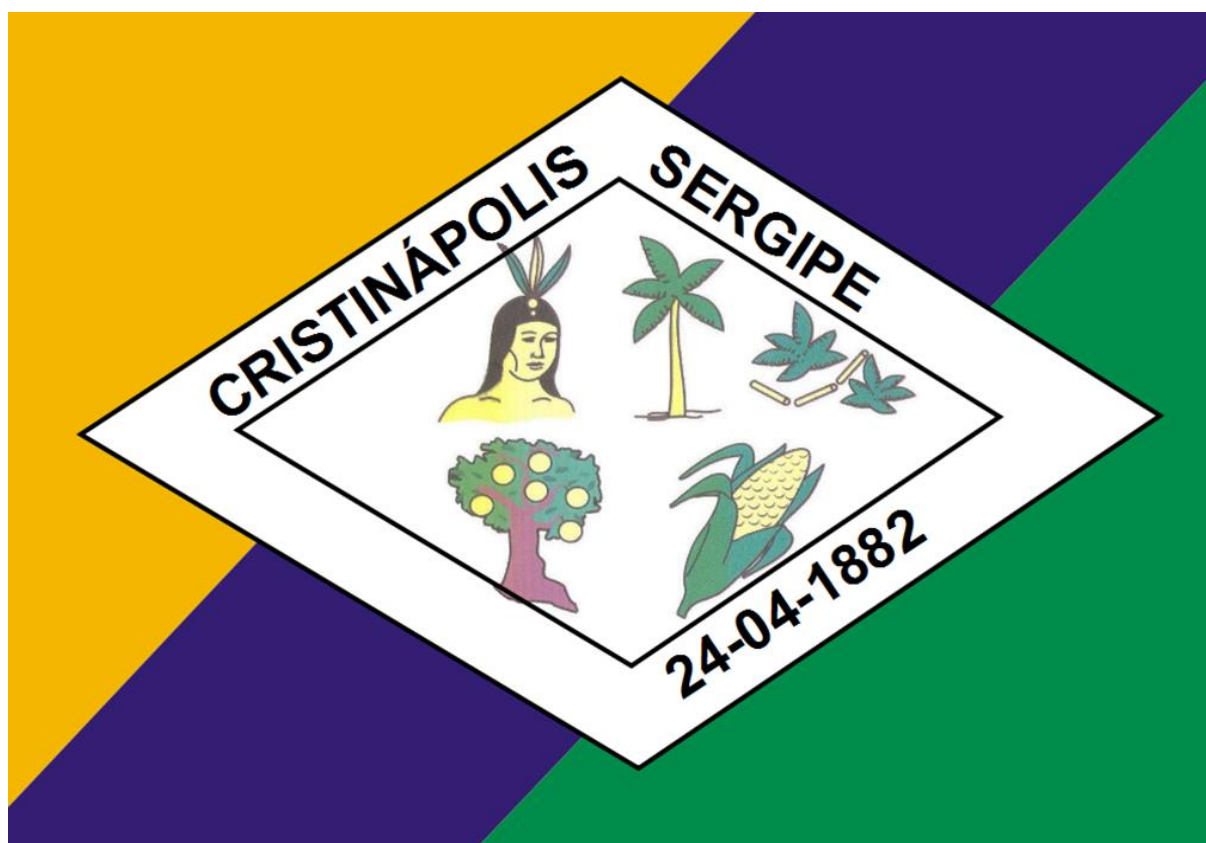




PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE- PMS

2022-2025



O Plano Municipal de saúde – 2022 a 2025 foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de saúde sob a resolução do CMSC Nº 15/2022 de 09 de Junho de 2022.

EQUIPE DE GOVERNO

Sandro de Jesus dos Santos

PREFEITO MUNICIPAL

José de Menezes Lima

VICE-PREFEITO

PROCURADORA GERAL DO MUNICÍPIO

ASSESSOR PARLAMENTAR

Michely Santana

ASSESSORA DE COMUNICAÇÃO

Tatiana de Assis Soares

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Renata Caroline Reis Rita Brito

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

José de Menezes Lima

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Aberlanio Ancelmo da Silva

SECRETÁRIO CULTURA

Jamissom Felix dos Santos

SECRETÁRIO ESPORTE, LAZER E TURISMO

Gleice Kelly Silveira de Souza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA AÇÃO SOCIAL E TRABALHO

