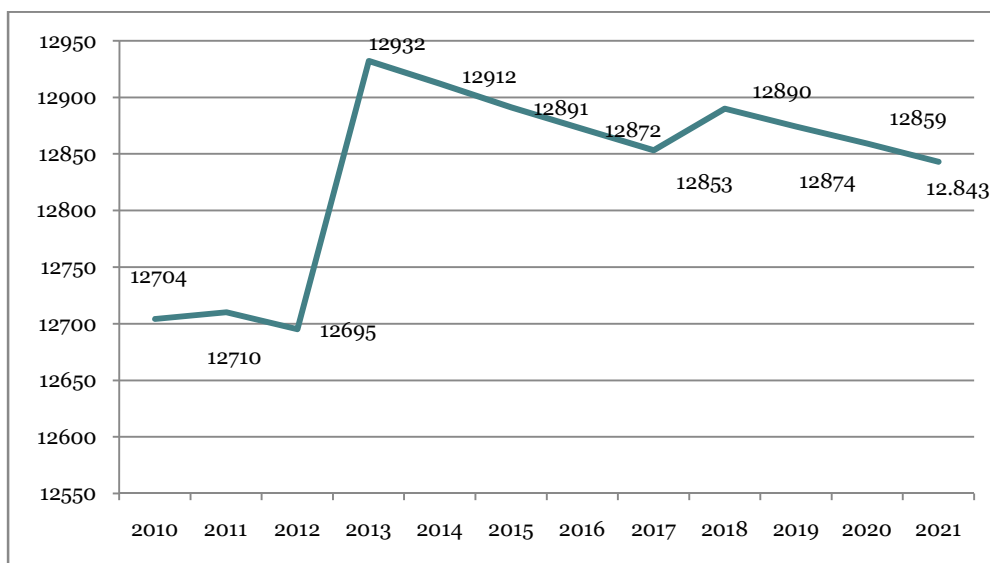
GRÁFICO 01 – EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL RESIDENTE, TACAIMBÓ, 1990 A 2010.



Fonte: IBGE

Quanto à população geral residente estimada, o gráfico 02 abaixo apresenta a referida evolução.

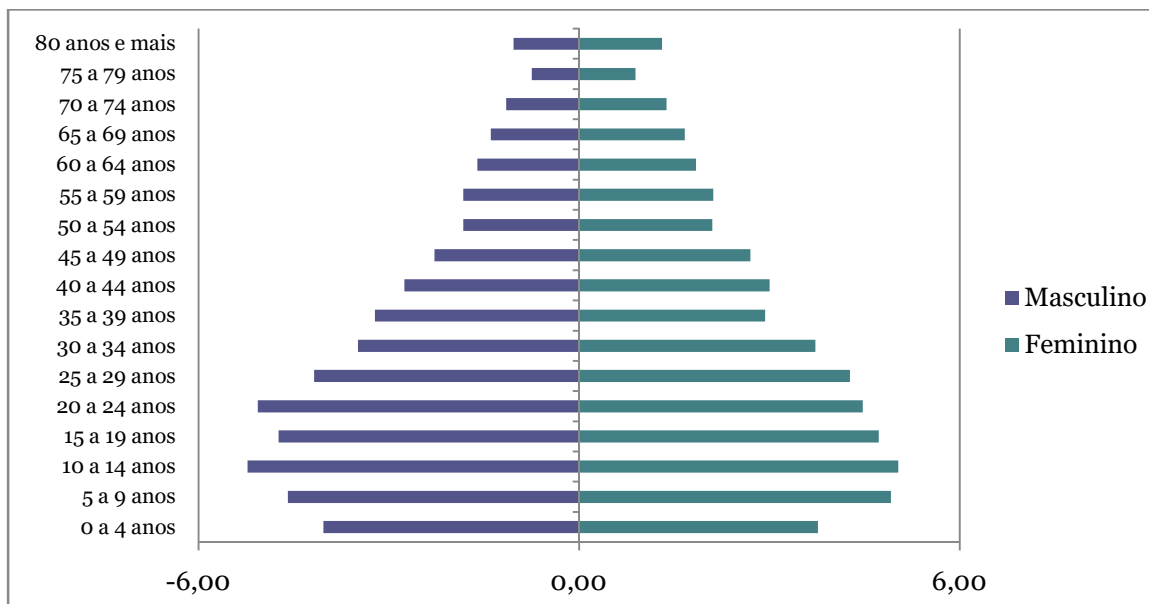
GRÁFICO 02 – EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL RESIDENTE ESTIMADA, TACAIMBÓ, 2010 A 2021.



Fonte: IBGE

No que diz respeito à população por faixa etária e sexo, a pirâmide etária apresentada no gráfico 03 demonstra as referidas proporções.

GRÁFICO 03 – PIRÂMIDE ETÁRIA, TACAIMBÓ



Fonte: IBGE

O e-SUS AB vem realizando cadastro de pessoas chegando até o momento a um quantitativo de 12.529 residentes. O quadro a seguir demonstra alguns dados do referido cadastro:

QUADRO 02 – TOTAL DE CADASTRADOS, DE DOMICÍLIOS E DE FAMÍLIAS, TACAIMBÓ, 2021

INDICADOR	RESULTADO
Total de domicílios	6.139
Total de famílias	3.773
Total de pessoas cadastradas	12.529
Estimativa de pessoas por família	3,3 pessoas por família

Fonte: e-SUS AB

2.1.2. Situação Socioeconômica

- Trabalho e Renda

Em 2015, o salário médio mensal era de 1,5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7,6%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 52% da população nessas condições.

- Economia

Em 2014, tinha um PIB per capita de R\$ 7529,87. Em 2015, tinha 94,2% do seu orçamento proveniente de fontes externas.

QUADRO 03 – SÍNTESE DE INFORMAÇÕES ECONÔMICAS, TACAIMBÓ

PIB PER CAPITA (ANO: 2018)	R\$ 12.610,99
PERCENTUAL DAS RECEITAS ORIUNDAS DE FONTES EXTERNAS (ANO: 2015)	94,2%
TOTAL DE RECEITAS REALIZADAS (2017)	R\$ 28.542,72
TOTAL DE DESPESAS EMPENHADAS (2017)	R\$ 25.822,95
ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL (IDHM) – 2010	0,554
URBANIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS	0,7%

Fonte: IBGE

- Educação

A seguir, encontra-se o total de escolas em funcionamento no município de Tacaimbó por natureza pública ou privada.

QUADRO 04 – TOTAL DE ESCOLAS EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO DE TACAIMBÓ POR NATUREZA (PÚBLICA OU PRIVADA), 2022

ESCOLA/ NATUREZA	Total
PÚBLICA	28
PRIVADA	02
TOTAL	30

<https://www.melhorescola.com.br/busca/pernambuco/tacaimbo>

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 04 pontos no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3.4.

QUADRO 05 – SITUAÇÃO DA EDUCAÇÃO, TACAIMBÓ

INDICADOR	2015
IDEB – ANOS INICIAIS NO ENSINO FUNDAMENTAL	04
IDEB – ANOS FINAIS NO ENSINO FUDNAMENTAL	3,4
MATRÍCULAS NO ENSINO FUNDAMENTAL	1.938 MATRICULADOS

- Estrutura dos Domicílios

O e-SUS ABidentificou a estrutura das casas conforme o quadro a seguir:

QUADRO 06 – ESTRUTURA DOS DOMICÍLIOS SEGUNDO CADASTRO E-SUS AB, TACAIMBÓ, 2021

TIPO DE ESTRUTURA	QUANTIDADE
Alvenaria com revestimento	5.258
Alvenaria sem revestimento	33
Taipa com revestimento	104
Taipa sem revestimento	03
Madeira aparelhada	01
Material aproveitado	01
Palha	01
Outro material	00
Não informado	756

Fonte: e-SUS AB

2.1.3. Situação Ambiental

- Território e Ambiente

Apresenta 53.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 45.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0.7% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 61 de 185, 132 de 185 e 166 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2087 de 5570, 4301 de 5570 e 4516 de 5570, respectivamente.

QUADRO 07 – DADOS TERRITORIAIS E AMBIENTAIS, TACAIMBÓ

INDICADOR	DADOS DO CENSO (2010)
Área de unidade territorial	227,601 Km ²
Esgotamento sanitário adequado	45,4%
Arborização de vias públicas	45,4%
Urbanização de vias públicas	0,7%

Fonte: IBGE

- Outras informações

O quadro abaixo apresenta situação de abastecimento de água a partir do cadastro realizado pelo e-SUS AB:

QUADRO 08 – SITUAÇÃO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, TACAIMBÓ, 2021

INDICADOR	QUANTIDADE
Rede encanada até o domicílio	2.686
Poço/ Nascente no domicílio	32
Cisterna	2.206
Carro pipa	649
Outro	163
Não informado	421
TOTAL	6.157

Fonte: e-SUS AB

Com relação ao saneamento básico, o consolidado do e-SUS AB encontra-se abaixo:

QUADRO 09 – SITUAÇÃO DE SANEAMENTO, TACAIMBÓ, 2021

Informação	Resultado
Rede coletora de esgoto ou pluvial	2.763
Fossa séptica	1.832
Fossa rudimentar	744
Direto para um rio, lago ou mar	16
Céu aberto	240
Outra forma	12
Não informado	550
TOTAL	6.157

Fonte: e-SUS AB

Concernente ao destino do lixo os dados a seguir apresentam a situação do município de acordo com o e-SUS AB:

QUADRO 10 – SITUAÇÃO DO DESTINO DO LIXO, TACAIMBÓ, 2021

DESTINO DO LIXO	QUANTITATIVO
Coletado	3.352
Queimado/ Enterrado	2.045
Céu aberto	41
Outro	02
Não informado	717
TOTAL	6.157

Fonte: e-SUS AB

2.1.4. Situação Comportamental/ Necessidades Psicossociais

De acordo com dados do e-SUS AB as situações comportamental e de necessidades psicossociais das pessoas que apresentam vulnerabilidade encontra-se detalhada no quadro a seguir:

**QUADRO 11 – SITUAÇÃO COMPORTAMENTAL E SITUAÇÃO DE NECESSIDADES
PSICOSSOCIAIS DE PESSOAS CARACTERIZADAS PELA VULNERABILIDADE,
TACAIMBÓ, 2021**

INDICADOR	QUANTITATIVO
Pessoas com transtornos mentais	255
Pessoas com deficiência	358
- Auditiva	27
- Física	135
- Intelectual/ cognitiva	110
- Outras	38
- Visual	48
Pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas	813
- Álcool	772
- Drogas	41

Fonte: e-SUS AB

2.2. Condições de Saúde da População

As condições de saúde serão apresentadas através de dados e indicadores extraídos dos sistemas de informação em saúde:

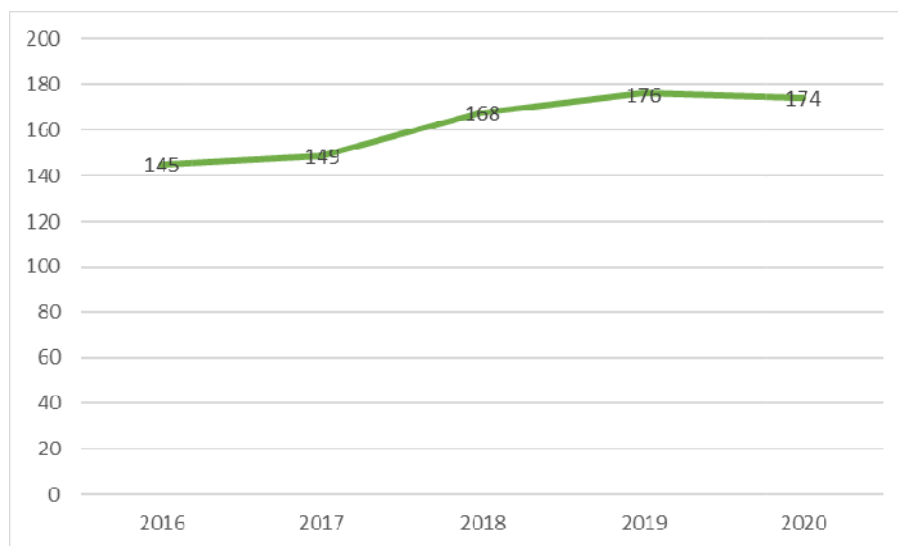
- Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC)
- Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN)
- Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
- Sistema de Informação Hospitalar (SIH/ SUS)

2.2.1. Situação de natalidade

Este item apresenta dados registrados no Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC).

O gráfico 04 apresenta o número de nascidos vivos de mães residentes de Tacaimbó/ PE entre os anos de 2016 a 2020, onde se observa tendência de elevação nos últimos 3 anos.

**GRÁFICO 04 – TOTAL DE NASCIDOS VIVOS POR ANO, TACAIMBÓ/ PE -
2016 A 2020**

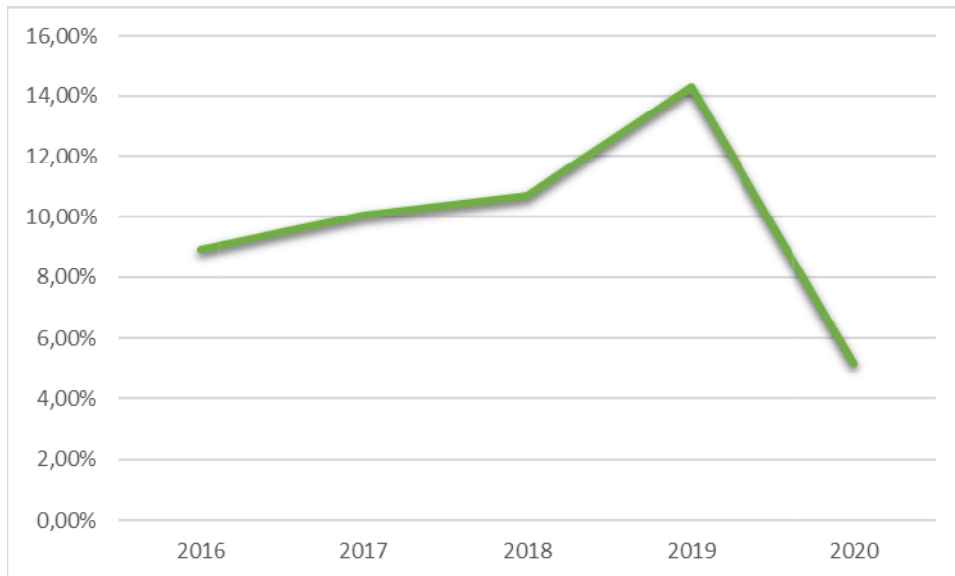


**FONTE: SINASC – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/
2021**

Essa realidade não é diferente do que vem ocorrendo no Brasil nos últimos anos. De acordo com dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o país registra uma média de 1,94filhos por mulher, estando abaixo da taxa de reposição populacional, que é de 2,1 filhos por mulher – duas crianças substituem os pais e a fração 0,1 é necessária para compensar os indivíduos que morrem antes de atingir a idade reprodutiva.

O gráfico 05 demonstra a evolução acerca da Proporção de Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer, nesse sentido, constata-se tendência de aumento nos quatro anos anteriores, porém no último ano constata-se uma queda acentuada.

