



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE

2022-2025

Nossa Senhora da Glória/SE

2021

Município: **Nossa Senhora da Glória**

Estado: **Sergipe**

Prefeito: **Luana Michele de Oliveira Silva Cacho**

Secretária Municipal de Saúde: **Samara Aragão Andrade**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: **Kleverton Souza Costa**

Elaboração:

Carlos Albino da Costa: Coordenação de Vigilância Sanitária

Francisco Edilson de Souza: Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Ana Carolina de Carvalho Souza: Coordenação da Atenção Primária à Saúde

Raiane Freitas Souza: Coordenação da Imunização

Danielle Francesca Dantas Rocha0: Coordenação de Saúde Bucal

Maricleide Feitosa de Sousa: Coordenação do Programa Saúde na Escola

1 APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal do Município de Nossa Senhora da Glória para o período de 2022 a 2025 com a análise situacional e epidemiológica que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear a agenda municipal de saúde dos anos seguintes que será elaborada pelos técnicos de Saúde do município e apreciadas pelo Conselho Municipal de Saúde. O compromisso de governo de Nossa Senhora da Glória com a saúde de nossa população está em consonância com as Políticas de Saúde nos âmbitos Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e nos demais instrumentos que regem o Sistema de Saúde.

Desta forma, nota-se que o Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, compreende o referencial de trabalho a ser observado por um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal que pautará o planejamento da Política Municipal de Saúde.

2 OBJETIVOS

- ❖ Viabilizar ações de intervenção através do planejamento das ações.
- ❖ Intervir na realidade e na necessidade de saúde do município.
- ❖ Qualificar os serviços ofertados pela rede municipal de saúde

3 PERFIL DEMOGRÁFICO E POPULACIONAL

O município de Nossa Senhora da Glória localiza-se na Região Nordeste do Brasil, no oeste do Estado de Sergipe, na microrregião do alto sertão do São Francisco. Dista 126 km da capital do Estado - Aracaju. Além da sede, possui sessenta e um povoados, dentre os quais destacam-se: Angico, Aningas, Lagoa Bonita, Nova Esperança, São Clemente, Quixaba e Lagoa grande.

Limita-se ao norte com os municípios de Monte Alegre de Sergipe e Porto da Folha; ao sul, com os municípios de Carira, Nossa Senhora Aparecida e São Miguel do Aleixo; ao leste, com os municípios de Gararu, Feira Nova e Graccho Cardoso e ao oeste, com parte do município de Carira e com o estado da Bahia.

Apresenta clima megatérmico semiárido com precipitações médias anuais de 702,4mm³, temperatura média anual de 24,2 (°C); seu período de chuvas se estende do mês de março ao mês de agosto. Seu solo é do tipo massapê, argila arenoso e franco argiloso, apto à exploração de cultura de subsistência e pecuária. Sua vegetação predominante é a caatinga e seu regime hidrográfico compreende o rio Sergipe e riachos sazonais (Capivara, Monteté e Piabas), Bacia do São Francisco.

População estimada(hab) 2021: 37.715 pessoas
População no último Censo (2010): 32.497
Área de unidade territorial (Km2): 758,429km²
Densidade demográfica (hab./Km2): 42,96
Gentílico: Gloriense

Segundo dados do IBGE, o Município de Nossa Senhora da Glória apresentou uma considerável evolução populacional e tem sua população distribuída conforme os gêneros (distribuídos de forma quase equânime entre mulheres e homens) e faixas etárias com população de idosos próxima a de crianças menores de 12 anos.

Os dados estão dispostos nas tabelas abaixo:

ANO	POPULAÇÃO
2011	32.962
2012	33.341
2013	34.799
População estimada para 2017	36.613
População estimada para 2020	37.324

População residente por faixa etária e sexo no município de Nossa Senhora da Glória /SE– 2015

Faixa Etária 2	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1105	1465	2570
5 a 9 anos	1609	1535	3144
10 a 14 anos	1870	1813	3683
15 a 19 anos	1664	1708	3372
20 a 24 anos	1699	1668	3367
25 a 29 anos	1633	1706	3339
30 a 34 anos	1552	1567	3119
35 a 39 anos	1316	1293	2609
40 a 44 anos	1191	1126	2317
45 a 49 anos	999	1137	2136
50 a 54 anos	781	861	1642
55 a 59 anos	628	561	1189
60 a 64 anos	508	563	1071
65 a 69 anos	396	449	845
70 a 74 anos	298	275	573
75 a 79 anos	159	191	350
80 anos ou mais	163	234	397
Total	17571	18152	35723

FONTE:

2000 a 2013 - Estimativas preliminares efetuadas em estudo patrocinado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa.