Marlene dos Santos

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE AGRICULTURA, COMÉRCIO, INDÚSTRIA E MEIO
AMBIENTE**

José Uenisson Santos de Araujo

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE OBRAS, URBANISMO E SERVIÇOS DE UTILIDADE
PÚBLICA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tatiana de Assis Soares

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

José Gilliard de Jesus

SECRETÁRIO ADJUNTO

Ana Cruz de Andrade

ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO DA SAÚDE

Renata Gois Lemos

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Joane Sarah Teles Pacheco Doutor

COORDENADORA DA SAÚDE BUCAL

Alsilene Santos Maciel

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Anderson Carlos Silva dos Santos

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Pricilla Daiana Figueiredo Sousa

Coordenação do PNI

Jorge Dantas dos Santos

COORDENADOR DO CONTROLE DE ZOONOSE / ENDEMIAS

Marcos Antônio Oliveira

DEPTº.DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Andreia Pereira de Souza

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO

Debora Regina dos Santos Borges

**DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
E UNIDADE DE APOIO LOGÍSTICO**

Nayrom nascimento Vieira

DEPARTAMENTO DE AUMOXARIFADO

Autran de Oliveira Santo

COORDENADOR DA CLINICA 24 HORAS

Edijane Avelina dos Santos

DIRETORA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Wedson Maranata Ferreira dos Santos

PRESIDENTE DO CONSELHO

Renata Gois Lemos

VICE-PRESIDENTE

Valdevino dos Santos Oliveira

SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CONSELHO**SEGMENTO: GOVERNO/PRESTADOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE****REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Titular: Renata Gois Lemos

Suplente: Iraci Dantas dos santos

REPRESENTANTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS**PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Titular: Carla Franciely Lima

SEGMENTO: TRABALHADORES DO SUS – 25%**REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**REPRESENTANTE DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO SEGUIMENTO
TRABALHADOR**

Titular: Domingas Bispo dos Santos

Suplente: Ivonete Conceição Silva José

SEGMENTO: USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS 50%

Representante dos movimentos sociais e populares, organizado ou representante da federação de associações Comunitárias do município de Cristinápolis, ou representantes de associações de moradores

Titular Andreia Jaqueline da Silva

Suplente: Dorgival Menezes Nascimento

Titular: Josefa Josinete de Jesus santos

Suplente: Valdeci oliveira dos Santos

Representante de entidades congregadas de sindicatos centrais sindicais, Confederações e federações de trabalhadores rurais e urbanos;

Titular: Andreia Jaqueline da Silva

Titular: Josefa Josinete de Jesus santos

Suplente: Valdeci Oliveira dos santos

REPRESENTANTES DE ORGANIZAÇÕES RELIGIOSAS;

Titular: Pedro Guimâraes de Oliveira

Suplente: José Fabio Costa dos Santos

Suplente: Edinaldo Soares de Almeida

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E
MONITORAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PMS: 2022 -2025**

Wedson Maranata Ferreira dos Santos

MEMBROS DO CMS

Ana Cruz de Andrade

PRESIDENTE DA COMISSÃO

Renata Gois Lemos

COORDENADORA DA COMISSÃO

Renata Gois Lemos

SECRETÁRIA DA COMISSÃO

Ana Cruz de Andrade

Renata Gois Lemos

RELATOR

Alsilene Santos Maciel

Anderson Carlos Silva dos Santos

Joane Sarah Teles Pacheco Doutor

Valdevino dos Santos Oliveira

Andreia Jaqueline da Silva

Josefa Josinete de Jesus santos

MEMBROS

IDENTIFICAÇÃO:

Município: Cristinápolis/Sergipe

População: estimada 18.029/hab. (IBGE 2020– Código do Município: 2801702)

Extensão Territorial: 228 556 km²

Prefeitura Municipal de Cristinápolis

CNPJ: 13.096.029/0001-60

Endereço: Praça da Bandeira, 81, Centro

Nome do Prefeito: Sandro de Jesus dos Santos

CPF: 03024293523

Posse: em 01 de janeiro de 2021

Fone: (79) 996795987

Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde

Endereço: Rua Jornalista Omer Monte Alegre Centro, Cristinápolis

CNPJ: 11398.566/0001-30

Nome da Secretária: Tatiana de Assis Soares

Secretário Adjunto: José Gilliard de Jesus

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025, instrumento magno da gestão do SUS, expressa as políticas públicas para a saúde no município de Cristinápolis do Estado de Sergipe, traduzidas no objetivo do Fundo Municipal de Saúde, de “Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e prover políticas de saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, dentro dos princípios do SUS preconizado pela Lei nº 8080/90” e a lei complementar 8142/90.