GRÁFICO 05 – PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM BAIXO PESO AO NASCER, TACAIMBÓ/ PE - 2016 A 2020

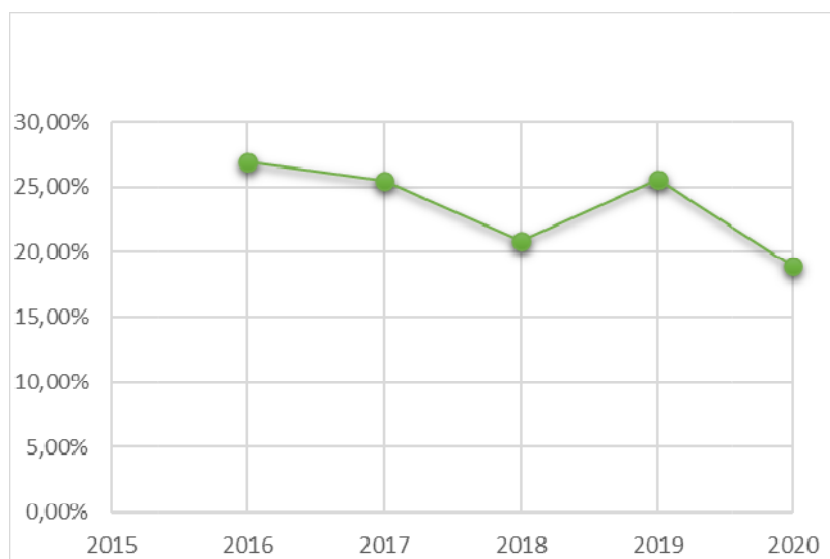


FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/ 2021.

As causas do recém-nascido de baixo peso (que nasce com menos de 2.500 g), nem sempre são esclarecidas, porque uma mãe saudável e que tomou todos os cuidados necessários durante a gestação também pode ter um bebê pequeno para idade gestacional (PIG). No entanto, algumas situações podem levar o bebê a nascer abaixo do peso ideal e incluem: tabagismo, alcoolismo, uso de drogas, desnutrição materna, infecções congênitas, pré-eclampsia, insuficiência placentária, dentre outras. Os principais fatores de risco para o bebê são: peso da mãe antes de engravidar menor que 50 kg, trombofilia, anemia grave, hipóxia materna, restrição de crescimento fetal na gestação anterior, descolamento da placenta, gravidez de gêmeos e deformidades uterinas. O município de Tacaimbó/ PE, por sua vez, deverá observar o peso dos recém-nascidos para acompanhar a tendência e suas prováveis causas.

O gráfico 06 abaixo apresenta a proporção de mães adolescentes, demonstrando tendência de queda no período estudado, com alguns anos de aumento.

**GRÁFICO 06 - PROPORÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES, TACAIMBÓ/ PE,
2016 A 2020.**



FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/
2021.

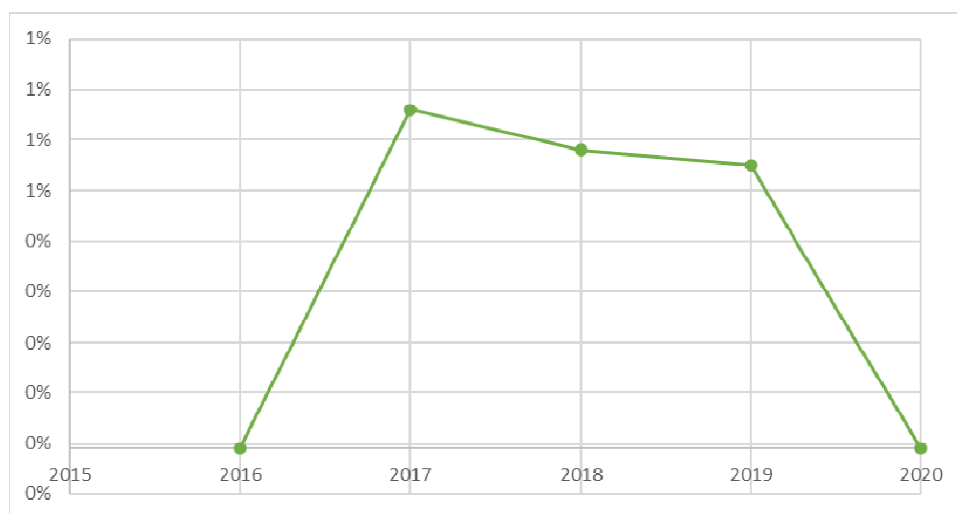
De acordo com estimativas da ONU, nascem cerca de 14 milhões de crianças de mães adolescentes por ano em todo o mundo. A taxa de fecundidade adolescente na América Latina e no Caribe é de 73,2 por 1 mil nascimentos, quase o dobro dos níveis de outras regiões do mundo (48,9 por mil), só sendo superada pela África, onde atinge 103 por mil.

FIGURA 01 – GESTANTE ADOLESCENTE



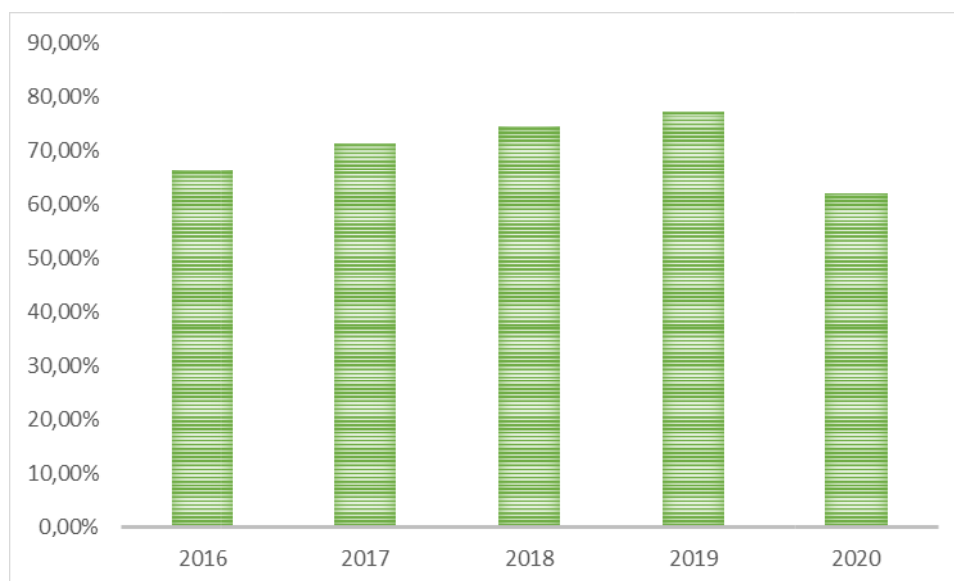
Gravidez e maternidade precoce podem trazer complicações de saúde para a mãe e para o bebê, bem como impactos negativos na trajetória de vida de adolescentes. Quando a gravidez não é planejada, ela se torna uma manifestação nítida da vulnerabilidade dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e, portanto, de seus direitos humanos. Estudos mostraram que cerca de 1,25 milhões de nascimentos que ocorrem nos países do Cone Sul, são de mães adolescentes (15 a 19 anos), sendo que uma em cada cinco mulheres vivendo na região será mãe antes de terminar a adolescência. Uma pesquisa sistematizou a situação da fecundidade e da gravidez na adolescência em Argentina, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai, e comparou a legislação e os programas existentes relacionados à saúde sexual e reprodutiva em cada um destes países. De acordo com o relatório, a tendência da fecundidade adolescente durante a última década foi errática nos quatro países analisados. Apenas no Brasil houve uma queda sustentada, apesar de o país ter registrado forte avanço na década anterior. De acordo com estimativas da ONU, nascem cerca de 14 milhões de crianças de mães adolescentes por ano em todo o mundo. Na América Latina e no Caribe, a taxa de fecundidade adolescente é de 73,2 por 1 mil nascimentos, quase o dobro dos níveis de outras regiões do mundo (48, 9 por 1 mil), só sendo superada pela África, onde atinge 103 por 1 mil. A maior parte das mães são adolescentes que estavam fora do sistema de ensino no momento da gravidez. “É necessário reforçar e ampliar as políticas públicas abrangentes para garantir a prevenção de gravidez indesejada e destacar a importância da promoção de parcerias para a cooperação Sul-Sul entre os países, para facilitar o intercâmbio e a aplicação de boas práticas”, disse Virginia Camacho, assessora regional em saúde sexual e reprodutiva do Escritório Regional para a América Latina e o Caribe do UNFPA. A seguir os gráficos 07 e 08 demonstram que ao longo dos anos a cobertura de pré-natal foi ampliada.

GRÁFICO 07 – MÃES SEM CONSULTA DE PRÉ-NATAL, TACAIMBÓ, 2016 A 2020



FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/
2021.

**GRÁFICO 08 – MÃES COM 07 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL,
TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

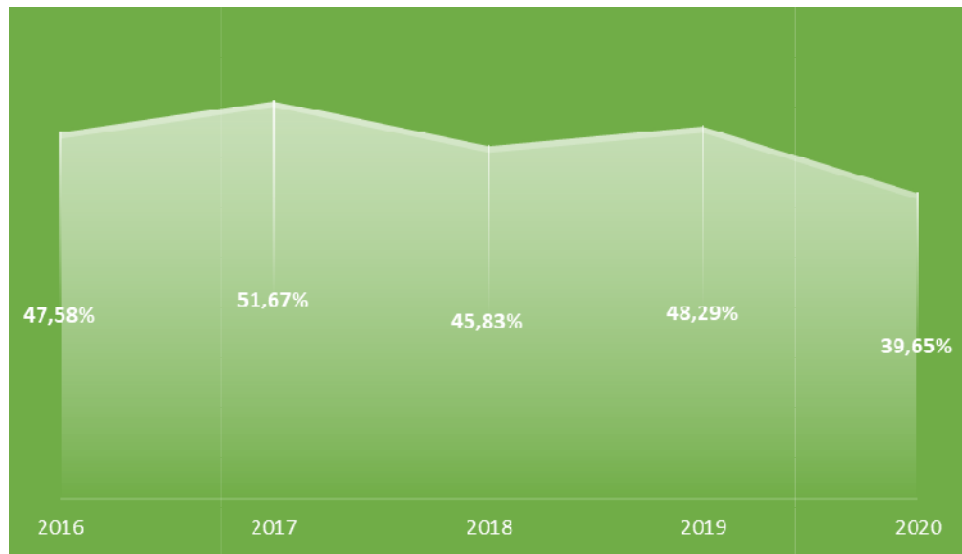


FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/
2021.

O gráfico 07 acima mostra resultado animador, considerando que em 2020, 100% das mães realizaram o pré-natal. Entretanto, ainda há a necessidade de aumentar o número de consultas de pré-natal por gestante. Assim, outras estratégias devem ser implementadas nesse sentido.

Quanto ao tipo de parto, o gráfico 09 a seguir, mostra tendência de queda da proporção de parto normal em relação a outro tipo de parto, o que representa preocupação, embora não esteja no âmbito da governabilidade municipal intervir diretamente nessa situação, tendo em vista que o município não tem serviço para assistência ao parto.

GRÁFICO 09 – PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL, TACAIMBÓ, 2016 A 2020.



FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAIMBÓ/
2021.

2.2.2. Situação de morbidade

O Sistema de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN) registrou dados que são apresentados neste item, além do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/ SUS).

O quadro 12 apresenta o total de agravos de notificação compulsória de 2016 a setembro de 2020.

Observa-se que alguns agravos além de apresentarem grande frequência total, são constantes, como: Dengue e Hepatites Virais. Estes agravos devem ser enfatizados para a realização de atividades preventivas. Chama atenção os atendimentos antirrâbicos com grande número de ocorrências.

Outros agravos também merecem atenção prioritária, tais como: hanseníase, sífilis (gestante, congênita e não especificada), tuberculose e acidentes com animais peçonhentos.

**QUADRO12 -TOTAL DE AGRAVOS NOTIFICADOS NO SINAN, MUNICÍPIO DE
RESIDÊNCIA TACAÍMBÓ/PE - DE 2016 A 2020.**

AGRAVOS NOTIFICADO	2016	2017	2018	2019	2020	Total
B26CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	0	3	0	0	0	3
Z206 CRIANCA EXPOSTA HIV	0	0	0	0	0	0
B24AIDS	1	0	4	7	2	14
B571 DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	0	0	0	0	0	0
A90DENGUE	10	50	14	24	17	115
Z21GESTANTE HIV	0	0	0	0	1	1
A309 HANSENIASE	1	1	0	2	1	5
T659 INTOXICACAO EXOGENA	1	0	1	1	2	5
A279 LEPTOSPIROSE	0	0	0	1	0	1
G039 MENINGITE	0	0	0	0	0	0
O981 SIFILIS EM GESTANTE	3	0	1	2	1	7
A169 TUBERCULOSE	7	4	13	19	10	63
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0	1	5	1	7
B09DOENCAS EXANTEMATICAS	0	0	1	1	0	0
B19HEPATITES VIRAIS	7	20	1	1	1	30
B659 ESQUISTOSSOMOSE	0	0	1	0	0	1
A080 ROTAVIRUS	0	0	0	0	0	0
W64ATENDIMENTO ANTI-RABICO	10	7	25	9	23	74
Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	0	0	0	1	0	1
A379 COQUELUCHE	0	0	1	0	0	1
A509 SIFILIS CONGENITA	3	2	0	0	1	6
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	1	1	0	10	30	42
A920 FEBRE DE CHIKUNGUNYA	1	0	1	3	0	5
Y09VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	1	1	5	7	5	19
X29ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	6	4	6	13	21	50
Total	52	93	75	107	116	443

FONTE: COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – TACAÍMBÓ/
2021.

A morbidade hospitalar também pode demonstrar o adoecimento do município, nesse sentido, o quadro 13, a seguir, indica que após as causas de internamento hospitalar por gravidez, parto e puerpério, os principais agravos foram relativos aos capítulos XIX (Lesões e envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas), IX (Doenças do Aparelho Circulatório), XI (Doenças do Aparelho Digestivo) e X (Doenças do Aparelho Respiratório), respectivamente.

As neoplasias (Capítulo II) estão no sexto lugar no que diz respeito às principais causas de internamento hospitalar e algumas doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I), no período, levou 130 pessoas ao internamento hospitalar, muito embora, essas últimas, especificamente, apresentassem tendência decrescente no período analisado com exceção ao último ano, onde teve um aumento no número dos casos.