2014 e 2015 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

Mapa de Sergipe com a localização de Nossa Senhora da Glória



4 PERFIL SOCIOECONÔMICO

IDEB – Anos iniciais do Ensino fundamental (2019): 4,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (2019): 3,0
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010): 98%
PIB per capita (2019): 15.466,17\$
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) – 2010: 0,587
Mortalidade infantil (2019): 14,49 óbitos por mil nascidos vivos
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2019): 1,9 salários mínimos

EDUCAÇÃO NÍVEIS DE ESCOLARIDADE/ TAXA DE ANALFABETISMO

Tabela. Taxa de analfabetismo por idade no município de Nossa Senhora da Glória/SE, no ano de 2010

Sexo	15 a 24 anos	25 a 39 anos	40 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Masculino	8,5	27,3	40,9	64,2	55,6	72,4	29,8
Feminino	3,8	13,5	34,2	57	59,5	90	22,7
Total	6,1	20,2	37,4	60,1	57,3	81,8	26,2

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

--

SOCIOECONÔMICOS

Tabela. Percentual da população de 16 anos e mais, economicamente ativa, desocupada no município de Nossa Senhora da Glória/SE, 2010

Município	Taxa de desemprego 16a e+
280450 Nossa Senhora da Glória	5,91
Total	5,91

Fonte. DataSUS, IBGE 2010

Tabela. Renda Média domicílio per capita no município de Nossa Senhora da Glória /SE, 2010

Município	Renda média domic. per capita
280450 Nossa Senhora da Glória	310,09
Total	310,09
Fonte: IBGE - Censos Demográficos	

SANEAMENTO

Tabela. Abastecimento de água no município de Nossa Senhora da Glória/SE

Rede geral	8289
.. Sem informação de canalização	8289
Poço ou nascente (na propriedade)	63
.. Sem informação de canalização	63
Outra forma	874
.. Sem informação de canalização	874
.... Poço ou nascente fora da propriedade	36
.... Carro-pipa	50
.... Água da chuva armazenada em cisterna	298
.... Água da chuva armazenada de outra forma	41
.... Rio, açude, lago ou igarapé	275

.... Outra	174
Total	9226
Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010	

Tabela. Coleta de lixo no município de Nossa Senhora da Glória/SE

Coleta de lixo	Domicílios
Coletado	6670
.. por serviço de limpeza	6508
.. por caçamba de serviço de limpeza	162
Queimado (na propriedade)	2327
Enterrado (na propriedade)	22
Jogado	188
.. em terreno baldio ou logradouro	185
.. em rio, lago ou mar	3
Outro destino	19
Total	9226
Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010	

6 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

No que tange aos dados epidemiológicos, de forma simplificada, os dados são apresentados no quadro abaixo:

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	2019	2020	2021
CRIANÇA MENOR DE 02 ANOS	1033	985	974
CRIANÇA DE 2 A <5 ANOS	1636	1591	1695

GESTANTE	288	274	345
IDOSO	3657	3789	4283
HIPERTENSO	3649	4193	4500
DIABÉTICO	854	962	1041
INSULINODEPENDENTE	130	133	137
CÂNCER	81	105	119
FUMANTE	768	974	1083
HIV/AIDS	09	08	10
HEPATITE B	05	07	07
HEPATITE C	00	00	00
HANSENÍASE	01	02	02
TUBERCULOSE	02	02	04
DEFICIENTES	334	355	408
SÍFILIS	07	01	01
SÍFILIS EM GESTANTE	01	00	01
SÍFILIS CONGÊNITA	01	00	00
ACAMADOS	119	89	97
DOMICILIADOS	401	414	442

Quanto aos grupos vulneráveis, que merecem maior destaque para as ações de saúde, são constituídos pelas adolescentes – devido a gravidez precoce - que se configura numa realidade carente de ações mais efetivas e a população carcerária, tendo em vista a existência de uma Unidade Prisional, que mesmo recebendo suporte assistencial da Unidade de Saúde da área adstrita ainda carece de ações mais específicas para este público.

7 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Quanto aos serviços de saúde existentes, o município de Nossa Senhora da Glória conta com 07 Clínicas de Saúde da Família/ unidade básica (03 na Zona urbana e 04 na Zona rural), 12 Equipes da Estratégia Saúde da Família que apresentam a seguinte composição:

EQUIPE	CNES	MÉDICO	ENF.	TÉC.E NF.	A.C.S.	ODONT.	A.S.B.
ANINGAS	2421062	01	01	01	09	01	01
LAGOA BONITA	2421038	01	01	01	09	01	01
ANGICO	2421046	01	01	01	07	01	01
TANQUE DE PEDRA	2421070	01	01	01	08	-	-
C.S.F.SEBASTIÃO MONTEIRO DOS SANTOS	2421100	01	01	01	06	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO (BAIRRO BRASÍLIA I)	2421089	01	01	01	06	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO (BAIRRO BRASÍLIA II)	2421089	01	01	01	07	01	01
C.S.F.ROSA MARIA SANTOS SOBRINHO (BAIRRO NOVA ESPERANÇA)	2421089	01	01	01	06	-	-