Com um referencial teórico pautado no Enfoque Estratégico Situacional, tem-se como marco inicial da construção do Plano Municipal de Saúde PMS 2022-2025, através dos instrumentos de gestão, Relatório Anual de Gestão dos anos 2017, 2018, 2018 e 2020; os relatórios Quadrimestrais de prestação de Contas 2018, 2019, 2020 e 2021; o Plano Plurianual (PPA) 2022-2025; A Pactuação dos Indicadores de Saúde do SISPACTO 2017-2021; dentre outros instrumentos como a Primeira Conferência de Saúde Mental realizada em 28 de abril de 2022. Considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade e do controle social.

Para tanto, definiu-se a construção de seus compromissos organizados em consonância com os Blocos de Financiamento do SUS, conforme Portaria GM/MS nº 204/2007, a saber: Atenção Primária em Saúde, Média Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão em Saúde, Infra-estrutura dos Serviços de Saúde.

Os compromissos sistematizam as intervenções propostas pelo município para responder aos problemas, necessidades e demandas advindas dos processos acima citados, bem como dos documentos (análise da situação de saúde, análise da oferta de serviços de saúde) e tem a finalidade precípua de nortear o agir e o fazer dos sujeitos individuais e coletivos no cotidiano infra e supra-institucional.

Estrutura-se a partir dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS-Planeja SUS, estabelecidos pela Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, compreendendo os seguintes eixos temáticos: I - análise situacional, orientada, dentre

outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: a) estrutura do sistema de saúde; b) redes de atenção à saúde; c) condições socio sanitárias; d) fluxos de acesso; e) recursos financeiros; f) gestão do trabalho e da educação na saúde; g) ciência,

Tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão; II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e III - o processo de monitoramento e avaliação. Cabe ressaltar que o PMS 2022-2025 ultrapassam os limites do normativo- institucional, se conformando em um instrumento técnico-político, explicitando e desvelando a vontade política do Governo de honrar com os seus compromissos assumidos para com a sociedade.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Prioridades	16
2. ASPECTOS HISTÓRICOS	18
2.1 Símbolos do Município de Cristinápolis.....	19
2.2 População e número de residências por localidade.....	21
2.3 Perfil demográficos.....	22
2.4 Índice de desenvolvimento humano	23
3. EDUCAÇÃO	24
4. SANEAMENTO BÁSICO	26
5. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	28
5. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	28
5.1 Mortalidade	29
5.2 Sistema de informação de mortalidade – SIM.....	29
5.3 Mortalidade proporcional por idade.....	30
5.4 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica	31
5.6 Cenário Epidemiológico das Arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika.....	31
5.7 Agravos notificados e investigados no sistema de informação de agravos de notificação compulsória – sinan – 2021	31
5.8 Teste COVID19	32
6. PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE	33
7. CONSTRUÇÃO DO PMS 2022-2025.....	35
7.1 OBJETIVO GERAL.....	36
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	36
8. ANÁLISE SITUACIONAL	37
8.1 Estrutura organizacional	38
8.2 Ações e serviços ofertados	38
8.3 Rede física de saúde prestadora de serviço ao sus	39
8.4 Fluxograma do fundo municipal de saúde de Cristinápolis	40
9. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)	41
9.1 Assistência social e saúde, TFD: Tratamento Fora do Domicílio	42