**QUADRO 13 - MORBIDADE HOSPITALAR (CAPÍTULO CID – 10) DE
RESIDENTES, TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

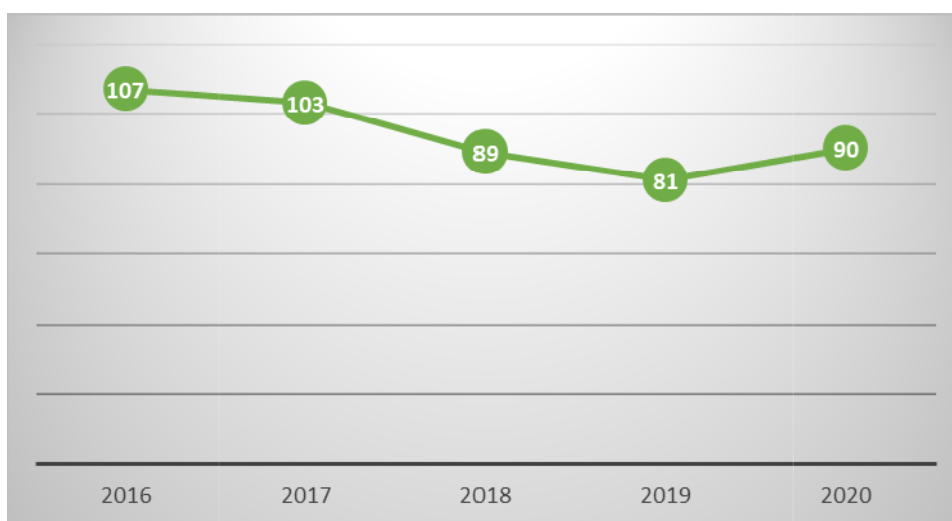
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	23	22	20	48	130
II. Neoplasias (tumores)	41	20	24	22	34	141
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	-	1	1	7	6	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	4	5	8	5	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	2	3	7
VI. Doenças do sistema nervoso	12	6	6	6	9	39
VII. Doenças do olho e anexos	3	-	1	3	4	11
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	34	43	44	42	212
X. Doenças do aparelho respiratório	31	22	44	44	19	160
XI. Doenças do aparelho digestivo	36	28	44	34	44	186
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	6	3	8	8	35
XIII. Doençassist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	5	9	4	23
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	15	16	38	26	116
XV. Gravidez parto e puerpério	151	85	156	172	151	715
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	22	19	28	24	117

XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	5	1	6	3	-	15
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	5	6	13	12	5	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	72	38	50	68	64	292
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	4	6	2	13	31
Total	495	317	465	530	509	2316
Fonte: Sistema de Informação Hospitalar/ 2021						

2.2.3. Situação de mortalidade

O gráfico 10 apresenta a evolução do número de óbitos de residentes entre os anos de 2016 a 2020, em números absolutos. Nesse sentido, observa-se tendência crescente, acompanhando aumento da população.

GRÁFICO 10 – Nº DE ÓBITOS DE RESIDENTES, TACAIMBÓ, 2016 A 2020



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

O quadro 11 apresenta o número de óbitos de residentes ocorridos por faixa etária. O número de óbitos em menores de 01 ano. Esses dados encontram-se dentro do esperado, considerando que nos últimos anos observa-se redução de óbitos em menores de 01 ano e aumento de óbitos nas faixas etárias com idades mais tardias.

QUADRO 11 – ÓBITOS DE RESIDENTES POR FAIXA ETÁRIA, TACAIBÓ, 2016 A 2019

Faixa Etária	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
Menor 1 ano	5	3	5	3	16
1 a 4 anos	-	1	-	-	1
10 a 14 anos	-	1	-	-	1
15 a 19 anos	1	1	2	-	4
20 a 29 anos	6	6	7	6	25
30 a 39 anos	4	9	6	3	22
40 a 49 anos	5	10	1	7	23
50 a 59 anos	11	5	7	4	27
60 a 69 anos	17	16	16	11	60
70 a 79 anos	19	22	17	18	76
80 anos e mais	39	29	28	29	125

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

O quadro 14 apresenta o número de óbitos por causa ocorridos ao longo dos anos. As principais causas registradas referiram-se às Doenças do Aparelho Circulatório (Capítulo IX), seguidas, pelas Neoplasias (Capítulo II) e Causas externas de Mortalidade e Morbidade (Capítulo XX). Ações de promoção à saúde poderão impactar positivamente nessa realidade epidemiológica.

QUADRO 14 – ÓBITOS DE RESIDENTES POR CAUSA (CAPÍTULO CID-10), TACAIBÓ, 2016 A 2019

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	2	3	5	14
II. Neoplasias (tumores)	14	16	16	8	54
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	2	-	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	8	6	5	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	1	3	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	23	20	21	90
X. Doenças do aparelho respiratório	18	19	9	12	58
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	6	7	23

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	1	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	2	5	2	15
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	4	3	12
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	-	3
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	6	7	2	4	19
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	16	15	10	54

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

O maior número de óbitos ocorreu em pessoas cuja raça/ cor era parda, seguida pela cor branca.

QUADRO 15 – NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS DE RESIDENTES POR RAÇA/ COR, TACAIMBÓ, 2016 A 2019.

Cor/raça	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
Branca	38	38	29	29	134
Preta	5	5	5	2	17
Amarela	-	1	-	-	1
Parda	63	58	55	50	226
Ignorado	1	1	-	-	2

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

De acordo com a escolaridade, o maior número de óbitos ocorreu entre os residentes sem escolaridade. Esse dado reforça a necessidade de realizar ações de promoção à saúde, marcadas, dentre outras questões, pela intersectorialidade.

QUADRO 16 – NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS DE RESIDENTES PORESCOLARIDADE, TACAIMBÓ, 2016 A 2019.

Escolaridade	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
Nenhuma	52	40	38	31	161
1 a 3 anos	29	34	15	22	100
4 a 7 anos	6	7	12	10	35
8 a 11 anos	4	7	7	4	22
12 anos e mais	-	-	1	2	3
Ignorado	16	15	16	12	59

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

O quadro 17 demonstra que o maior número de óbitos ocorreu no estado civil “casado”, seguido pela situação denominada “solteira”.

QUADRO 17 – NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR ESTADO CIVIL, TACAIMBÓ, 2016 A 2019

Estado civil	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
Solteiro	24	26	21	20	91
Casado	32	31	28	27	118
Viúvo	37	30	19	21	107
Separado judicialmente	3	3	6	3	15
Outro	2	2	3	2	9
Ignorado	9	11	12	8	40

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

Com relação à ocorrência de óbitos, o maior número de ocorrência foi em hospital, seguido pelo domicílio.

**QUADRO 18– NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR OCORRÊNCIA,
TACAIMBÓ, 2016 A 2019**

Local ocorrência	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	107	103	89	81	380
Hospital	44	41	42	43	170
Outro estabelecimento de saúde	7	6	2	2	17
Domicílio	48	44	35	26	153
Via pública	7	5	6	6	24
Outros	1	6	4	4	15
Ignorado	-	1	-	-	1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

O quadro 19 apresenta as principais causas de óbitos em menores de 01 ano. Ao longo dos anos, as principais causas referem-se à “algumas afecções originadas no período perinatal” (Capítulo XVI), seguida pela “mal formações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas”(Capítulo XVII).

**QUADRO 19 – NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS INFANTIS POR
CAPÍTULO CID-10, TACAIMBÓ, 2016A 2019**

Capítulo CID-10	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
TOTAL	8	3	5	16
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	8	3	1	12
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	-	1	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	1	1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

2.3. Estrutura do Sistema de Saúde

2.3.1. Configuração da Rede Assistencial de Saúde do Município

A Rede Assistencial de Saúde (RAS) de Tacaimbó, na competência de dezembro/ 2021, era composta por 23 estabelecimentos de saúde, sendo apenas 01 entidade empresarial. O quadro a seguir detalha as unidades de saúde integrantes da RAS municipal:

QUADRO 20 – REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE, TACAIMBÓ, 2021

Nº	Denominação do Estabelecimento de Saúde	Natureza Jurídica	Observação
01	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
02	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO CMRF	ENTIDADES EMPRESARIAIS	--
03	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE TACAIMBO	ENTIDADES EMPRESARIAIS	--
04	CENTRO DE IMUNIZACAO TACAIMBO	ENTIDADES EMPRESARIAIS	--
05	LABORATORIO MONTE	ENTIDADES EMPRESARIAIS	Não atende SUS
06	NASF TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
07	POLICLINICA DA FAMILIA DE TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
08	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DE TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
09	POSTO DE SAUDE DE BOA VISTA DE BAIXO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
10	POSTO DE SAUDE DE CAFUNDO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
11	POSTO DE SAUDE DE MOITA DO MEIO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
12	SAMU TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
13	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
14	UBS FRANCISCO QUIRINO DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
15	UBS IGREJINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
16	UBS JOSE MAGALHAES FULCO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
17	UBS MOACIR DE CARVALHO CAMPOS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
18	UBS PORTELINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
19	UBS RIACHO FECHADO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
20	UBS VILA CAFUNDO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
21	UBS VILA MELANCIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--
22	UNIDADE DE SAUDE MELANCIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	Gestão Estadual
23	UNIDADE PRISIONAL DE TACAIMBO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	--

Fonte: CNES/ 2021.

É importante que cada vez mais a estrutura física adeque-se às demandas e às necessidades das Redes Assistenciais de Saúde (RAS) a partir da realização do Planejamento Regional Integrado.

2.3.2 Força de Trabalho no campo da saúde

O município de Tacaimbó contava na competência de outubro de 2021 com 78 profissionais que desenvolviam suas atividades ocupacionais no campo da saúde. Os quadros abaixo apresentam os quantitativos da força de trabalho cadastrada nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

QUADRO 21 – FORÇA DE TRABALHO: NÍVEL ELEMENTAR, TACAIMBÓ, 2021

Ocupações de Nível Elementar	Quantidade
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	28
Agente comunitário de saúde	28
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	1
Agente de saúde pública agente de saneam	1
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	1
Atendente de consultório dentário	1
Total	30

Fonte: CNES/ 2021

QUADRO 22 – FORÇA DE TRABALHO: NÍVEL TÉCNICO, TACAIMBÓ, 2021

Ocupações de Nível TécAux	Quantidade
FISCAL SANITÁRIO	4
..Visitador Sanitário Auxiliar	4
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	4
..Técnico de Enfermagem e Socorrista	4
Total	8

Fonte: CNES/ 2021

QUADRO 23 – FORÇA DE TRABALHO: NÍVEL SUPERIOR, TACAIMBÓ, 2021

Ocupações de Nível Superior	Quantidade
Assistente Social	2
Farmacêutico	1
Médico Clínico	3
Enfermeiro	9
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	6
Médico da estratégia de Saúde da Família	2
Nutricionista	1
Cirurgião dentista - clínico geral	2
Cirurgião dentista da estratégia de saúde da famíl	4
Psicólogo Clínico	4
Biomédico	1
Médico veterinário	1
Profissionais de Educação Física na Saúde	2
Total	38

Fonte: CNES/ 2021

**QUADRO 24 – FORÇA DE TRABALHO: OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS,
TACAIMBÓ, 2021**

Ocupações Administrativas	Quantidade
ADMINISTRAÇÃO	2
..Diretor administrativo	1
..Recepcionista em geral	1
Total	2

Fonte: CNES/ 2021

2.4. Desempenho do Sistema de Saúde

2.4.1. Redes Assistenciais de Saúde

2.4.1.1. Atenção Ambulatorial

2.4.1.1.1. Atenção Básica

Os itens abaixo apresentam o registro de produção por categoria profissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde de acordo com o e-SUS AB.

- Agentes Comunitários de Saúde

No quadro 25 está demonstrado o registro de atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde no período compreendido entre os anos 2016 a 2020, observando-se que até 2019 os registros relativos ao cadastro de pessoas/ famílias tiveram tendência crescente, justificando-se a redução em 2020 em virtude da Pandemia de Coronavírus. Com relação aos procedimentos realizados, constata-se que a mesma apresentou registro mais elevado em 2017, reduzindo-se em anos posteriores.

**QUADRO 25 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, TACAIMBÓ, 2016
A 2020**

DETALHAMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
Cadastros	44	3.127	4.934	4.967	2.730
Produção	2.633	29.966	24.240	25.367	19.744

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

- Técnicos de Enfermagem

A Categoria “Técnicos de Enfermagem” apresentou tendência crescente ao longo dos anos, inclusive em 2020 quando da ocorrência da Pandemia de Coronavírus.

**QUADRO 26 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

2016*	2017	2018	2019	2020
00	3.127	2.128	5.567	12.171

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

*Dado não resgatado

- Nutricionistas

O quadro 27 apresenta o registro das atividades desenvolvidas pelos nutricionistas entre os anos de 2016 a 2020. É possível perceber aumento de registro em 2017.

**QUADRO 27 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: NUTRICIONISTA TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

2016	2017	2018	2019	2020
190	509	305	369	153

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

- Odontólogos

A seguir encontra-se disposto o quadro 28 que informa o registro de produção dos odontólogos no período de 2016 a 2020, no qual se observa que em 2018 o registro de produção foi maior do que os demais anos.

**QUADRO 28 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: ODONTÓLOGOS, TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

2016	2017	2018	2019	2020
633	1.734	2.735	2.405	2.389

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

- Enfermeiros

Com relação ao registro de produção dos enfermeiros, observa-se no quadro 29 que houve tendência crescente dos referidos registros, inclusive em 2020, quando foi iniciada a Pandemia de Coronavírus.

**QUADRO 29 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: ENFERMEIROS TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

2016	2017	2018	2019	2020
110	3.661	2.518	4.267	6.559

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

- Médicos

Quanto aos profissionais médicos o registro da produção do ano de 2020 foi menor apenas em relação ao ano de 2017, sendo a maior em comparação com os demais anos.

**QUADRO 30 – REGISTRO DE PRODUÇÃO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL: MÉDICOS, TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

2016	2017	2018	2019	2020
511	11.352	7.244	6.822	9.072

FONTE: e-SUS AB/ 2021.

2.4.1.1.2. Atenção de Média e Alta Complexidade

- Consultas Médicas(Básicas e Especializadas)

O ano de 2021 registrou 5.730 consultas médicas especializadas, tendo as especialidades assinaladas no quadro 31 a seguir, apresentado maior número de registros.

**QUADRO 31 – REGISTRO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS,
TACAIMBÓ, 2016 A 2021.**

ESPECIALIDADE	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Psiquiatria	429	229	704	1.034	1.106	3.501
Cardiologia	380	220	242	416	263	1.521
Ginecologia e Obstetrícia	564	00	87	36	21	708
TOTAL						5.730

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Exames de Patologia Clínica

Com relação aos exames de patologia clínica, constatou-se que nos anos de 2016 e 2017, não houve registro desse tipo de procedimento. Ao longo do período (2018 a 2020) foram contabilizados 33.104 procedimentos, sendo a realização de Hemograma Completo e a Contagem de Plaquetas os exames com maior frequência de realização.