C.S.F. MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F. ROSA MARIA)	2421119	01	01	01	05	01	01
C.S.F. MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F. MARIA CONCEIÇÃO)	2421119	01	01	01	06	-	-
C.S.F.MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F.ERIVALDO ALVES)	2421119	01	01	01	06	01	01
C.S.F. MARIA CONCEIÇÃO PARTEIRA (U.S.F. NOVO HORIZONTE)	2421119	01	01	01	06	-	-
TOTAL: 12	-	12	12	12	81	08	08

A Atenção Especializada se faz presente neste Município com a seguinte capacidade instalada:

- Psiquiatria
- Pediatria
- Fisioterapia
- Psicologia
- Fonoaudiologia
- CTA Regional: Centro de Testagem e Aconselhamento
- CEO Regional: Centro de Especialidade Odontológica
- Caps 1(ONG): Centro de Atenção Psicossocial
- Hospital Regional
- Laboratório próprio
- Laboratório contratado

*Os exames de imagem e anatomopatológicos assim como a Alta Complexidade são referenciados para o município de Aracaju/SE conforme pactuação.

A rede de atendimento de urgência/emergência é composta pelo Pronto Socorro do Hospital Regional com atendimento de Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria e pelo SAMU estadual que tem base descentralizada neste município contando com 01 Unidade de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade de Suporte Avançado (USA). O município conta também com 6 ambulâncias para remoção simples dos usuários que necessitem. As urgências psiquiátricas são atendidas no Hospital São José, no município de Aracaju. As urgências ortopédicas são atendidas no Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória. Ainda dentro do componente de Urgência, Nossa Senhora da Glória conta desde janeiro de 2022 com o Programa Melhor em casa (SAD), cujo funcionamento se dá de segunda a domingo, das 07h às 19h, e conta com equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicóloga, motorista para o atendimento dos pacientes restritos ao domicílio.

O Hospital Regional de Nossa Senhora da Glória serve como referência para os 09 (nove) municípios que compõem a IV Regional de Saúde e ainda alguns municípios dos estados da Bahia e Alagoas.

A Assistência Farmacêutica em Nossa Senhora da Glória é contemplada com uma Farmácia Básica localizada na Clínica de Saúde da Família “Maria Conceição Silva”, localizada no Centro, além de Unidades de Distribuição nas Clínicas de Saúde da Família “Rosa Maria dos Santos Sobrinho” e “Sebastião Monteiro dos Santos”. Nesses pontos são disponibilizados os medicamentos que constam no elenco da RENAME, além daqueles destinados a situações excepcionais conforme a demanda.

O município conta, desde 2021, com um novo Serviço de fisioterapia ambulatorial – Unidade provisória de fisioterapia- que procura atender todos os níveis de assistência à saúde, incluindo prevenção, promoção, desenvolvimento, tratamento e recuperação da saúde e um pólo da Academia da Saúde a fim de atuar conjuntamente com a ESF na promoção à saúde e prevenção de doenças.

8 GESTÃO EM SAÚDE

Gestão do trabalho e Educação em Saúde

Os mecanismos de Educação Permanente disponibilizados aos servidores contemplam ações de iniciativa própria do Município; de cooperação técnica com a Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde através de cooperação técnica e articulação com Instituições de Ensino Superior onde são ofertados cursos de atualização e pós-graduação.

O quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde é composto por profissionais aprovados em Concursos Públicos realizados desde 2007, por contratados, além daqueles que ocupam cargos em comissão e estão à frente das Coordenações de Áreas Técnicas.

Planejamento

O processo de planejamento contempla uma série de etapas ordenadas ao longo do tempo: planejamento, execução, monitoramento, avaliação e replanejamento. Essas etapas desenvolvem-se mediante processos específicos, com tempos e momentos diferentes. O planejamento das ações de saúde necessárias a uma comunidade e à análise do desenvolvimento das ações previstas concretizam a responsabilidade dos gestores pela saúde da população. O processo de planejamento em saúde envolve vários aspectos de naturezas diversas, compreendendo desde aqueles relativos à organização e gestão do Sistema de Saúde, passando pelos diferentes recursos estratégicos, até alcançar aqueles relacionados com a atenção à saúde propriamente dita, a qual abrange uma imensa e complexa gama de ações, serviços e medidas de intervenção.

São instrumentos balizadores do Planejamento em Saúde a Lei de Diretriz e Orçamentárias (LDO), a Lei Orçamentária Anual (LOA), o Orçamento Público, o Plano de Saúde, o Plano Plurianual (PPA), a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e o Relatório de Gestão.

Financiamento

Os recursos financeiros em saúde são divididos por blocos de financiamento conforme descrição que se segue:

1-Vigilância em Saúde que contempla os seguintes componentes: Piso Fixo de Promoção e Vigilância da Saúde (PFVPS); Ações estruturantes da Vigilância Sanitária; Piso estratégico gerenciamento de riscos de VS.

2-Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) que contempla o seguinte componente: Teto municipal da MAC.