9.2 Consultas e procedimentos da atenção especializada – hospital	
De urgência	43
A Clínica 24 horas Maria Dantas De Carvalho.....	44
9.3 Rede de atenção à saúde mental - CAPS I	
(Centro de Atenção Psicossocial)	47
9.4 Vigilância sanitária/ ambiental	47
9.5 Procedimento e ações da vigilância sanitária.....	48
9.6 Núcleo de apoio a atenção básica (NASF-AB)	49
9.7Psicólogo do NASF:	49
9.8 Assistente social do NASF:	50
9.10 Fisioterapeuta do NASF:.....	50
9.11 Educador físico do NASF:	50
9.12Nutricionista do NASF:	51
9.12Nutricionista do NASF:	51
9.13Massoterapeuta NASF:	53
9.14 Ações desenvolvidas pelo NASF:	53
10. CENTRO DE REABILITAÇÃO MARIA DANTAS DE CARVALHO –	
FISIOTERAPIA DE REABILITAÇÃO	54
9.11 Educador físico do NASF:	54
9.12 Nutricionista do NASF:	54
9.13Massoterapeuta NASF:	55
9.14 Ações desenvolvidas pelo NASF:	55
10. CENTRO DE REABILITAÇÃO MARIA DANTAS DE CARVALHO –	
FISIOTERAPIA DE REABILITAÇÃO	55
11. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLOGIA	56
11.1 PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES DE INFLUENZA A (H3N2)	57
11.2 Cenário de surto de influenza no município	57
11.3 Objetivos do plano municipal de ações de influenza (H3N2)	58
11.5 O SINAN	58
11.6 Doenças diarreicas agudas (DDA)	60
11.7 Situação epidemiológica dos casos de HIV/AIDS	61
11.8 Sífilis	61
11.9 Número de casos de sífilis e Toxoplasmose no município.....	63
12. SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL	65

12.1 Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID19	65
12.2 Etapas da vacinação contra COVID-19	65
12.3 Logística de armazenamento e distribuição	67
13. FARMÁCIA BÁSICA	68
14.1 Problemas do estado de saúde da população	69
14.2 Problemas do sistema de saúde	70
15. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025.....	70
16. PROPOSTAS DA III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	71
17. PROPOSTAS DA I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL	72
18. PROGRAMA DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE 2020-2024.....	75

TABELAS

Tabela 1: Características geográficas e populacionais do Município de Cristinápolis	21
Tabela 1: Características geográficas e populacionais do município de Cristinápolis.....	23
Tabela 2: Apresenta habitantes por localidade	25
Tabela 3: Economia do município	26
Tabela 3: Economia do município	27
Tabela 4: educação do município.....	31
Tabela 6: Causas de mortalidade	31
Tabela 7: local de ocorrência de mortalidade.....	32
Tabela 7: local de ocorrência de mortalidade.....	32
Tabela 8: Mortalidade por faixa etária	33
Tabela 9: Causas de internações.....	33
Tabela 10: Tipo de parto.....	34
Tabela 11: Notificação de dengue, Chikungunya e Casos de Zika	43
Tabela 12: Notificação de agravos	46
Tabela 13: Testes positivos e negativos de COVID-19	47
Tabela 14: Quantitativo de pacientes TFD	49
Tabela 15: Quantitativo de análises do ano 2021	53
Tabela 16: ações da vigilância sanitária de 2021.....	55
Tabela 17: Perfil clínico dos pacientes atendidos na clínica de Reabilitação	55
Tabela 18: Faixa etária e plano de tratamento dos casos de DDA, Cristinápolis SE	60
Tabela 19: quantitativo de sífilis e Toxoplasmose ano de 2021	63
Tabela 20: Procedimentos realizados em 2021.....	65
Tabela 21: Doses de vacina COVID-19	69
Tabela 22: Farmácia básica.....	70
Tabela 23: Quadro de detalhamento da despesa 2022.....	78

Tabela24: Programas de Governo – Finalísticos	94
Tabela 24: SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DOS INDICADORES /	
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/ SISPACTO	100
Tabela25: Diretriz, Objetivos e metas do plano municipal	
De saúde	105

1 INTRODUÇÃO

O Pacto pela Saúde, de fevereiro de 2006, e a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, reafirmam a importância da Construção do Plano Municipal de Saúde, exigido na Lei 8080/90, LC 8.142/90 e a resolução CCNS 453/2012. Atribuindo ao gestor municipal, a responsabilidade de elaborar e atualizar periodicamente o Plano Municipal de Saúde compreendido como um instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações da Saúde Municipal. O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de planejamento das ações para o desenvolvimento das atividades no período de 4 (quatro) anos, portanto sua elaboração deve ser criteriosa e fundamentada no cenário municipal, considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão. Este documento é desenvolvido a partir das orientações legais das Leis 8.080/90, 8.142/90, Portaria 3.176/08 e 2.135/2013, bem como da Resolução CIB 205/09.