**QUADRO 32 – REGISTRO DE EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA, TACAIMBÓ,
2016 A 2020**

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	-	-	180	527	456	1163
0202010180 DOSAGEM DE AMILASE	-	-	10	33	11	54
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	-	-	22	111	150	283
0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	-	-	24	69	37	130
0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	-	-	-	-	1	1
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	-	-	17	66	26	109
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	-	-	255	629	257	1141
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	-	-	256	629	306	1191
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	-	-	368	1111	575	2054
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	-	-	125	821	616	1562
0202010325 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	-	-	-	5	51	56
0202010368 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	-	-	1	-	14	15
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	-	-	10	9	14	33
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	-	-	9	7	11	27
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	-	-	30	65	33	128
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	-	-	2	8	6	16
0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	-	-	11	69	31	111
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	-	-	456	1459	960	2875
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	-	-	52	166	152	370
0202010554 DOSAGEM DE LIPASE	-	-	-	2	8	10
0202010562 DOSAGEM DE MAGNESIO	-	-	2	14	13	29

0202010570 DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	-	-	5	5	4	14
0202010600 DOSAGEM DE POTASSIO	-	-	31	87	44	162
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	-	-	-	9	2	11
0202010635 DOSAGEM DE SODIO	-	-	25	72	44	141
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	-	-	219	552	506	1277
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	-	-	219	552	507	1278
0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	-	-	2	3	4	9
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	-	-	353	1116	675	2144
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	-	-	267	729	587	1583
0202010708 DOSAGEM DE VITAMINA B12	-	-	-	1	8	9
0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	-	-	2	4	18	24
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	-	-	500	1573	986	3059
0202020037 CONTAGEM DE RETICULOCITOS	-	-	1	1	102	104
0202020070 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	-	-	31	116	74	221
0202020096 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE	-	-	72	139	75	286
0202020126 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	-	-	3	86	30	119
0202020134 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	-	-	22	123	62	207
0202020142 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	-	-	22	28	46	96
0202020150 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE	-	-	20	62	25	107

HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)						
0202020363 ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	-	-	1	18	-	19
0202020371 HEMATOCRITO	-	-	1	-	2	3
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	-	-	508	1623	1115	3246
0202020495 PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	-	-	2	-	1	3
0202020509 PROVA DO LACO	-	-	-	9	1	10
0202030075 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	-	-	10	21	34	65
0202030083 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	-	-	33	46	34	113
0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	-	-	30	136	76	242
0202030121 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	-	-	3	24	34	61
0202030130 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	-	-	-	-	9	9
0202030156 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	-	-	-	-	1	1
0202030164 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	-	-	2	1	6	9
0202030300 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	-	-	26	82	123	231
0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	-	-	15	25	25	65
0202030598 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	-	-	-	-	27	27
0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTTIREOGLOBULINA	-	-	-	-	1	1
0202030741 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	-	-	-	7	38	45
0202030806 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	-	-	1	5	1	7
0202030814 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	-	-	5	64	30	99

0202030857 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	-	-	-	15	19	34
0202030911 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	-	-	1	-	1	2
0202030920 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	-	-	5	38	29	72
0202030962 PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	-	-	2	4	3	9
0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	-	-	35	53	102	190
0202030989 PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	-	-	2	-	-	2
0202031012 PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	-	-	1	4	1	6
0202031110 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	-	-	72	162	191	425
0202031128 TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	-	-	-	-	1	1
0202031136 TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	-	-	-	-	1	1
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	-	-	402	973	404	1779
0202040143 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	-	-	2	4	-	6
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	-	-	420	1162	755	2337
0202050025 CLEARANCE DE CREATININA	-	-	146	51	45	242
0202050092 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	-	-	-	-	2	2
0202050114 DOSAGEM DE	-	-	1	-	2	3

PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)						
0202060012 DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	-	-	-	-	3	3
0202060160 DOSAGEM DE ESTRADIOL	-	-	2	8	10	20
0202060179 DOSAGEM DE ESTRIOL	-	-	-	2	5	7
0202060187 DOSAGEM DE ESTRONA	-	-	-	2	5	7
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	-	-	15	16	14	45
0202060233 DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	-	-	11	21	23	55
0202060241 DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	-	-	8	20	57	85
0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	-	-	67	189	114	370
0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	-	-	-	1	7	8
0202060284 DOSAGEM DE PEPTIDEO C	-	-	-	1	-	1
0202060292 DOSAGEM DE PROGESTERONA	-	-	6	17	19	42
0202060306 DOSAGEM DE PROLACTINA	-	-	1	12	10	23
0202060349 DOSAGEM DE TESTOSTERONA	-	-	1	13	9	23
0202060365 DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	-	-	-	-	1	1
0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	-	-	18	23	17	58
0202060381 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	-	-	42	197	122	361
0202060390 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	-	-	35	64	40	139
0202070352 DOSAGEM DE ZINCO	-	-	-	-	2	2
0202080013 ANTIBIOGRAMA	-	-	17	12	42	71
0202080080 CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	-	-	20	87	100	207
TOTAL	00	00	5593	16270	11241	33104

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Raio X

Em 2019, foi implantado no município o serviço de radiologia odontológica, sendo registrados no período 93 procedimentos.

**QUADRO 33 – REGISTRO DE PROCEDIMENTOS DE RADIOLOGIA EM SAÚDE
BUCAL, TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0204010187 RADIOGRAFIA PERI- APICAL INTERPROXIMAL (BITE- WING)	-	-	-	32	61	93

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Ultrassonografia

A partir de 2017 observaram-se registros de procedimentos ultrassonográficos, sendo a ultrassonografia obstétrica e a de abdômen total as de maior frequência.

**QUADRO 34 – REGISTRO DE PROCEDIMENTOS ULTRASSONOGRÁFICOS,
TACAIMBÓ, 2016 A 2020**

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	-	-	7	1	1	9
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	-	17	132	258	143	550
0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	-	1	38	52	35	126
0205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	-	-	6	7	6	19
0205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	-	1	33	68	44	146

Prefeitura de Tacaimbó – Secretaria de Saúde – Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025

0205020100						
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	-	2	12	33	10	57
0205020127						
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	-	1	16	22	7	46
0205020143						
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	-	33	173	261	199	666

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Eletrocardiograma

Em 2016 e 2017 não foi observado registro de realização de eletrocardiograma no município de Tacaimbó. Entretanto, a partir de 2018 foi contabilizado o registro, sendo o total equivalente a 696 procedimentos entre os anos de 2018 a 2020.

QUADRO 35 – REGISTRO DE PROCEDIMENTOS DE ELETROCARDIOGRAMA, TACAIMBÓ, 2016 A 2020.

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0211020036						
ELETROCARDIOGRAMA	-	-	147	267	282	696

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Outros Exames e Testes Rápidos

O quadro 36 a seguir apresenta os registros de Outros Exames e de Testes Rápidos entre os anos de 2016 a 2020. A Glicemia Capilar foi a mais frequente, sendo contabilizados no períodoo total de 5.585 procedimentos.

QUADRO 36 – REGISTRO DE PROCEDIMENTOS DE OUTROS EXAMES E TESTES RÁPIDOS, TACAIMBÓ, 2016 A 2020

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	3124	1125	226	235	875	5585
0214010023 PESQUISA DE CORPOS CETONICOS NA URINA	-	-	-	-	48	48
0214010058 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	-	137	-	-	-	137
0214010074 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	-	125	-	-	-	125
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	14	-	-	-	-	14

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022.

- Procedimentos Odontológicos

Quanto aos procedimentos odontológicos, 5.398 curativos grau I com ou sem dedibramento e 1.776 restaurações de dentes permanentes posteriores foram os mais frequentes.

QUADRO 37 – REGISTRO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, TACAIMBÓ, 2016 A 2020

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	968	232	-	118	175	1493
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	246	14	-	44	3	307
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	675	65	-	127	72	939

0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	1416	155	-	157	48	1776
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	414	55	-	59	100	628
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	3	6	-	19	90	118
0307020045 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	-	-	-	3	6	9
0307020061 TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	-	-	-	11	40	51
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	2	1	-	-	2	5
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	915	-	-	-	-	915
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	1151	120	-	-	44	1315
0307030040 PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA	-	85	-	-	62	147

BACTERIANA						
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	430	-	-	21	451
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	2	-	16	504	522
0307040089 REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PROTESE DENTARIA	-	-	-	16	66	82
0307040135 CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	1	-	-	-	1
0307040143 ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	-	503	503
0307040151 AJUSTE OCLUSAL	-	-	-	-	190	190
0307040160 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	-	425	425
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	2965	1913	228	176	116	5398
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	-	-	-	-	12	12
0401010066	-	-	-	25	25	50

EXCISÃO/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA						
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	315	50	-	17	5	387
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	840	152	-	68	57	1117
0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE	-	1	-	-	1	2
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	-	-	-	1	1
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	-	-	-	-	46	46
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	-	-	-	-	21	21
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	-	-	-	-	116	116
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	-	-	-	-	155	155

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022

- Fisioterapia

O procedimento “Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras” foi o mais frequente dentre os procedimentos registrados classificados em fisioterapia no período analisado.

**QUADRO 38 – REGISTRO DE ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS, TACAIMBÓ,
2016 A 2020**

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUE	30	533	704	817	121	2205
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	28	1238	1602	2381	719	5968
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO- CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇ	9	332	136	57	20	554
0302060022 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO- CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇ	-	-	261	361	-	622

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022

2.4.1.1.3. Rede de Urgência e Emergência

- atendimentos de Urgência/ Primeiro atendimento

O quadro 39 a seguir, registra os “atendimentos de urgência/ primeiro atendimento” realizados na rede de serviços de saúde de Tacaimbó, sendo o procedimento “Acolhimento com classificação de risco” o mais frequente.

QUADRO 39 – REGISTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/ PRIMEIRO ATENDIMENTO, TACAIBÓ, 2016 A 2020.

Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	461	194	-	-	84	739
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	-	-	-	-	1282	1282

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022

- SAMU

A seguir, encontram-se os registros dos procedimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) onde se constatou a inexistência de registros em 2016.

QUADRO 40 – REGISTROS DE PROCEDIMENTOS DO SAMU, TACAIBÓ, 2016 A 2020

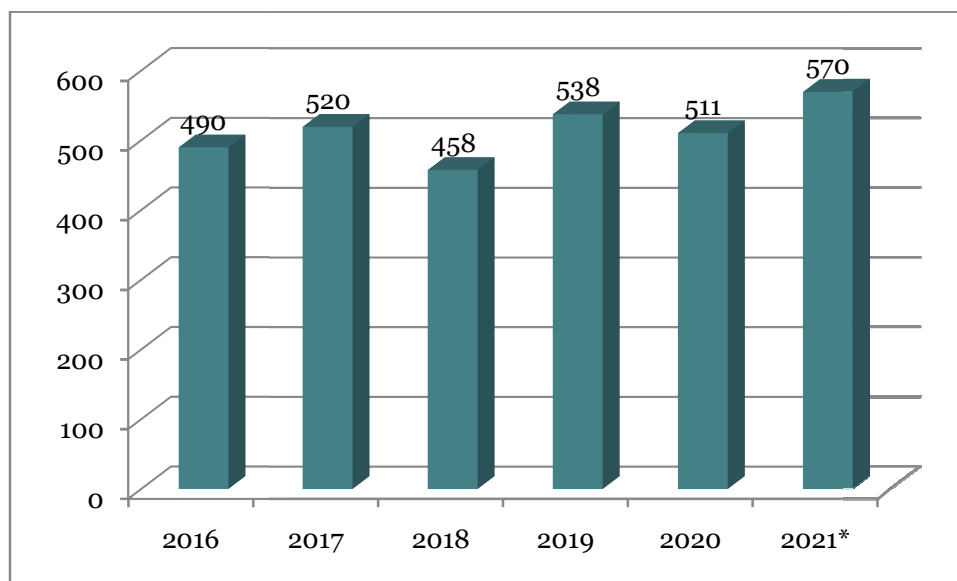
Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	-	265	288	297	306	1156
0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORET BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	-	45	43	25	17	130

FONTE: SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL/ 2022

2.4.1.2. Atenção Hospitalar

Devido ao porte populacional, o município de Tacaimbó não possui Hospital em seu território, referenciando os residentes para unidades de saúde localizadas em outros municípios. Dessa forma, o gráfico a seguir apresenta o registro de internações hospitalares de residentes em outros territórios no período compreendido entre 2016 a 2021* (até novembro de 2021) demonstrando que 2021 o índice de hospitalização aumentou, mesmo com a Pandemia de Coronavírus. Essa frequência deve ser acompanhada nos próximos anos, pois pode ter como causa a ampliação de acesso.

GRÁFICO 12 - INTERNAMENTOS HOSPITALARES DE RESIDENTES OCORRIDOS FORA DO TERRITÓRIO MUNICIPAL, TACAIMBÓ, 2016 A 2021* (ATÉ NOVEMBRO DE 2021)



FONTE: TABWIN/ 2022.

2.4.2. Assistência Farmacêutica (diagnóstico situacional)

A Assistência Farmacêutica do município conta com uma Central de Assistência Farmacêutica (CAF) e farmácias satélites instaladas nas unidades básicas de saúde. Esses componentes da Assistência Farmacêutica necessitam de manutenção predial e renovação de

equipamentos e mobiliários. Por isso, é importante realizar levantamento detalhando as necessidades de cada ambiente.

A totalidade das ações desenvolvidas pelo setor devem ser paulatinamente informatizadas, agilizando o processo de controle com relação à aquisição e demais etapas até a entrega/ utilização da medicação pelo paciente.

A captação de recursos financeiros é importante, por isso, aderir ao QualifarSUS e demais programas a serem implantados/ implementados pelo Ministério da Saúde é imprescindível.

No processo de aquisição é fundamental que o município tenha como base a Relação de Municipal de Medicamentos Excepcionais (REMUME), por isso a elaboração pela equipe técnica e apreciação da mesma no âmbito do Conselho Municipal de Saúde, poderá nortear a Gestão do SUS Municipal sobre os medicamentos que podem ser adquiridos e fornecidos no campo da Atenção à Saúde.

2.4.3. Vigilância em Saúde (diagnóstico situacional)

Formada pelos setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental, a Gerência de Vigilância em Saúde vem funcionando com equipe mínima, necessitando, portanto, ampliá-la e capacitá-la.

A totalidade dos insumos e demais itens de manutenção da Vigilância em Saúde para o desenvolvimento adequado das atividades, também devem ser integralmente garantidos, a fim de atingir às metas propostas para a Vigilância em Saúde.

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica deve prosseguir emitindo os informes epidemiológicos necessários, norteados a Gestão do SUS municipal quando do seu planejamento/ execução das ações.

É importante que a Vigilância Sanitária, por sua vez, siga ampliando e intensificando as inspeções e as fiscalizações nos diversos estabelecimentos existentes no município. A Vigilância Ambiental, além das arboviroses, deve ater-se à Vigilância das demais endemias. O quadro a seguir, apresenta os procedimentos registrados relativos à Vigilância em Saúde.

**QUADRO 41 – PROCEDIMENTOS REGISTRADOS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE,
TACAIMBÓ 2016 A 2020**

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	92	11	-	-	-
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	108	29	18	41	50
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	554	238	254	396	446
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-	1	12	2
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	14820	3	20	17	14
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	120	123	105	179	73
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	121	178	100	179	73
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	-	-	13	27	44
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	-	2	-	4	5
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	2746	3	10	12	11
0102010528 INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	2	-	-	8	7
0102010536 CONCLUSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	-	-	-	8	10

2.4.4. Gestão do SUS (diagnóstico situacional)

Com relação à gestão do SUS municipal, as diversas áreas administrativas e financeiras funcionam de maneira adequada imprimindo apoio satisfatório às atividades fins da Secretaria de Saúde. Periodicamente, as áreas técnicas realizam seus respectivos levantamentos de necessidade do ponto de vista de aquisições de bens e consumos, encaminhando ao setor administrativo para providências cabíveis.

Na sequência, o setor administrativo envia à Comissão Permanente de Licitações (CPL) existente na Prefeitura de Tacaimbó para que essa proceda ao referido certame visando adquirir o solicitado.