3-Investimento composto por recursos transferidos fundo a fundo mediante apresentação de projetos ao ministério da Saúde.

4-Gestão do SUS composto por recursos destinados à qualificação da gestão do SUS e à implantação/implementação das ações e serviços de saúde.

5-Atenção Básica que contempla os seguintes componentes: capitação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde).

6-Assistência Farmacêutica recursos destinados ao custeio dos componentes da Assistência Farmacêutica.

É importante ressaltar que o repasse financeiro será feito em dois blocos custeio e investimento. Sendo custeio: atenção básica, média e alta complexidade, assistência farmacêutica, vigilância em saúde, vigilância sanitária.

Indicadores financeiros

Ano/Período 2021 / 6º Bimestre

Município: 280450-Nossa Senhora da Glória - SE

Posição em: 06/04/2022 01:26:03

Fonte: SIOPS/Atualização 06/04/2022/Sargsus

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,54 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,77 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,50 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 501,74
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	68,51 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,24 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	2,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	57,11 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,36 %

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	8.176.100,00	10.270.284,01	9.588.025,01	93,36	9.539.391,07	92,88	9.539.391,07	92,88	48.633,94
Despesas Correntes	8.114.900,00	9.791.984,01	9.119.158,61	93,13	9.070.524,67	92,63	9.070.524,67	92,63	48.633,94
Despesas de Capital	61.200,00	478.300,00	468.866,40	98,03	468.866,40	98,03	468.866,40	98,03	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	32.100,00	2.752,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.600,00	2.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	30.500,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	4.000,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.000,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	400,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	8.219.700,00	10.274.436,01	9.588.025,01	93,32	9.539.391,07	92,85	9.539.391,07	92,85	48.633,94

Articulação interfederativa

O Município de Nossa Senhora da Glória está inserido na IV Regional de Saúde na condição de Município Sede. Integram ainda o Colegiado Intergestores Regional (CIR) os municípios de Canindé de São Francisco, Poço Redondo, Monte Alegre de Sergipe, Porto da Folha, Gararu, Itabi, Graccho Cardoso e Feira Nova.

Participação e controle social

O Controle Social das Ações do Sistema Único de Saúde (SUS) instituído a partir da Lei 8.142/90 se manifesta em cada Unidade da Federação através das Conferências de Saúde e do Conselho de Saúde. No Município de Nossa Senhora da Glória, o Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 514 de 04 de janeiro de 1996. A atual composição do Conselho Municipal de Saúde conta com 12 (doze) Conselheiros escolhidos no ano de 2019.

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

ÁREA ESTRATÉGICA: ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

DIRETRIZ: Expansão e efetivação da Atenção Básica							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Efetivar a Atenção Primária como espaço prioritário de organização do SUS no território.	Implantar 03 Equipes de Saúde da Família.	Nº de Equipes implantadas	-	01	02	-	1. Realizar remapeamento do território; 2. Elaborar o Projeto; 3. Solicitar habilitação das novas equipes no sistema E-Gestor; 4. Implantar Equipe de Estratégia de Saúde da Família.
	Implantar o acolhimento.	Nº de Unidades com acolhimento implantado.	-	01	03	03	1. Realizar visita técnica em unidades de saúde que existe o serviço de acolhimento; 2. Elaborar projeto de acolhimento; 3. Iniciar a educação permanente dos trabalhadores de saúde; 4. Iniciar com projeto piloto na Clínica de Saúde da Família Sebastião Monteiro dos Santos
	Implantar Prontuário Eletrônico do cidadão-PEC em todas as Unidades Básicas de Saúde.	Nº de Unidades com PEC implantada.	01	04	06	-	1. Viabilizar a aquisição dos insumos necessários para informatização; 2. Aderir via E-Gestor o Informatiza APS; 3. Capacitar os trabalhadores de saúde para utilização do PEC.

DIRETRIZ: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher

OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança;	-Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde. - Qualificar o pré-natal seguindo os protocolos do ministério da saúde.	-Percentual de gestante que iniciam o pré-natal até 12ª semana de gestação; - Número de mulheres que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal/ número de grávidas x 100	25%	25%	25%	25%	1. Busca ativa de mulheres para início do pré-natal até a 12ª semana de gestação por parte dos agentes comunitários de saúde; 2. Oferta de, no mínimo, 6 consultas durante o pré-natal; 3. Oferta de exames de HIV e Sífilis seja através de sorologia ou teste rápido; 4. Oferta de no mínimo, uma consulta odontológica durante o pré-natal; Oferta da visita puerperal até o 14º dia do parto;
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce tratamento do Câncer de Mama e do Colo de Útero;	-Aumentar a realização de exame citopatológicos em mulheres na faixa etária alvo para rastreamento. - Aumentar a realização de mamografia em	-Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária - Razão de exames de	0,50	0,50	0,50	0,50	1. Busca ativa de mulheres de 25 a 64 anos por parte dos agentes comunitários de saúde; 2. Realizar atividades educativas com o público alvo sobre a importância de realizar o exame citopatológico; 3. Realizar mutirões em datas comemorativas alusivas à saúde da mulher com maior oferta de exames;

	mulheres na faixa etária alvo para rastreamento	mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,30	0,30	0,30	0,30	1. Busca ativa de mulheres de 40 a 69 anos por parte dos agentes comunitários de saúde; 2. Realizar atividades educativas com o público alvo sobre a importância de realizar a mamografia anualmente; 3. Realizar mutirões em datas comemorativas alusivas à saúde da mulher com maior oferta de exames
--	---	---	------	------	------	------	---