É importante lembrar que o Plano Municipal de Saúde deve ser fortalecido através de avaliações periódicas, com participação de técnicos das diversas áreas, possibilitando um melhor aproveitamento das discussões, avaliações das rotinas e monitoramento das ações executadas.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde tem como objetivo servir de instrumento de gestão que expresse as ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município, durante o período compreendido entre 2022-2025, explicitando e descrevendo o modelo de saúde, fundamentado nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações de saúde propostas neste plano estão norteadas pelos princípios doutrinários do SUS Universalidade, Integralidade, Equidade e Participação Popular, e com as seguintes diretrizes municipais para saúde:

- Enfrentamento dos problemas de saúde indicados no Perfil Epidemiológico Municipal e nos Indicadores de Saúde.
- Aperfeiçoamento do Modelo de Atenção, visando à defesa da vida e a humanização.
- Implementação de ações de caráter coletivo e de Vigilância em Saúde

1.1 Prioridades

- Fortalecer e qualificar a Estratégia de Saúde da Família e da comunidade como núcleo municipal de atenção à saúde;
- Promover a integralidade da atenção à saúde, de forma interdisciplinar e intersetorial para assegurar o cumprimento dos compromissos pactuados;
- Avançar no processo de reorganização da estrutura administrativa e organizacional da SMS;
- Modificar o quadro atual de acesso da população às ações e serviços de saúde, através da ampliação da cobertura da população e diminuir a demanda reprimida;
- Valorizar o sistema de informação da SMS, garantindo a confiabilidade dos dados, facilitando o processo de planejamento estratégico ascendente a partir de cada serviço;
- Implementar ações específicas para melhorar a qualidade no pré-natal e pós-parto, viabilizando a melhoria no parto humanizado, e nos casos especiais atendimento em domicílio, proporcionando agilidade no acesso a consulta médica;
- Fortalecer a Vigilância em Saúde, ampliando e promovendo a descentralização das ações de competência da vigilância no âmbito municipal;
- Qualificar a gestão e ações de Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental/controle de endemias) visando à redução dos principais agravos à saúde da população;
- Fortalecer vigilância sanitária municipal, garantindo ampla cobertura, eficiência e objetividade em relação ao controle sanitário de produtos, serviços e locais de trabalho, gerando ambientes saudáveis no município;

- Promover a readequação física e tecnológica das Unidades Básicas de Saúde;
- Estimular a participação da sociedade na definição do planejamento, fiscalização e avaliação das políticas de saúde, efetivando o controle social;
- Implementar a política de valorização dos trabalhadores da saúde dentro dos princípios estabelecidos pelo SUS;
- Implementar estratégias de educação em saúde no território de caráter continuado;
- Garantir o acesso à promoção e cuidado em SAÚDE MENTAL no território.

2. ASPECTOS HISTÓRICOS

Cristinápolis foi chamado de Chapada, recebeu o nome de Vila Cristina, em homenagem à imperatriz do Brasil, Dona Tereza Cristina. Mas depois passou a ser chamado em definitivo de Cristinápolis. As terras que viriam a ser um dos mais importantes municípios da região sul de Sergipe foram encontradas pelos invasores europeus logo após 1500. Uma povoação se formou e se fixou no planalto, entre os rios Urubas de Cima e Urubas de Baixo.

A povoação começou por volta de 1575, com os índios que fugiam do avanço sanguinário dos europeus. Foi uma espécie de mocambo. Os gentios (indígenas) saíam de Tomar do Geru, Santa Luzia do Itanhi e Indiaroba. Todos se refugiavam na povoação Chapada. Nessa época os índios ou morriam nos massacres ou eram escravizados.

Atrás dos índios e antes dos exploradores, vinham os padres da Companhia de Jesus. Alguns deles se deslocavam da freguesia do Espírito Santo, hoje Indiaroba, e outros de Tomar do Geru. Tinham acesso livre na "Chapada", uma aldeia que crescia muito, e lá construíram uma capela sob a invocação de São Francisco de Assis.