Quando o fornecedor entrega o produto, o setor administrativo confere o material recebido e, uma vez estando dentro das especificações requeridas, distribui o produto ao setor solicitante. O setor administrativo, por sua vez, prossegue realizando a gestão do contrato firmado com o prestador de serviço/ fornecedor de bens e serviços.

Prefeitura de Tacaimbó – Secretaria de Saúde – Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025

Quando é feita aquisição de equipamentos e material permanente, aciona o setor de patrimônio da Prefeitura de Tacaimbó para que este realize o tombamento.

A Gerência Administrativa é responsável também pela gestão de pessoas, realizando todos os procedimentos correlatos. É importante que o setor implante o núcleo de educação permanente a fim de promover ações de aperfeiçoamento para seu quadro de pessoal.

O setor administrativo faz a gestão de transporte, desenvolvendo o controle de combustíveis, trocas de óleo e demais atividades de manutenção dos veículos, além de firmar os seguros patrimoniais dos mesmos.

Com relação ao setor financeiro, o fundo municipal de saúde está implantado conforme recomendações legais, sendo o Secretário de Saúde o ordenador do mesmo. A assessoria contábil é terceirizada prestando o devido apoio para os cumprimentos e movimentações financeiras de acordo com a legislação vigente. O município vem realizando investimentos/gastos no campo da saúde em 15% dos recursos financeiros arrecadados, sendo adotados todos os procedimentos recomendados.

O setor ainda possui núcleo de planejamento em saúde, sendo contratada equipe que realiza os diversos processos de programação, monitoramento e acompanhamento da gestão. Os instrumentos de planejamento definidos no âmbito do SUS vêm sendo elaborados e inseridos na plataforma DigiSUS. É importante que o setor prossiga apoiando a Gestão do SUS municipal, tendo em vista o planejamento regional integrado (PRI) para o estabelecimento/ atualização de fluxos e referências assistenciais de saúde. Deverá também, com os demais setores componentes da Secretaria de Saúde, realizar levantamentos de necessidades assistenciais de saúde a partir das redes assistenciais de saúde existentes (RAPS, RUE, etc).

A Tecnologia da Informação presta serviço de apoio às diversas áreas de ação da Secretaria de Saúde, desde a Atenção Primária à Saúde aos serviços de atenção especializada.

A Regulação da Atenção à Saúde possui central municipal implantada, devendo aperfeiçoar o espaço físico de seu funcionamento para melhor atender à população. O setor também é responsável pelo transporte de pacientes atendidos fora do domicílio. O quadro abaixo apresenta os registros de procedimentos relativos ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

QUADRO 42 – REGISTROS DE PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, TACAIBÓ, 2015 A 2021 (ATÉ NOVEMBRO/ 2021).

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021*	TOTAL
0803010028 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE PACIENTE SEM PERNOITE	-	23	210	149	180	384	946
0803010052 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE	-	10	163	126	242	332	873

FONTE: TABNET/ 2022.

Em que pesem as ações dos setores administrativo e financeiro funcionarem a contento, algumas estratégias de aperfeiçoamento são fundamentais para a modernização correspondente.

2.4.5. Investimentos (diagnóstico situacional)

Ao longo dos últimos anos, o município vem conseguindo captar recursos financeiros provenientes de emendas parlamentares que beneficia a Rede Assistencial de Saúde Municipal, com a aquisição de equipamentos, materiais permanentes e veículos. As unidades de saúde, apesar de terem sido constituídas dentro das parametrizações prediais esperadas, em sua maioria, necessitam de manutenção sistemática e algumas delas, devem receber investimentos para adequar-se às normas exigidas.

2.4.5.1. Construções/ampliações, reformas /adequações

No âmbito da construção/ ampliação, bem como das reformas e adequações, é importante que a Gestão Municipal do SUS realize levantamento da sua Rede Assistencial de Saúde e demais unidades prediais componentes da Secretaria de Saúde de Tacaimbó, a fim de definir prioridades de intervenção.

2.4.5.2. Aquisição de equipamentos e material permanente.

Apesar do aporte de equipamentos e material permanente das unidades de saúde de Tacaimbó, o município deve provisionar a reposição dos mesmos e a aquisição de itens atualizados e mais modernos que atendam às demandas tecnológicas exigidas. Assim, deve realizar levantamento das necessidades nesse âmbito e ir em busca de recursos financeiros que permitam à renovação em questão.

2.4.6. Controle Social e Participação Popular

O município possui Conselho Municipal de Saúde, realiza audiências públicas de saúde e conferências de saúde como instrumentos de controle social e participação popular. No que diz respeito ao Conselho Municipal de Saúde, Tacaimbó possui o órgão implantado a partir de Lei Municipal e conta com 24 membros, sendo 12 usuários (06 titulares e 06 suplentes), 06 trabalhadores de saúde (03 titulares e 03 suplentes) e 03 gestores/ prestadores de serviços de saúde (03 titulares e 03 suplentes). Periodicamente, o Conselho Municipal de Saúde deve ser renovado a partir do processo de mobilização da sociedade civil, seguido de capacitações/ treinamentos, qualificando as ações de controle social desenvolvidas.

Na Câmara de Vereadores (ou de maneira híbrida/ virtual em decorrência da Pandemia de Coronavírus) são apresentados os Relatórios Quadrimestrais Detalhados Anteriores (RQDA)

de cada quadrimestre/ ano (1º, 2º e 3º quadrimestres) em Audiências Públicas como exigência legal e uma oportunidade de publicizar e dar visibilidade as ações realizadas, os recursos financeiros investidos e os resultados obtidos, além de outros elementos.

As conferências de saúde configuram-se como um processo de escuta comunitária que podem estabelecer as diretrizes da política de saúde. É também um momento de avaliação das ações desenvolvidas. Em 2021, foi realizada a 7ª Conferência Municipal de Saúde que aprovou propostas que irão integrar o presente plano municipal de saúde.

O município não possui ouvidoria da saúde como ferramenta de escuta permanente e sistemática da população, recomendando-se, portanto, sua implantação.

3) DIRETRIZES, INDICADORES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS

3.1. ADMINISTRAÇÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA

EIXO: ADMINISTRAÇÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA – ADMINISTRAÇÃO GERAL

DIRETRIZ: Instituir métodos e técnicas administrativas que garantam uma gestão eficaz e participativa

OBJETIVO: Estruturar a Gestão Administrativa e estimular a participação social

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - OBRAS E INVESTIMENTOS – Construir e/ ou ampliar prédios da administração pública de saúde e controle social	Percentual de ambientes construídos ou ampliados de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	50	70	90	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - INVESTIMENTOS E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - Adquirir equipamentos de trabalho para o desenvolvimento das ações administrativas e de controle social	Percentual de equipamentos adquiridos de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	70	80	90	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA -	Percentual de equipamentos	---	---	---	100	Percentual	70	80	90	100

INVESTIMENTOS E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA – Adquirir equipamentos de informática para administração pública da saúde e controle social	adquiridos de acordo com a necessidade/ ano										
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - INVESTIMENTOS E AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS – Adquirir veículos para administração pública da saúde e controle social	Percentual de veículos adquiridos de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	70	80	90	100	
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - MANUTENÇÃO DAS OBRAS EXISTENTES - Realizar reforma nos ambientes da administração pública da saúde	Percentual de ambientes reformados de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	60	80	90	100	
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - OBRAS E SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO - Realizar manutenção (hidráulica, elétrica, etc) predial	Percentual de manutenções realizadas de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	60	80	90	100	
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - OBRAS E SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO – Manter os serviços administrativos, assistenciais e controle social no âmbito da Saúde municipal	Percentual de serviços mantidos de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	60	80	90	100	
GESTÃO ADMINISTRATIVA E	Nº de levantamentos	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01	

PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Realizar estudo relativo ao dimensionamento de pessoal necessário para o desenvolvimento das atividades administrativas, assistenciais e demais atividades da Secretaria de Saúde	realizados/ ano									
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Nomear Responsáveis por Programas de Saúde, Técnicos e Administrativos	Percentual de responsáveis técnicos nomeados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Contratar pessoal para realizar atividades administrativas e assistenciais no âmbito da Secretaria de Saúde	Percentual de contratações efetuadas de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Implantar Núcleo de Educação em Saúde	Nº de Núcleos de Educação em Saúde implantados/ mês	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Realizar capacitações e treinamentos visando aperfeiçoar os atos administrativos, assistenciais e de controle social.	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01

GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Realizar pagamento de pessoal	Nº de folhas de pagamento efetuadas/ ano	---	---	---	52	Nº absoluto	13	13	13	13
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Informatizar folha de pagamento de pessoal	Nº de folhas de pagamento informatizadas/ ano	---	---	---	26	Nº absoluto	00	00	13	13
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PESSOAS - Estabelecer convênios com instituições formadoras para campo de estágio	Nº de convênios estabelecidos/ ano	---	---	---	06	Nº absoluto	01	01	03	06
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES - Realizar Processos Licitatórios de acordo com a necessidade	Percentual de processos licitatórios realizados de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - COMPRAS E ALMOXARIFADO - Elaborar cadastro de fornecedores	Nº de cadastros elaborados/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - COMPRAS, ALMOXARIFADO - Informatizar almoxarifado	Nº de processos informatizados/ ano	---	---	---	03	Nº absoluto	01	02	03	03
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE TRANSPORTES - Cadastrar frota de veículos	Percentual de veículos cadastrados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE	Nº de sistemáticas de controle de	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01

TRANSPORTES – Implantar ou implementar sistemática de controle de abastecimento de veículos	abastecimento de veículos implantadas/ ano									
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE TRANSPORTES - Realizar manutenção (preventivas e corretivas) de veículos	Percentual de manutenções realizadas de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE TRANSPORTES - Manter serviços de transporte no âmbito da saúde	Nº de serviços mantidos/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE TRANSPORTES – Firmar seguro dos veículos pertencentes à frota da Secretaria de Saúde	Percentual de seguro realizados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE PATRIMÔNIO - Articular junto à Prefeitura para realização de tombamento de equipamentos e materiais permanentes	Nº de solicitações para realização de tombamentos encaminhadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO DE CONTRATOS - Aperfeiçoar Gestão de Contratos através da	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	02	Nº absoluto	01	00	01	00

realização de treinamentos e capacitações										
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - OUVIDORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – Implantar Ouvidoria do SUS	Nº de estudos para implantação de ouvidoria realizados/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	00	01	00	00
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - PLANEJAMENTO EM SAÚDE - Elaborar instrumentos de planejamento	Nº de instrumentos de planejamento elaborados/ ano	---	---	---	25	Nº absoluto	07	06	06	06
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - PLANEJAMENTO EM SAÚDE – Desenvolver ações de Acompanhamento & Monitoramento (A&M)	Nº de ações A&M realizadas/ ano	---	---	---	16	Nº absoluto	04	04	04	04
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - PLANEJAMENTO EM SAÚDE – Apoiar áreas técnicas no processo de adesão aos programas de saúde	Percentual de apoio às áreas técnicas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - PLANEJAMENTO EM SAÚDE – Apoiar áreas técnicas no processo de elaboração de propostas de emendas parlamentares	Percentual de apoio às áreas técnicas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA -	Nº de levantamentos de redes assistenciais	---	---	---	10	Nº absoluto	02	08	00	00

PLANEJAMENTO EM SAÚDE – Realizar levantamentos relativos aos desenhos das redes assistenciais de saúde (RAPS, RUE, etc)	de saúde realizados/ ano									
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA – PLANEJAMENTO EM SAÚDE – Apoiar a Gestão Municipal do SUS no processo de Planejamento Regional Integrado (PRI)	Nº de participações em reuniões do PRI/ ano	---	---	---	42	Nº absoluto	06	12	12	12
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - TRANSPARÊNCIA PÚBLICA - Realizar Audiências Públicas de Saúde	Nº de Audiências realizadas/ ano	---	---	---	12	Nº absoluto	03	03	03	03
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO FINANCEIRA – Articular junto à Prefeitura para o devido cumprimento de, no mínimo, 15% de investimento de recursos financeiros do Tesouro Municipal	Nº de relatórios emitidos/ encaminhados à Prefeitura/ ano	---	---	---	49	Nº absoluto	12	12	12	12
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO ADMINISTRATIVA - Estabelecer fluxos administrativos no âmbito da Gestão da Secretaria de Saúde	Percentual de fluxos administrativos estabelecidos/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80

GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - GESTÃO ADMINISTRATIVA – Contratar assessorias/ consultorias para atividades meio de acordo com a necessidade da gestão	Percentual de contratações realizadas de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA – TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS – Terceirizar serviços de acordo com a necessidade da administração pública	Percentual de contratações realizadas de acordo com a necessidade/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA - CONTROLE SOCIAL – Realizar, no mínimo, 11 reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Nº de reuniões realizadas/ ano	---	---	---	44	Nº absoluto	11	11	11	11
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA – CONTROLE SOCIAL – Realizar Conferência Municipal de Saúde para avaliar e propor melhorias à Política de Saúde	Nº de Conferências realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
GESTÃO ADMINISTRATIVA E PARTICIPATIVA – CONTROLE SOCIAL – Realizar capacitação para os membros do Conselho Municipal de Saúde	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01

EIXO: ADMINISTRAÇÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA - REGULAÇÃO ASSISTENCIAL DE SAÚDE

DIRETRIZ: Consolidar a assistência à saúde promovendo o acesso universal, integral, equânime e resolutivo às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade.

OBJETIVO: Qualificar o acesso dos usuários de saúde na regulação de consultas e exames no âmbito municipal e regional.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
ADOÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ACESSO INTERNO E EXTERNO PARA GARANTIA E INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA - Realizar Oficinas de Capacitações para adotar os Protocolos Assistenciais para Profissionais da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Média e Alta complexidade.	Nº de Oficinas realizadas/ano	---	---	---	04	NÚMERO	01	01	01	01
Avaliar os encaminhamentos dos profissionais de saúde para garantia integral e equânime - Elaborar Relatórios de Avaliação	Nº de Relatórios de Avaliação elaborados/ ano	---	---	---	12	NÚMERO	03	03	03	03
REALIZAR RECADASTRAMENTO DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO	Percentual de pacientes cadastrados no TFD/ ano	---	---	---	100	PERCENTUAL	100	100	100	100

- Recadastrar os usuários do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) para melhorar o atendimento e o acesso.										
MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO PARA GARANTIA DE ACESSO INTERNO E EXTERNO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Realizar cadastros dos usuários, com dados atualizados para integralidade do acesso aos serviços de saúde.	Percentual de usuários cadastrados/ ano	---	---	---	100	PERCENTUAL	100	100	100	100
MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO PARA GARANTIA DE ACESSO INTERNO E EXTERNO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Realizar ações de regulação do acesso aos serviços de saúde próprios e em outros territórios - Elaborar e atualizar Grade de Referência para cada serviço	Percentual de grades de referência elaboradas/ atualizadas/ ano	---	---	---	100	PERCENTUAL	100	100	100	100
MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO PARA GARANTIA DE ACESSO INTERNO E EXTERNO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Realizar acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde - Elaborar Relatório de Acompanhamento do acesso da população aos serviços assistenciais de saúde	Nº de Relatórios de Acompanhamento elaborados	---	---	---	12	NÚMERO	03	03	03	03
MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO PARA GARANTIA DE ACESSO INTERNO E EXTERNO DE CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - Atualizar Cartão SUS	Percentual de cartões SUS atualizados/ ano	---	---	---	100	PERCENTUAL	100	100	100	100

EIXO: ADMINISTRAÇÃO TRANSPARENTE E PARTICIPATIVA - CONTROLE E AVALIAÇÃO

DIRETRIZES: Consolidar a assistência à saúde promovendo o acesso universal, integral, equânime e resolutivo às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade.