DIRETRIZ: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde da Criança.							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Garantir atenção integral à saúde da criança em âmbito municipal.	-Fortalecer a Puericultura na AB.	- Número de crianças atendidas.	15%	25%	25%	35%	1. Implantar a Linha do Cuidado da Criança; 2. Implantar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através da puericultura; 3. Instituir o fluxo assistencial à criança desde a visita puerperal de modo a envolver todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família; 4. Promover atualização das Equipes multiprofissionais nos Protocolos do MS (Ministério da Saúde);
	-Implementar a Política de Atenção Integral a Saúde da Criança (PAISC); -Ampliação da cobertura vacinal das vacinas selecionadas no Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	-Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de idade –	95%	95%	95%	95%	

		Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 Valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, Tríplice viral 1ª dose com cobertura vacinal preconizada;					-5. Capacitação dos profissionais para utilização da estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância – ADIPI.
--	--	--	--	--	--	--	---

DIRETRIZ: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Homem							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Fortalecer e ampliar as ações com foco na saúde do homem.	- Melhorar o acesso ao público masculino ao serviço de saúde. - Ampliar as ações voltadas para saúde do homem.	- Percentual de homens atendidos.	15%	25%	25%	35%	1. Efetivar a Implementação das ações da Política de Saúde do Homem em todas as UBS; 2. Instituir a busca ativa para as ações de rotina e prioritárias; 3. Ampliar os horários de atendimentos para facilitar o acesso ao público masculino; 4. Fortalecer as ações extramuros; 5. Fortalecer a educação permanente na temática da saúde do homem.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa, dos portadores de Doenças Crônicas e das pessoas com Deficiências

OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Ampliar a aplicação das Linhas de Cuidado para os portadores de doenças crônicas.	- Qualificar a assistência aos doentes crônicos.	- Melhoria dos indicadores assistenciais.	15%	25%	25%	35%	1. Fortalecer a utilização de cuidados Protocolo de cuidados; 2. Promover ações de prevenção através de grupos com acompanhamento de Equipe multiprofissional; 3. Verificação da pressão arterial, exames e consultas de acordo com a classificação de risco; 4. Monitorar as pessoas com doenças crônicas assistidas pelas UBS; 5. Realizar busca ativa das pessoas com doenças crônicas; 6. Garantir o alcance das coberturas vacinas preconizadas pelo PNI; 7. Ampliar as ações de promoção a saúde através da academia de saúde.
Fortalecer aplicação dos protocolos assistenciais pertinentes à saúde do idoso.	- Garantir a assistência de forma integral à pessoa idosa.	- Melhoria dos indicadores assistenciais.	25%	25%	25%	25%	1. Instituir Protocolo de cuidados; 2. Implantar caderneta do idoso para 100% dos mesmos; 3. Promover ações de prevenção através de grupos com acompanhamento de Equipe multiprofissional;

							4. Orientar familiares e cuidadores no manejo com idosos acamados e em situações de risco; 5. Verificar e avaliar VES 13, sinais de alerta, atividade de vida diária; 6. Monitorar os idosos de acordo com a classificação de risco, VES 13 e AVD's; 7. Realizar busca ativa dos idosos.
Fortalecer a política voltada à pessoa com deficiência no território.	- Garantir a assistência de forma integral à pessoa com deficiência.	- Melhoria dos indicadores assistenciais.	20%	20%	20%	20%	1. Criar Protocolo assistencial para pessoa com deficiência; 2. Criar fluxograma de assistência a pessoa com deficiência; 3. Fortalecer os vínculos com a Assistência social a fim de garantir os diretos desses usuários; 4. Garantir o acesso a pessoa com deficiência aos outros níveis de assistência à saúde.

DIRETRIZ: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente

OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
-Implantar a Política para Atenção Integral para saúde do adolescente no município.	- Garantir assistência integral a saúde do Adolescente.	- Proporção de adolescentes acompanhados pelas equipes de saúde da família;	25%	25%	25%	25%	1. Implantar os protocolos assistenciais; 2. Implantar a Caderneta do Adolescente nas UBS;

		-Cobertura Vacinal nesta faixa etária;	95%	95%	95%	95%	3. Reforçar as ações do Programa de Imunização do Adolescente; 4. Constituir grupos de adolescentes para discussão de temas pertinentes a esta faixa etária sob orientação de Equipe multiprofissional; 5. Implementar ações de Planejamento Familiar voltadas a este público; 6. Realizar captação precoce das adolescentes para acompanhamento pré-natal, garantindo a assistência necessária nos diversos níveis de complexidade; 7. Fortalecer as Ações do Programa Saúde na Escola (PSE).
--	--	--	-----	-----	-----	-----	---

DIRETRIZ: Fortalecimento das Ações de Saúde Bucal							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Ampliar o acesso a cuidados em saúde bucal	-Ampliar o acesso populacional as equipes básicas de saúde bucal;	- Percentual de atendimentos ofertados pelas equipes de Saúde bucal;	25%	25%	25%	25%	1. Intensificar as ações de promoção a saúde bucal;
	- Garantir no mínimo 01 consulta odontológica durante o pré-natal.	- Proporção de gestantes atendidas no pré-natal.	25%	25%	25%	25%	1. Realizar busca ativa das gestantes; 2. Fortalecer a importância da consulta odontológica no pré-natal.

	- Implantar 03 equipes de Saúde Bucal com foco nas áreas com menor assistência - Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente; - Intensificar as atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE;	- Número de equipes implantadas; - Número de ações e campanhas realizadas; - Número de ações realizadas;	-	01	01	01	1. Realizar remapeamento do território; 2. Elaborar o Projeto; 3. Solicitar habilitação das novas equipes no sistema E-Gestor; 4. Implantar Equipe de Saúde bucal. 1. Inserir o odontólogo nas ações do grupo de tabagismo. 2. Priorizar as ações preventivas do câncer bucal no novembro azul. 1. Ampliar as ações de promoção a saúde bucal no PSE; 2. Garantir os insumos necessários para realização das ações.
	- Ofertar o serviço de radiografia odontológica.	- Número de radiografias odontológicas realizadas	-	-	300	500	1. Implantar o serviço de radiografia odontológica.

DIRETRIZ: Promoção de Ações de Atenção Integral à Saúde Mental

OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Fortalecer Atenção Integral à Saúde Mental.	Reduzir os índices de suicídio.	Número de casos de suicídio notificados.	0	0	0	0	1. Ampliar as ações direcionadas a saúde mental no Programa Saúde na Escola – PSE; 2. Realizar oficinas intersetoriais de pactuação e apresentação do fluxograma de Atenção à Saúde Mental;

	Ampliar as ações relacionadas às medidas não farmacológicas;	Número de ações de promoção à saúde em Saúde mental	03	04	04	04	3. Aumentar a oferta de atendimento da psicologia; 4. Criar grupos de apoio direcionados à saúde mental;
	- Organizar o fluxo de referência e contra referência entre a rede de saúde municipal.	Linha de cuidado em Saúde Mental implantada	25%	25%	25%	25%	1. Aumentar a oferta de atendimento da psicologia; 2. Criar grupos de apoio direcionados a saúde mental; 3. Fortalecer as ações de promoção a saúde através da academia da saúde.
	- Implantar Equipe Multidisciplinar de Saúde Mental;	- Número de equipe multidisciplinar em Saúde Mental implantada	-	-	1	-	1. Criar o fluxograma municipal de Atenção à Saúde Mental; 2. Realizar oficinas intersetoriais de pactuação e apresentação do fluxograma de Atenção à Saúde Mental; 1. Contratar os profissionais voltados à Atenção à Saúde Mental.

DIRETRIZ: Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública decorrente da Pandemia pelo COVID-19

OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Garantir acesso à assistência aos pacientes Sintomáticos Respiratórios	-Atender à população de Sintomáticos Respiratórios que busca o CENTRO COVID;	-Nº de pessoas com Síndrome Gripal atendidas no CENTRO COVID; -Nº de Testes realizados;	100%	100%	100%	100%	1. Manter o fluxo assistencial no CENTRO COVID; 1. Testar os sintomáticos respiratórios no mesmo dia do atendimento médico;

	-Ofertar Testes Rápido (Antígeno) e RT-PCR conforme indicação;						
--	--	--	--	--	--	--	--

ÁREA ESTRATÉGICA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ: Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através de serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental	- Manter a proporção de óbitos infantis e fetais investigados acima de 95%;	- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados;	100%	100%	100%	100%	1. Investigar os óbitos infantis e fetais em tempo oportuno conforme pactuação;
	- Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados;	100%	100%	100%	100%	1. Investigar os óbitos de MIF em tempo oportuno conforme pactuação;
	- Monitorar e acompanhar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade;	- Número de casos absolutos diagnosticados;	100%	100%	100%	100%	1. Realizar análise mensal do banco de dados do SINAN e alimentá-lo conforme acompanhamento dos casos;
	- Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero;	- Número de Casos Novos de AIDS em menores de 05 anos,	00	00	00	00	1. Garantir o acesso aos meios diagnósticos no Pré-Natal como forma de diagnosticar precocemente a infecção pelo HIV e prevenir a transmissão vertical;