OBETIVO GERAL: Reorganizar e estruturar os sistemas de informações de saúde na atenção básica e demais serviços ambulatoriais de média complexidade no município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
MANTER INFORMATIZADAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA COM 07 COMPUTADORES E 03 IMPRESSORAS POR UBS.	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS INFORMATIZADAS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
MANTER ACESSO AO PEC COM INTERNET	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

EM 100% DAS UBS	SAÚDE COM INTERNET/INTRANET									
MANTER PROVEDOR WEB NA NÚVEM COM O SERVIDOR E BANCO DE DADOS	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ALIMENTAÇÃO DO E-SUS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS OFICIAIS DA AB PARA ESTRATÉGIA e-SUS AB	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ALIMENTAÇÃO DO E-SUS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
MANTER ACESSO A ESTRATÉGIA e-SUS AB.	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ALIMENTAÇÃO DO E-SUS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
OFERTAR SUPORTE TÉCNICO NO PROCESSO DE ALIMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA e-SUS AB	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ALIMENTAÇÃO DO E-SUS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
MANTER TABLETES COM SISTEMA PEC INSTALADOS PARA AGENTES DE SAÚDE	PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM ALIMENTAÇÃO DO E-SUS	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.	Nº DE CAPACITAÇÕES REALIZADASQ ANO	---	---	---	16	Nº absoluto	04	04	04	04
MONITORAR E QUALIFICAR O BANCO DE DADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA MUNICIPAL	Nº DE RELATÓRIOS ELABORADOS/ ANO	---	---	---	16	Nº absoluto	04	04	04	04

VIBILIZAR ACESSO DA POPULAÇÃO AO CADASTRO NACIONAL DE SAÚDE	PERCENTUAL DE PONTOS DE ACESSO AO CADASTRO IMPLANTADOS EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES/ ANO	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
PROCESSAR E AVALIAR EM TEMPO OPORTUNO AS INFORMAÇÕES GERADAS PELOS SISTEMAS DO MS (CNES, SIA/SUS e SIH/SUS)	PERCENTUAL DE RELATÓRIOS EMITIDOS/ AVALIADOS/ ANO	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
ACOMPANHAR OS PROCESSOS DE CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE REDE COMPLEMENTAR AO SUS, ATRAVÉS DA CRIAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE ACOMPANHAMENTO	Nº DE INSTRUMENTOS CRIADOS/ ANO	---	---	---	01	Nº Absoluto	01	01	01	01
AVALIAR A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE O ACESSO E A	Nº DE INSTRUMENTOS CRIADOS/ ANO	---	---	---	01	Nº Absoluto	01	01	01	01

<p>QUALIDADE DO ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, A PARTIR DA ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO AO ACESSO E À QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.</p>										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE -VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

OBJETIVO GERAL: Desenvolver ações de conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes ou condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar ou adotar as medidas de prevenção e controle dos agravos.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA -Promover atualizações, dos médicos e enfermeiros das ESF e do Presídio de Tacaimbó, em parceria com o Governo do Estado, em diagnóstico e tratamento dos pacientes de Tuberculose	Nº de atualizações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Promover atualizações para médicos e enfermeiros das ESF em diagnóstico e tratamento da Hanseníase	Nº de atualizações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Capacitar profissionais das Unidades de Saúde sobre manejo, notificação e monitoramento das doenças	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01

Prefeitura de Tacaimbó – Secretaria de Saúde – Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025

diarréicas agudas.										
Capacitar profissionais das Unidades de Saúde sobre manejo, notificação e monitoramento das arboviroses.	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
FORTALECER AÇÕES DE PREVENÇÃO DA RAIVA HUMANA - Acompanhar os casos de atendimentos antirrábicos visando redução dos abandonos de tratamento.	Proporção de casos acompanhados de casos de atendimentos antirrábicos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE - Promover campanhas educativas junto à população com o objetivo de aumentar a detecção de tuberculose.	Número de Campanhas realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Promover campanhas educativas junto à população (1 campanha por ano) com o objetivo de aumentar em detecção da hanseníase	Número de Campanhas realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Promover campanhas educativas junto à população (1 campanha por ano) com o objetivo de aumentar em detecção da hanseníase	Número de Campanhas realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose diagnosticados pelas equipes das unidades básicas	Proporção de Contatos registrados/Contatos examinados/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticados pelas equipes das unidades básicas	Proporção de Contatos registrados/Contatos examinados/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Aumentar o percentual de cura para tuberculose e/ou reduzir o abandono.	Proporção dos casos encerrados por cura e/ ou de redução dos abandonos/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Aumentar a busca ativa de casos novos de	Proporção de	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80

tuberculose (exame de sintomáticos respiratórios) realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado, que é de 1% dos pacientes cadastrados em cada equipe.	sintomáticos respiratórios examinados pela Unidade Básica de Saúde/ ano									
Realizar cultura de escarro nos pacientes com indicação para esse tipo de exame (recidiva, reingressos após abandono, institucionalizados, e imunodeprimidos)	Proporção de Casos de recidiva, reingresso após abandono Institucionalizados, e imunodeprimidos com exame de cultura/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
IMPLEMENTAR AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS - Investigar óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos investigados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e maternos	Proporção de óbitos investigados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Investigar óbitos suspeitos de arboviroses	Proporção de Óbitos investigados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Intensificar as investigações de óbito com o objetivo de reduzir os óbitos por causa básica mal definida.	Proporção de óbitos com causa básica definida/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Investigação dos óbitos por violência	Proporção de óbitos investigados/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
GERENCIAR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO VOLTADOS À VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Prover a alimentação dos bancos de dados dos Sistemas de informação (SIM, SINASC, SINAN)	Percentual de envio de lotes/ano ou lotes/mês	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Gerenciamento da alimentação do SIM, SINASC E SINAN	Percentual de Sistemas alimentados até 60 dias	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

	da ocorrência dos casos/ ano									
IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS - Investigar casos suspeitos de sarampo e rubéola oportunamente (até 48 hs)	Proporção de casos investigados oportunamente/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Encerramento dos casos suspeitos de doenças exantemáticas através de exames laboratoriais.	Proporção de casos encerrados por critério laboratorial	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Monitoramento/investigação de surtos e doenças de notificação compulsória - Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos notificados	Proporção de surtos investigados e números de surtos notificados oportunamente/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Encerramento oportunamente das investigações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Realizar diagrama de controle de Arboviroses, Hanseníase e tuberculose	Número de diagramas/ ano realizados	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Emitir Boletim epidemiológico	Número de boletins emitidos	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
MONITORAMENTO/INVESTIGAÇÃO DE SURTOS E DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - Realizar Avaliação & Monitoramento das ações de vigilância epidemiológica	Número de relatórios emitidos ao ano	---	---	---	12	Nº absoluto	03	03	03	03
Elaborar Plano de Contingência de	Percentual de Planos	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

doenças de interesse em saúde pública que porventura evoluam para surtos, epidemias ou pandemias.	elaborados/ ano									
---	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DIRETRIZ: Garantir que a população disponha de um serviço de boa qualidade e de fácil acesso, onde a prevenção e a promoção à saúde sejam desenvolvidas.

OBJETIVO: Promover a estruturação da Vigilância Sanitária para garantir o pleno desenvolvimento das ações de inspeção e educação sanitária em todos os estabelecimentos, além de promover a reestruturação do laboratório de água municipal, promovendo segurança da população ao consumo dos produtos, serviços e dos ambientes.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
EDUCAÇÃO PERMANENTE E A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA -	Proporção de Técnicos treinados/ ano	---	---	---	02	Número absoluto	01	00	01	00
IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DO VIGIÁGUA - Cadastrar fontes de captação de água para consumo humano	Proporção de fontes cadastradas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Monitorar os pontos de coletas do VIGIÁGUA	Proporção de pontos de coletas monitorados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Monitorar as soluções alternativas de	Proporção de soluções	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90

Prefeitura de Tacaimbó – Secretaria de Saúde – Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025

distribuição de água.	alternativas monitoradas/ ano									
Realizar o licenciamento dos carros de transporte de água para consumo humano	Proporção de carros de transporte cadastrados/ licenciados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
INSPEÇÃO DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES DE INTERESSE A SAÚDE - Cadastrar, inspecionar e licenciar as atividades de comércio, serviços, profissionais de saúde e outros de interesse a saúde da população.	Proporção de estabelecimentos cadastrados, inspecionados e licenciados/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Capacitar e orientar os proprietários ou funcionários de estabelecimentos sujeitos a fiscalização da vigilância sanitária (ESFVS).	Proporção de proprietários/ funcionários dos ESFVS treinados e capacitados/ ano	---	---	---	50	Percentual	50	50	50	50
Manter atualizado o cadastro dos ESFVS	Proporção de cadastrados atualizados/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Implantar o Projeto para recolhimento de medicamentos (sobras de tratamento, vencidos e deteriorados) no município	Proporção de farmácias com pontos de coletas instalados/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Promover inspeções sanitárias anuais de rotina nas creches cadastradas.	Proporção de creches cadastradas inspecionadas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar inspeção sanitária em depósitos de alimentação escolar e creche (merendas escolares).	Proporção de depósitos de alimentação inspecionados/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Realizar inspeção sanitária em eventos festivos e/ou desportivos;	Proporção de eventos ocorridos e inspecionados	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE:VIGILÂNCIA AMBIENTAL

DIRETRIZ: Garantir que as ações sejam voltadas para prevenção das principais endemias como, Dengue, Doença de Chagas, Esquistossomose, Leishmaniose, Raiva, além do controle de roedores e de populações de prevenção e controle da Vigilância do Solo; Realizar ações de promoção à saúde, visando diminuir o acesso da população as unidades de saúde, reduzir os gastos financeiros com a assistência especializada e medicamentos

OBJETIVO: Promover a estruturação da Vigilância Ambiental, efetivando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Fortalecer ações educativas de promoção e prevenção à saúde de todas as endemias	Número de ações educativas/ ano	---	---	---	08	Nº ABSOLUTO	02	02	02	02
Realizar avaliação e monitoramento das campanhas realizadas em localidades com índice de infestação predial acima de 4%	Número de monitoramentos e avaliações realizados/ ano	---	---	---	08	Nº ABSOLUTO	02	02	02	02

Prefeitura de Tacaimbó – Secretaria de Saúde – Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025

Realizar ações educativas com escolares sobre os principais programas como dengue, leishmaniose, doenças de chagas, esquistossomose e geohelmintíases, leptospirose, raiva e educação ambiental	Número de ações educativas realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº ABSOLUTO	01	01	01	01
Promover oficinas de atualização para os supervisores de campo e ACES sobre os programas de controle das endemias	Números de oficinas realizadas/ ano	---	---	---	02	Nº ABSOLUTO	01	00	01	00
Priorizar intervenções em localidades com risco de infestação predial acima de 4%	Percentual de intervenções realizadas em localidades com risco de infestação predial acima de 4% realizadas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir aquisição dos insumos para controle químico do vetor	Percentual de insumos garantidos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Eliminar focos identificados de criadouros de <i>Aedes aegypti</i>	Percentual de focos identificados de criadouros de <i>Aedes aegypti</i> eliminados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Inspecionar imóveis cadastrados no SISLOC	Percentual de imóveis cadastrados no SISLOC/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Realizar bloqueio vetorial nas áreas com casos notificados	Número de bloqueios vetoriais realizados/ área/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Promover investigação vetorial em domicílios com casos graves de dengue notificados	Percentual de investigação vetorial dos domicílios com casos graves de dengue	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

	notificados/ ano									
Promover realização do Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA	Número absoluto de LIRAA realizados/ ano	---	---	---	24	Nº absoluto	06	06	06	06
Inspecionar e tratar os Pontos Estratégicos - PEs cadastrados	Percentual de PEs cadastrados inspecionados e tratados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
PROMOVER AÇÕES DE INTEGRAÇÃO COM ATENÇÃO BÁSICA - Promover atualização das equipes das Unidades de Saúde quanto às diretrizes do Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)	Percentual de atualizações das equipes das USFs/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA OS PROGRAMAS DA LEISHMANIOSE, RAIVA, DOENÇA DE CHAGAS, ESQUISTOSSOMOSE E ROEDORES - Realizar bloqueio em áreas com casos notificados de leptospirose	Percentual de bloqueios em áreas com casos notificados de leptospirose/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
Investigar e tratar os domicílios com casos notificados de leptospirose	Percentual de investigação e tratamento dos domicílios com casos notificados de leptospirose/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80

Garantir o tratamento de canais e córregos para o controle de roedores	Percentual de tratamento de canais e córregos realizados para o controle de roedores/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir o atendimento das solicitações da população para as ações de controle de roedores	Percentual de atendimento das solicitações da população para as ações de controle de roedores/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir recolhimento e eutanásia dos cães positivos através do teste rápido (imunocromatografia (ICROMATOG)) e exame sorológico (ELISA) para leishmaniose	Percentual de recolhimento e eutanásia dos cães positivos através de teste rápido (imunocromatografia) e exame sorológico (ELISA) para leishmaniose/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar inquérito coproscópico em populações de áreas endêmicas para esquistossomose e geohelmintíases	Número absoluto de Inquéritos realizados por ano/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Borrifar residências com presença ou vestígios de triatomíneo	Percentual de residências com presença ou vestígios de triatomíneos borrifadas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir as visitas aos 10 pontos de investigação de triatomíneos (PITs) para coleta vetorial	Número de visitas aos 10 PITs para coleta vetorial/ ano				480	Nº absoluto	120	120	120	120
Investigar triatomíneos recolhidos nos PITs e residências pesquisadas	Percentual de triatomíneos recolhidos nos PITs e residências pesquisadas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir encaminhamento à Vigilância Epidemiológica para	Proporção de encaminhamentos à	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

realização de sorologia humana os casos provenientes de residências pesquisadas com triatomíneos positivos	Vigilância Epidemiológica para realização de sorologia humana os casos provenientes de residências pesquisadas com triatomíneos positivos/ ano									
Realizar 01 Campanha Nacional de Vacinação Antirrábica, de acordo com as determinações do Ministério da Saúde	Nº de campanhas/ ano realizadas	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01
Garantir o recolhimento e envio dos encéfalos de animais com suspeita de raiva para o laboratório de referência	Proporção de encéfalos recolhidos e enviados para análise em laboratório de referência em relação aos casos com suspeita de raiva/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

3.3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE – GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DIRETRIZ: Consolidar a assistência à saúde promovendo acesso universal, integral, equânime e resolutivo às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade

OBJETIVO: Garantir acesso da população às ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, atuando com território delimitado e clientela adstrita e foco no cidadão, família e comunidade.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Providenciar linha telefônica em todas as Unidades de Saúde da Família	Número de unidades básicas com acesso à telefonia.	---	---	---	7	Número	07	-	-	-
Providenciar internet para os pontos de apoio em saúde da Família na zona rural. (Riacho: Boa vista de Baixo / Igrejinha)	Número de unidades básicas com acesso à internet.	---	---	---	2	Número	02	-	-	-
Implantar prontuário eletrônico nos pontos de apoio em saúde da Família na zona rural. (Melancia / Boa vista / Igrejinha)	Número pontos de apoio em saúde da Família na zona rural com acesso à internet	---	---	---	3	Número	03	-	-	-
Providenciar placas de sinalização	Percentual de unidades	---	---	---	100	Percentual	50	50	-	-

para as portas de todas as Unidades de Saúde da Família	básicas com portas sinalizadas									
Acompanhar, supervisionar e avaliar as equipes de saúde da família.	Número de supervisões/avaliações realizadas.	---	---	---	12	Número	03	03	03	03
Instalar ar-condicionado nos pontos de apoio em saúde da Família na zona rural - Melancia / IGREJINHA / Riacho (Boa vista de baixo)	Número de ar condicionados instalados/ ano	---	---	---	6	Número	03	03	-	-
Realizar Mostra de Atenção Básica para divulgação das atividades desenvolvidas pelas Equipes de Atenção Básica	Número de Mostras de Atenção Básica realizadas/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Identificar materiais, insumos e medicamentos para as equipes da Atenção Básica	Nº de listagem de itens necessários elaboradas/ atualizadas/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Identificar necessidade de manutenção de equipamentos médico-assistenciais das unidades de saúde da atenção básica	Nº de Projetos elaborados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
	Nº de Relatórios elaborados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01

Identificar necessidade de manutenção predial das unidades de saúde da atenção básica	Nº de Projetos elaborados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
	Nº de Relatórios elaborados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Ampliar ambientes de Unidades Básicas de Saúde (Igrejinha e Portelinha)	Número de unidades Básicas de saúde com necessidade de ampliação/ ano	---	---	---	2	Número	01	01	-	-
EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO BÁSICA - Identificar a necessidade de capacitações e treinamentos na atenção básica	Nº de instrumentos de LNT aplicados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
	Nº de projetos de Educação Permanente elaborados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
	Nº de projetos de avaliação da Educação Permanente elaborados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA - Envolver os diversos atores no planejamento e	Nº de reuniões comunitárias para realização de P & M na atenção Básica	---	---	---	4	Número	01	01	01	01

monitoramento (P & M) das atividades de atenção básica										
Fomentar processo de P & M nas equipes de Atenção Primária a Saúde	Nº de encontros com as equipes para instituição/ manutenção do P & M	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Fomentar processo de P & M entre as equipes e a gestão municipal	Nº de reuniões de P & M realizadas/ ano	---	---	---	8	Número	02	02	02	02
Instituir a Programação Descentralizada dos Processos de Trabalho em Equipe (PDPTE)	Nº de reuniões de PDPTE realizadas	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Realizar reunião de acompanhamento das metas previstas para o Previne Brasil	Nº de reunião de acompanhamento das metas previstas para o Previne Brasil / ano	---	---	---	12	Número	03	03	03	03
Elaborar relatório mensal das atividades desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária a Saúde.	Número de relatórios de atividades elaborados/ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – SAÚDE MENTAL

DIRETRIZ: Implementar as ações de Saúde Mental na Atenção Básica.

OBJETIVO: Promover melhorias na qualidade de assistência à saúde mental

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Implantar protocolo do Programa de Saúde Mental nas Unidades de Saúde do município.	Proporção de unidades de saúde com protocolo implantado/ ano	---	---	---	100	Percentual	25	25	25	25
Implantar grupos terapêuticos para usuários de saúde mental.	Proporção de grupos terapêuticos implantados/ ano.	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Diagnóstico dos transtornos mentais dos usuários de saúde mental cadastrados no município.	Número de levantamentos realizados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Capacitação dos profissionais para atendimento aos usuários de Saúde Mental.	Número de capacitações realizadas.	---	---	---	2	Número	01		01	-

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE DA MULHER

DIRETRIZES: Diminuir a morbimortalidade de mulheres em idade fértil, através da implementação do programa de atenção integral à saúde da mulher.

OBETIVO GERAL: Melhoria da qualidade da assistência oferecendo atenção integral às mulheres no período pré-natal e puerperal. Promover melhorias no programa de controle do câncer de colo e mama.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Realizar exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames realizados na população alvo/ ano	---	---	---	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40
Realizar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames realizados na população alvo/ ano	---	---	---	0,30	Razão	0,30	0,30	0,30	0,30
Garantir o planejamento familiar através de atividades de educação reprodutiva	Proporção de mulheres em idade fértil + parceiros sexuais inscritos no Programa de Planejamento Familiar	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

Realização atividades educativas abordando temas de interesse à saúde da mulher	Nº de atividades educativas abordando o tema saúde da mulher realizadas/ ano	---	---	---	04	Número	01	01	01	01
Captar precocemente gestantes da área de abrangência das unidades básicas de saúde	Nº de mutirões de busca ativa realizados/ ano	---	---	---	48	Número	12	12	12	12
Acompanhamento mensal das gestantes cadastradas nas unidades de saúde.	Proporção de gestantes acompanhadas no Prontuário Eletrônico / ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Acompanhamento no puerpério das gestantes cadastradas nas unidades de saúde	Proporção de gestantes acompanhadas no Prontuário Eletrônico / ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90
Garantir a oferta de exames laboratoriais às gestantes do município.	Proporção de exames solicitados e realizados digitados no Prontuário Eletrônico / ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar a oferta de Ultrassonografia obstétrica durante o período gestacional (Gestante de Risco Habitual)	Número de USG obstétrica realizadas/ gestante/ ano	---	---	---	02	Número	02	02	02	02
Participar de reuniões quadrimestrais com a Comissão Municipal de Mortalidade	Número de participação em reuniões do CMMIMM/ ano	---	---	---	12	Número	03	03	03	03

Infantil de Materna (CMMIMM)										
Realizar pré-natal das gestantes de risco habitual	Proporção de gestantes com risco habitual com 06 ou mais consultas de pré-natal/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir consulta de pré-natal das gestantes de alto risco	Proporção de gestantes de alto risco identificadas	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
	Proporção de gestantes de alto risco encaminhadas para ambulatório especializado/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Promover a imunização das gestantes	Proporção de gestantes imunizadas de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Promover a imunização das mulheres	Proporção de mulheres imunizadas de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

Garantir medicação/ suplementos essenciais às gestantes	Proporção de medicações essenciais fornecidas às gestantes/ suplementos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar oficinas de Atualização em Pré-Natal de Risco Habitual para enfermeiros e médicos da Atenção Básica	Nº de Oficinas realizadas/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Ofertar repelentes de uso tópico para todas as gestantes do município cadastradas no Programa Auxílio Brasil	Proporção de gestantes que receberam repelentes / total de gestantes cadastradas	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE DA CRIANÇA

DIRETRIZES: Diminuir a mortalidade infantil, a desnutrição e agravos imunopreveníveis. Prestar assistência qualificada às crianças com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos.

OBETIVO GERAL: Implementar ações que qualifiquem a assistência prestada às crianças, com olhar voltado para a prevenção de agravos e promoção da saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Promover o acompanhamento e o desenvolvimento da criança (ACD) no 1º ano de vida	Nº de atendimentos de ACD realizados/ criança menor de 01 ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Identificar crianças de risco com base em critérios previamente definidos/ adotados	Proporção de crianças de risco	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Acompanhar mensalmente crianças de risco menores de 01 ano	Proporção de crianças de risco acompanhadas mensalmente	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Promover o acompanhamento e o desenvolvimento da criança (ACD) no 2º ano de vida	Proporção de crianças no 2º ano de vida acompanhadas bimensalmente/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

Promover o acompanhamento e o desenvolvimento da criança (ACD) de 03 a 05 anos	Proporção de crianças de 03 a 05 anos acompanhadas semestralmente/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar avaliação de saúde das crianças com mais de 05 anos	Proporção de avaliações de saúde realizadas em crianças com mais de 05 anos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Estimular a amamentação exclusiva até os 06 meses de vida	Nº de atividades educativas sobre a importância da amamentação exclusiva/ ano	---	---	---	12	Número	12	12	12	12
Garantir a imunização das crianças conforme a recomendação em vigor	Proporção de crianças imunizadas/ imunizante de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde/ ano	---	---	---	95	Percentual	95	95	95	95
Promover atividades educativas sobre temas relacionados à saúde da criança	Nº de atividades educativas desenvolvidas/ ano	---	---	---	12	Número	12	12	12	12
Ofertar curso de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) aos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família	Proporção de enfermeiros cadastrados nas Unidades de Saúde da Família com certificado do curso AIDPI/ número total de enfermeiros que atuam nas USFs.	---	---	---	100	Percentual	100	-	-	-
Garantir o fornecimento de materiais e equipamentos para a	Número de licitações realizadas para a	---	---	---	2	Número	01	-	01	-

realização de medição antropométricas pelos agentes comunitários de saúde.	aquisição de 01 balança e 01 fita métrica para cada agente comunitário de saúde										
Capacitar enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde em Calendário Nacional de Vacinação	Número de capacitações em Calendário de Vacinação realizadas	---	---	---	2	Número	01	--	01	-	

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE DO ADOLESCENTE

DIRETRIZES: Promover Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens, considerando as necessidades específicas deste grupo, assim como as características socioeconômicas e culturais do local ao qual pertencem.

OBETIVO GERAL: Promover ações para redução de riscos à saúde dos adolescentes, através de campanhas educativas e sensibilização dos mesmos quanto ao uso de drogas, violência e outros agravos.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Mapear riscos à saúde do adolescente	Nº de mapeamentos de risco realizados/ atualizados/ ano	---	---	---	4	Número	01	01	01	01
Discutir com a comunidade os principais riscos à saúde do adolescente	Nº de Fóruns sobre a saúde do adolescente realizados/ ano	---	---	---	2	Número	01	-	01	-
Realizar atividades educativas voltadas para a prevenção de agravos e doenças que apresentam risco à saúde do adolescente	Nº de atividades preventivas relacionadas à saúde do adolescente/ ano	---	---	---	12	Número	03	03	03	03

Imunizar população adolescente conforme recomendações do Ministério da Saúde	Proporção de adolescentes imunizados/ ano	---	---	---	100	Percentual	90	90	90	90
--	---	-----	-----	-----	-----	------------	----	----	----	----

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE DO HOMEM

DIRETRIZES: Promover melhoria das condições de saúde da população masculina adulta, garantindo acesso e qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco de doenças e outros agravos à saúde.

OBETIVO GERAL: Garantir acesso e qualidade das ações/serviços ofertados à população masculina, reduzindo fatores de risco de agravos e doenças.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Programar ações relacionadas à Saúde do Homem	Nº de Planos de Ação elaborados/ atualizados/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Realizar atividades educativas relacionadas à Saúde do Homem	Nº de atividades educativas relacionadas à saúde do homem desenvolvidas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Realizar campanhas preventivas relacionadas à Saúde do Homem	Nº de campanhas preventivas relacionadas à saúde do homem/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DIRETRIZES: Promover assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, melhorando a sua qualidade de vida.

OBETIVO GERAL: Ofertar serviços qualificados para pessoas portadoras de deficiência, melhorando a estrutura física e capacitando profissionais no atendimento a esses usuários.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Mapear pessoas com deficiência/ tipo	Nº de mapeamentos realizados/ atualizados/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Discutir com a comunidade o mapeamento elaborado/ atualizado	Discutir com a comunidade o mapeamento elaborado/ atualizado	-	-	-	02	Número	01	-	01	-
Programar referência de serviços de reabilitação	Nº de grades de referência elaboradas/ atualizadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ACADEMIA DA SAÚDE

DIRETRIZES: Estratégia de promoção e produção do cuidado à saúde, a partir do espaço físico adequado e de profissionais qualificados no desenvolvimento de atividades.

OBETIVO GERAL: Promover saúde e reduzir riscos de agravos e doenças através da prática de atividade física regular.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Realizar divulgação do Programa Academia da Saúde para ampliar adesão	Nº de cartazes elaborados/ afixados/ ano	-	-	-	100	Número	50	-	50	-
Cadastrar população que aderiu ao Programa Academia da Saúde	Proporção da população cadastrada no Programa Academia da Saúde	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar o monitoramento clínico da população participante do Programa Academia da Saúde	Proporção de participantes monitorados no Programa Academia da Saúde/ ano	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar prática de exercício físico	Nº de encontros para a realização de atividade física/ ano	-	-	-	300	Número	300	300	300	300

Alimentar o Sistema de Informação em Saúde (SIS) para registro das atividades desenvolvidas pelo Programa Academia da Saúde	Nº de vezes de alimentação do SIS / mensalmente	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
Elaborar Relatório de Acompanhamento e Monitoramento (A & M) das ações desenvolvidas pelo Programa Academia da Saúde	Nº de Relatórios A & M elaborados	-	-	-	12	Número	3	3	3	3

EIXO:ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

DIRETRIZES: A Equipe Multiprofissional deve promover práticas de saúde organizadas a partir da integração das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura. Deve atuar de forma interdisciplinar e intersetorial para uma abordagem integral do indivíduo levando em consideração seu contexto social, familiar e cultural e com garantia de cuidado longitudinal.

OBJETIVO GERAL: Atuar em parceria com as Unidades de Saúde da Família de forma interdisciplinar para prestar assistência qualificada aos usuários.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Elaborar Plano de Ação do NASF	Nº de Oficinas de Planejamento das Ações do NAS realizadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Realizar acompanhamento e Monitoramento (A & M) das ações planejadas para o NASF	Nº de Relatórios de Acompanhamento e Monitoramento (A & M) elaborados/ ano	-	-	-	12	Número	03	03	03	03

EIXO:ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- SAÚDE DO TRABALHADOR

DIRETRIZES: O programa deverá contemplar todos os trabalhadores priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.

OBETIVO GERAL: Realizar mapeamento com a finalidade de identificar áreas de maior risco a qual os trabalhadores estão expostos; sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de notificação de doenças ocupacionais.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Mapear riscos ocupacionais	Nº de mapeamentos realizados/ atualizados/ ano	-	-	-	4	Número	01	01	01	01
Discutir com a comunidade o mapeamento elaborado/ atualizado	Nº de Fóruns realizados/ ano	-	-	-	4	Número	01	01	01	01
Incrementar notificação de doenças ocupacionais	Nº de Notas Técnicas emitidas/ ano Capacitações realizadas/ ano	-	-	-	4	Número	01	01	01	01

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DOENÇAS/ INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTS)

DIRETRIZES: Reduzir a incidência de infecção pelo HIV/AIDS e por outras DSTs. Ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento. Reduzir a morbimortalidade decorrente das DSTs e da infecção pelo HIV.