		notificados no SINAN;					
	- Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV;	- Número absoluto de testes HIV realizados em um determinado local e mesmo período;	25%	25%	25%	25%	1. Intensificar as ações extramuros de prevenção às IST/HIV/AIDS e hepatites Virais através do CTA itinerante; 2. Garantir acesso à testagem para a população geral nas UBS;
	- Manter a cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação Nacional e de Campanhas.	- Percentual de cobertura alcançado;	95%	95%	95%	95%	1. Avaliar mensalmente a cobertura vacinal nos diferentes públicos; 2. Divulgar através das redes sociais os Calendários Vacinais do Ministério da Saúde; 1. Ampliar o acesso à vacinação através da estratégia de vacinação extramuros em fábricas, indústrias, etc.; 1. Garantir a notificação dos EAPV em tempo oportuno; -Fortalecer as orientações na sala de vacinação pertinentes aos possíveis eventos e os cuidados necessários;
	- Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de	- Percentual de notificações realizadas e investigadas;	100%	100%	100%	100%	1. Promover ações de busca por sintomáticos respiratórios, garantindo o

	Eventos Adversos Pós Vacinação – EAPV;						diagnóstico, tratamento e monitoramento;
	-Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose;	- Percentual de SR identificados e avaliados;	25%	25%	25%	25%	1. Identificar e registrar os contatos de casos positivos na ficha de notificação já na primeira consulta;
	- Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença;	- Percentual de contatos identificados e avaliados;	25%	25%	25%	25%	2. Garantir consulta para os contatos de casos novos o mais precocemente possível de modo a permitir o acesso ao tratamento para Infecção Latente pelo Micobacterium Tuberculosis (ILTb) para os casos elegíveis;
	- Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida acima de 95%;	- Percentual de registros de óbitos com causa básica definida;	95%	95%	95%	95%	1. Fortalecer junto às Equipes de Saúde a necessidade e importância do preenchimento da Declaração de Óbito com as patologias de base constantes no prontuário do paciente para os óbitos ocorridos no domicílio e também no ambiente hospitalar;
							1. Fortalecer junto às equipes a importância da notificação e investigação das doenças de notificação compulsória em tempo oportuno conforme Protocolos do Ministério da Saúde;

							1. Identificar os contatos de casos positivos para Hanseníase já na primeira consulta e promover a captação precoce para avaliação e conduta;
	- Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em tempo hábil de acordo com os protocolos estabelecidos acima de 95%;	- Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação;	95%	95%	95%	95%	1. Promover momentos de discussão da temática conforme Protocolos do Ministério da Saúde;
	- Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente;	- Percentual de contatos com exame realizado;	100%	100%	100%	100%	1. Investigar 100% dos óbitos por Dengue;
	- Promover espaços de Educação Permanente para as Equipes de Saúde com informações vigentes e preconizadas pelo Ministério da Saúde relacionadas aos agravos transmissíveis e não transmissíveis;	-Relatórios de ações desenvolvidas;					1. Garantir a realização do levantamento conforme preconizado pelo Ministério da Saúde; 1. Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente de modo

	- Investigar óbitos suspeitos de dengue;	- Número de óbitos investigados;	100%	100%	100%	100%	a garantir a disseminação de informações de prevenção à população;
	- Realizar o levantamento de índice de infestação;	- Percentual de levantamentos de índice rápido realizados x nº de levantamentos preconizados;	100%	100%	100%	100%	2. Intensificar a notificação dos casos de acidente por animais peçonhentos nas UBS, investigar e concluir em tempo oportuno;
	- Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, e de acidentes por animais peçonhentos;	- % de casos investigados e encerrados dentro do prazo de 60 dias;	02	02	02	02	1. Garantir a realização das coletas de amostra de água conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
	- Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, com atividades de amostragem e envio	- Percentual de Resultados de Análises de Vigilância realizados e	12	12	12	12	1. Elaborar o Perfil Epidemiológico da Saúde do Trabalhador no território; 2. Firmar parceria com o CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) Regional para promoção de ações de prevenção à Saúde do Trabalhador no território; 1. Intensificar junto às UBS e Hospital a importância da notificação dos agravos relacionados à saúde do trabalhador de maneira completa;

	para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez; - Elaborar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município;	alimentados no SISAGUA; - Diagnóstico atualizado;					1. Fortalecer junto aos profissionais a importância da notificação e investigação em tempo oportuno bem como os devidos encaminhamentos;
	- Notificar e investigar os agravos relacionados à saúde do trabalhador preenchendo os campos de ocupação;	- Percentual de notificações preenchidas adequadamente;	100%	100%	100%	100%	1. Firmar parcerias com Empresas da Construção Civil para promoção de ações de prevenção à saúde do Trabalhador nos locais de trabalho; 1. Firmar parceria com a Secretaria Municipal de Agricultura para promoção de ações de prevenção à Saúde do Trabalhador Rural;
	- Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes;	- Percentual de ocorrências investigadas e concluídas em tempo oportuno;	100%	100%	100%	100%	1. Intensificar a busca para ampliar a cobertura vacinal contra Raiva animal; 2. Firmar parceria com a Universidade Federal de Sergipe – Campus do Sertão para ampliação do acesso a serviços de saúde animal;
	- Desenvolver ações de saúde de trabalhador no ramo da construção civil;	- Número de ações realizadas e Relatório de produtividade;	02	02	02	02	1. Firmar parcerias com os serviços privados de saúde para notificação das doenças de notificação compulsória em tempo oportuno;

ÁREA ESTRATÉGICA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Qualificar a assistência farmacêutica.	Implantar sistema informatizado em todas as farmácias das Unidades básicas de Saúde e no almoxarifado.	- Número de Unidades com o sistema implantado.	-	-	3	3	1. Implantar o HORUS em todas as farmácias das Unidades básicas de Saúde e almoxarifado. 2. Treinar os profissionais das farmácias para utilização do sistema; 3. Disponibilizar insumos necessários para informatização.
	-Criar a farmácia central.	-Criação de farmácia central.	-	-	-	1	1. Elaborar projeto; 2. Viabilizar espaço físico, insumos e recursos humanos.
	Ampliar o almoxarifado da saúde.	- Ampliação do almoxarifado da saúde.	-	-	-	1	1. Viabilizar espaço físico, insumos e recursos humanos.

ÁREA ESTRATÉGICA: ATENÇÃO ESPECIALIZADA

DIRETRIZ: Fortalecimento da Atenção Especializada							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Efetivar a Atenção Especializada em integração a Atenção Primária.	Implantar a Atenção Especializada.	Verificação do serviço implantado e em funcionamento.	-	30%	50%	20%	1. Elaborar Projeto;

							2. Criar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde de Atenção Especializada - CNES; 3. Cadastrar os profissionais da Atenção Especializada no CNES; 4. Promover oficina intersetoriais de educação permanente para detalhamento dos fluxos do serviço; 5. Contratar 01 ginecologista, 01 pediatra, 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 psiquiatra.
--	--	--	--	--	--	--	---

ÁREA ESTRATÉGICA: EDUCAÇÃO PERMANENTE

DIRETRIZ: Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Implantar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção e a Gestão do Trabalho no Município.	- Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde que contemple as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e qualifique o processo de trabalho no território; - Estimular a participação dos servidores em momentos que promovam capacitação e/ou atualização em	- Plano de Educação Permanente em Saúde elaborado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde; - Número de ações de Educação Permanente realizadas;	- 3	1 4	- 6	- 6	- Elaborar o novo Plano de Educação Permanente com a participação dos trabalhadores de saúde, através de oficinas; - Submeter o novo Plano à aprovação do Conselho Municipal de Saúde; - Criar um cronograma anual de oficinas, rodas de conversa, discussões de caso, com apoio da equipe multiprofissional do município, a fim de melhorar o processo de trabalho dos profissionais da saúde;

	áreas técnicas estratégicas para a saúde;						-Promover e incentivar a participação dos trabalhadores de saúde nos eventos de atualização profissional realizados; -Incentivar o retorno das atividades de educação continuada com os ACS.
--	--	--	--	--	--	--	---

ÁREA ESTRATÉGICA: CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ: Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão participativa e do controle social no SUS							
OBJETIVO	METAS	INDICADOR	PROGRAMAÇÃO/ANO				AÇÕES
			2022	2023	2024	2025	
Fortalecer o controle social	- Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município;	- Percentual de atendimentos via ouvidoria;	10%	20%	35%	55%	1. Divulgar a papel da ouvidoria nas Unidades de Saúde e nos meios de comunicação. 2. Reestruturar espaço físico, insumos para melhorar o funcionamento da ouvidoria.
	- Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, RAG, relatórios trimestrais;	- Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão conforme normativas legais;	100%	100%	100%	100%	1. Avaliar o cumprimento das normativas a partir da análise dos instrumentos de controle.
	- Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde;	- Conferência realizada CMS em funcionamento;	13	12	12	12	1. Realizar as 12 reuniões regulamentadas.

		-Reuniões realizadas CMS em funcionamento.					
	- Fortalecer a relação do conselho de saúde com a comunidade;	- Proporção do número de participação de comunidade nas reuniões do conselho.	10%	10%	15%	15%	1. Divulgar nas redes sociais do município as datas das reuniões e ações dos conselhos. 2. Criar uma eficiente rede de informação e comunicação ao cidadão sobre estes espaços de participação social juntamente com a gestão de outras redes de articulação em pro da garantia da participação social.
	- Melhorar a estrutura funcional do conselho municipal de saúde.	- A melhoria da estrutura funcional do conselho municipal de saúde.	0	0	50%	50%	1. Equipar o conselho municipal de saúde.