OBETIVO GERAL: Reduzir a incidência de doenças sexualmente transmissíveis, e oferecer diagnóstico precoce e tratamento adequado, promovendo assistência de qualidade aos portadores de ISTs e HIV/aids.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
PREVENÇÃO DE ISTs - Realizar estudo epidemiológico detalhado sobre as ISTs no município e sua evolução	Nº de estudos epidemiológicos detalhados realizados/ atualizados/ ano	-	-	-	02	Número	01	-	01	-
Elaborar Plano de Ação Preventivo	Nº de Oficinas de Planejamento de Ações Preventivas em ISTs/ realizadas/ ano.	-	-	-	02	Número	01	-	01	-
Realizar ações preventivas	Nº atividades educativas realizadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
DIAGNÓSTICO DE IST's -Realizar Teste Rápido para detecção de ISTs nas unidades de saúde	Proporção de unidades de saúde com oferta de testes rápidos/ ano	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir Exames Laboratoriais relacionados	Nº de grades de referência elaboradas/ atualizadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01

às ISTs										
Acompanhar & Monitorar (A&M) o acesso da população aos testes rápidos e exames complementares	Nº de planilhas de Acompanhamento& Monitoramento (A&M) elaboradas e alimentadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
TRATAMENTO DE ISTs -Garantir tratamento de ISTs	Nº de fluxos de tratamento de ISTs elaborados/ atualizados	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
	Nº de grades de referência elaboradas/ atualizadas/ ano	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
Acompanhar & Monitorar (A&M) o acesso da população ao tratamento de ISTs	Nº de planilhas de Acompanhamento&Monitoramento(A&M) do acesso das Pessoas ao tratamento de ISTs elaboradas e alimentadas	-	-	-	04	Número	01	01	01	01
EIXO: VIGILÂNCIA DAS ISTs -Analisar a ocorrência das ISTs.	Nº de comissões formadas/ ano Nº de Relatórios elaborados/ ano	-	-	-	09	Número	-	01	04	04

EIXO:ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- TUBERCULOSE/ HANSENÍASE

DIRETRIZES: Ampliar a detecção de casos novos de tuberculose e hanseníase, iniciando o tratamento precocemente, quebrando a cadeia de transmissão.

OBETIVO GERAL: Diminuir a transmissão de tuberculose e hanseníase; ofertar exames diagnósticos em tempo oportuno; Redução da morbimortalidade pela tuberculose e redução de incapacidades ocasionadas pela Hanseníase.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA TB E HANS -Realizar palestras nas Unidades de Saúde da Família para sensibilização dos profissionais na identificação de sintomáticos respiratórios.	Número de palestras realizadas/ano com profissionais da atenção básica	-	-	-	08	Número	02	02	02	02
Garantir a oferta exames para diagnóstico e controle de tuberculose e hanseníase.	Proporção de exames solicitados/realizados para identificação e controle de tuberculose e hanseníase	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

EIXO:ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE -HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

DIRETRIZES: Promoção do fortalecimento das ações de saúde no cuidado integral das doenças crônicas não transmissíveis.

OBETIVO GERAL: Promover qualidade de vida aos portadores de doenças crônicas como Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, através da redução de fatores de risco. Garantir acesso aos medicamentos essenciais ao tratamento desses agravos. Ofertar ações/serviços para tratamento contra tabagismo e estímulo a atividade física.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Implantar grupos terapêuticos com os usuários hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família	Proporção de grupos implantados/ano	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir a oferta de exames laboratoriais para usuários hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidades de Saúde	Proporção de exames solicitados/avaliados digitados no ESUS	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

Garantir a oferta de medicamentos básicos para tratamento de hipertensão arterial e diabetes mellitus	Proporção de medicamentos fornecidos ao ano	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
---	---	---	---	---	-----	------------	-----	-----	-----	-----

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAÚDE BUCAL

DIRETRIZ: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da Atenção Básica.

OBJETIVO: Realizar atividades preventivas e curativas em saúde bucal

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Realização de atividades preventivas em Saúde Bucal	Nº de atividades preventivas em saúde bucal realizados	---	---	---	48	Nº absoluto	12	12	12	12
Realização de atendimentos odontológicos	Nº de atendimentos odontológicos/ano	---	---	---	20.000	Nº absoluto	5.000	5.000	5.000	5.000
Implantar instrumento de acompanhamento das Equipes de Saúde Bucal	Proporção de equipes acompanhadas e monitoradas/ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
Implantar Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo 1	Nº de programas implantados/mantidos/ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	00	00	00

3.4. ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

EIXO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

DIRETRIZ: A partir da necessidade de saúde da população, programar serviços ambulatoriais especializados para atender a essa demanda.

OBJETIVO: Ofertar os serviços ambulatoriais especializados, dando prosseguimento ao cuidar, a partir da oferta de apoio diagnóstico, consultas especializadas, dentre outros procedimentos.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – INVESTIMENTO Construir e/ ou ampliar ambientes de unidades de saúde que realizem atendimento especializado	Percentual de ambientes construídos e/ ou ampliados/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
REDE AMBULATORIAL	Percentual de equipamentos e	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80

ESPECIALIZADA – INVESTIMENTO Adquirir equipamentos e mobiliários permanentes para as unidades de saúde que realizem atendimento especializado	mobiliários permanentes adquiridos/ ano									
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – INVESTIMENTO Informatizar as unidades de saúde que realizem atendimento especializado	Percentual de unidades de saúde especializadas informatizadas/ ano	---	---	---	50	Percentual	50	50	50	50
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – MANUTENÇÃO Manter as unidades de saúde que realizem atendimento especializado	Percentual de unidades de saúde especializadas mantidas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
REDE AMBULATORIAL	Nº de serviços laboratoriais	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01

ESPECIALIZADA – APOIO DIAGNÓSTICO – Contratar serviços laboratoriais da Rede Complementar do SUS	contratados/ ano									
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – APOIO DIAGNÓSTICO - Contratar serviços de Diagnóstico por Imagem	Nº de serviços de diagnóstico por Imagem contratados/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Ampliar serviços especializados	Percentual de ampliação dos serviços especializados/ ano	--	---	---	40	Percentual	10	20	30	40
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – CAPACITAÇÃO DE PESSOAL – Capacitar pessoal lotado na Rede Ambulatorial Especializada sobre temas gerais	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01

<p>REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – CAPACITAÇÃO DE PESSOAL – Realizar Oficina de Sensibilização para implantação de Acolhimento com Classificação de Risco</p>	<p>Nº de Oficinas de Sensibilização realizadas/ ano</p>	<p>---</p>	<p>---</p>	<p>---</p>	<p>04</p>	<p>Nº absoluto</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>
---	--	------------	------------	------------	------------------	---------------------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

EIXO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DIRETRIZ: A partir da construção da Rede Assistencial de Saúde, fortalecer a Rede de Urgência e Emergência

OBJETIVO: Reordenar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) para melhor atender à população

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO(2022 - 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – RUE INVESTIMENTO – Construir e/ ou ampliar ambientes de unidades de saúde que integrem a RUE	Percentual de ambientes construídos e/ ou ampliados/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – RUE INVESTIMENTO – Adquirir equipamentos e mobiliários	Percentual de equipamentos e mobiliários permanentes adquiridos/ ano	---	---	---	80	Percentual	80	80	80	80

permanentes para as unidades de saúde que integrem a RUE										
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – RUE INVESTIMENTO – Informatizar as unidades de saúde que integrem a RUE	Percentual de unidades de saúde especializadas informatizadas/ ano	---	---	---	50	Percentual	50	50	50	50
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – RUE MANUTENÇÃO – Manteras unidades de saúde que integrem a RUE	Percentual de unidades de saúde da RUE mantidas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
REDE AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – CAPACITAÇÃO DE PESSOAL – Capacitar	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	04	Nº absoluto	01	01	01	01

personal lotado na RUE										
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3.5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Através da realização de diagnóstico de todas as unidades de saúde implantando processos de planejamento, organização e controle

OBJETIVO: Implantar boas práticas no âmbito da Assistência Farmacêutica

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Estruturar ambiência da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Nº de ambiências estruturadas/ ano	---	---	---	02	Nº absoluto	01	00	01	00
Estruturar ambiências das Farmácias satélites existentes nas unidades de saúde	Percentual de ambiências estruturadas/ ano	---	---	---	100%	Percentual	25	50	75	100

Manter a CAF, adquirindo itens em tempo hábil para atendimento à necessidade da população	Nº de CAF mantidas/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Manter Farmácias Satélites, adquirindo itens em tempo hábil para atendimento à necessidade da população adquirindo itens em tempo hábil	Percentual de Farmácias Satélites mantidas/ ano	---	---	---	100%	Percentual	100	100	100	100
Informatizar controle de estoque dos itens relacionados à Saúde Bucal, material médico-hospitalar, dentre outros, mediante software específico	Percentual de estoques controlados/ informatizados/ ano	---	---	---	100%	Percentual	25	50	75	100
Aderir ao eixo QualifarSUS	Percentual de adesões ao QualifarSUS/ ano	---	---	---	100%	Percentual	100	100	100	100
Levantar as necessidades de equipamentos/ material permanente das Farmácias Satélites	Nº de levantamentos realizados/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Capacitar equipes técnicas sobre temas relacionados à Assistência Farmacêutica	Nº de equipes técnicas capacitadas/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01

Elaborar Relação de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Nº de REMUME elaboradas/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Apresentar REMUME ao Conselho Municipal de Saúde	Nº de REMUME apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Adotar relação de medicamentos padrão	Nº de relações de medicamentos padrão adotadas/ ano	---	---	---	01	Nº absoluto	01	01	01	01
Informatizar distribuição descentralizada de medicamentos via Hórus	Percentual de distribuições descentralizadas informatizadas/ ano	---	---	---	100%	Percentual	25	50	75	100

3.6. ENFRENTAMENTO À COVID-19

EIXO: ENFRENTAMENTO À COVID-19

DIRETRIZ: Promover ações de prevenção e de rastreamento e definir referência para assistência à saúde relativa ao tratamento da COVID-19

OBJETIVO: Estabelecer o controle da contaminação relacionada à COVID-19

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - OBRAS E INVESTIMENTOS – Construir e/ ou ampliar unidade de saúde para a realização de atividades relacionadas ao Enfrentamento à COVID-19	Percentual de prédios construídos e/ ou ampliados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - INVESTIMENTOS – Adquirir equipamentos e materiais necessários para	Percentual de equipamentos/ materiais permanentes adquiridos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100

o desenvolvimento de atividades relacionadas ao Enfrentamento à COVID-19											
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - INVESTIMENTOS - Informatizar ambientes que desenvolvem atividades relacionadas ao Enfrentamento à COVID-19	Percentual de ambientes informatizados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100	100
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - INVESTIMENTOS - Adquirir veículo para realização de ações de Enfrentamento à COVID-19	Nº de veículos adquiridos/ ano	---	---	---	02	Nº absoluto	01	00	01	00	00
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO - Realizar reformas nos	Percentual de ambientes reformados/ ano	---	---	---	100	Percentual	00	100	00	100	100

ambientes que desenvolvem atividades relacionadas ao Enfrentamento à COVID-19											
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO - Realizar serviços de manutenção (elétrica e hidráulica) nos ambientes que desenvolvem atividades relacionadas ao Enfrentamento à COVID-19	Percentual de ambientes mantidos/ ano	---	---	---	100	Percentual	00	100	00	100	
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – CUSTEIO – Garantir materiais necessários para o desenvolvimento de atividades de Enfrentamento à COVID-19	Percentual de materiais adquiridos/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100	
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - ATIVIDADES EDUCATIVAS – Realizar	Nº de atividades educativas desenvolvidas/ ano	---	---	---	48	Nº absoluto	12	12	12	12	

atividades educativas relacionadas à COVID-19											
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - ATIVIDADES EDUCATIVAS – Elaborar panfletos (impressos e posts para veiculação nas redes sociais) informativos relacionados ao Enfrentamento à COVID-19	Nº de posts publicados nas redes sociais/ ano	---	---	---	48	Nº absoluto	12	12	12	12	
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – Alimentar, pelo menos semanalmente, os sistemas de informação relacionados à COVID-19	Percentual de sistemas de informação alimentados/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100	
ENFRENTAMENTO À COVID-19 - BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO –	Nº de posts publicados nas redes sociais/ ano	---	---	---	48	Nº absoluto	12	12	12	12	

Divulgar, pelo menos quinzenalmente, Boletins Epidemiológicos acerca da situação da COVID-19											
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – TESTAGEM PARA DETECÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DE COVID-19 – Realizar, sistematicamente, testagem da população para detecção da infecção por coronavírus.	Percentual de pessoas testadas/ ano	---	---	---	100	Percentual	100	100	100	100	100
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – ATENDIMENTO DAS PESSOAS COM SÍNDROMES GRIPAIS – Estruturar local adequado para o atendimento às pessoas com Síndromes Gripais	Percentual de locais adequados/ ano	---	---	---	100	Percentual	50	50	00	00	00
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – ATENDIMENTO DAS PESSOAS COM	Nº de capacitações realizadas/ ano	---	---	---	08	Nº absoluto	02	02	02	02	02

SÍNDROMES GRIPAIS – Capacitar profissionais de saúde para o atendimento das pessoas com Síndrome Gripal										
ENFRENTAMENTO À COVID-19 – IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 – Realizar vacinação da população contra a COVID-19, atingindo cobertura desejada.	Percentual de cobertura vacinal atingida/ ano	---	---	---	90	Percentual	90	90	90	90

3.7.PLANO DE GOVERNO

EIXO: PLANO DE GOVERNO

DIRETRIZ: Através de estudos das propostas previstas no Plano de Governo, elaborar Plano de Ação específico, implementando a Política de Saúde Municipal.

OBJETIVO: Inserir propostas do Plano de Governo na Política de Saúde do Município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Elaborar Plano de Ação Específico, incluindo as propostas do Plano de Governo	Percentual de Planos elaborados com itens das propostas do Plano de Governo inseridas/ ano	---	---	---	100	percentual	25	50	75	100

3.8. PROPOSTAS DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EIXO: PROPOSTAS DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ: Através de estudos das propostas aprovadas na 7ª Conferência Municipal de Saúde, elaborar Plano de Ação específico, implementando a Política de Saúde Municipal.

OBJETIVO: Inserir propostas aprovadas na 7ª Conferência Municipal de Saúde na Política de Saúde do Município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META PLANO (2022 – 2025)	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
		VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
Elaborar Plano de Ação Específico, incluindo as propostas aprovadas na 7ª Conferência Municipal de Saúde	Percentual de Planos elaborados com itens das propostas da 7ª Conferência Municipal de Saúde inseridas/ ano	---	---	---	100	Percentual	25	50	75	100

4) METODOLOGIA DE ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde deve ser revisitado e revisto constantemente. Nesse sentido, o acompanhamento e o monitoramento sistemáticos propiciam não apenas adequação do documento à realidade que impere, mas também a avaliação sobre o alcance das metas.

Assim, deverá ser focado, no mínimo, anualmente.

5) CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da participação de usuários, trabalhadores de saúde e gestores na 7ª Conferência Municipal de Saúde de Tacaimbó, bem como da análise dos dados sócio-demográficos, epidemiológicos e assistenciais e propostas contidas no Plano de Governo escolhido pelo sufrágio universal, constituiu-se o presente documento que representa, de maneira sintética, as estratégias da Política Municipal de Saúde a serem desenvolvidas no período 2022 a 2026.

Que o Sistema Único de Saúde prossiga sendo construído e constituído a partir de seus princípios e suas diretrizes fundados legalmente!

Tacaimbó/ 2022.

Ilzon da Silva Souza

Secretário de Saúde

Tacaimbó