Assim a povoação ficou isolada do elemento branco por muitos anos, que foi chegando timidamente na região. O Governo Provinciano criou uma subdelegacia na Chapada na segunda metade do século XIX para prevenir atentados na região, e em 1849 já havia uma escola primária no local. Em 12 de abril de 1878 o local evoluiu para 'Freguesia da Chapada de São Francisco de Assis' por meio de resolução provincial.

Só em 4 de março de 1882, por meio de lei provincial, o povoado Chapada foi elevado à categoria de "Vila Cristina" (homenagem à Imperatriz brasileira, D. Tereza Cristina), desmembrado do município de Espírito Santo (Indiaroba). Em 28 de março de 1938, Vila Cristina foi elevada à categoria de município permanecendo com o nome de Cristina, e em 31 de dezembro de 1943 foi solicitada pelo interventor federal de Sergipe (governador) Eronildes Ferreira de Carvalho o nome de Cristinápolis em 7 de dezembro só foi rebatizada 1944 foi rebatizada sancionada pelo interventor Augusto Maynard Gomes, pelo nome de "Cristinápolis".

Cristinápolis apresenta temperatura média anual de 24,2 °C e uma precipitação de chuvas de 1.420 mm/anos, com período chuvoso de fevereiro a agosto (outono-inverno e parte do verão). O relevo apresenta desde planícies litorâneas (marinhas, fluviais e fluvio-

marinhas) a tabuleiros costeiros. A vegetação compreende capoeira e caatinga. O município está inserido na bacia hidrográfica do rio Real, além do Real, os rios Itamirim e da Jiboia e o riacho do Baixão passam pelo território.

2.1 Símbolos do Município de Cristinápolis

Brasão Municipal



Bandeira Municipal

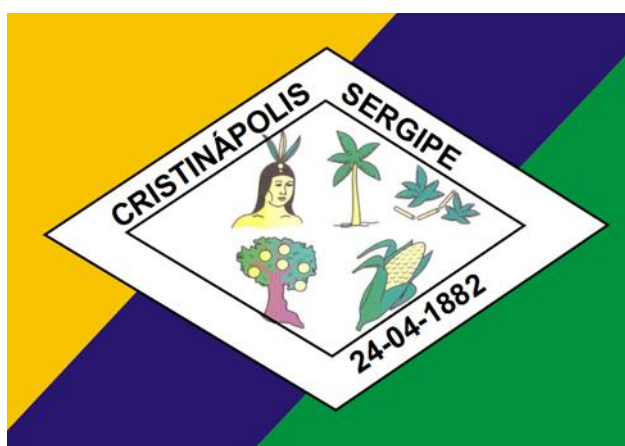


Tabela 1: Características geográficas e populacionais do município de Cristinápolis

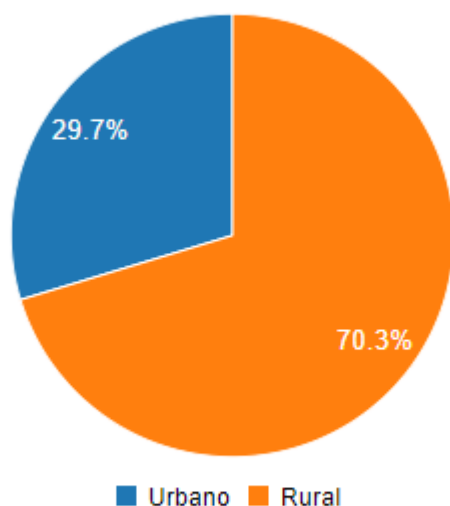
CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS E POPULACIONAIS	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Unidade federativa	Sergipe
Mesorregião	Leste Sergipano
Microrregião	Boquim
Municípios limítrofes	Rio Real e Jandaíra em território baiano. Umbaúba, Indiaroba, Tomar do Geru e Itabaianinha em território sergipano
Distância até a capital 115 km	115 km
Mesorregião	Leste Sergipano
População estimada hab. estimativa (IBGE 2021)	18,181
Área	275 km²

Densidade	65,79 hab./km²
Altitude	120 m[4]
Clima	Tropical úmido a sub-úmido
Região intermediária	Aracaju
Região imediata	Estância
Microrregião	Boquim

Fonte: IBGE

A população estimada de 2021 pelo IBGE para o município de Cristinápolis é de 18,181 habitantes. Porém De acordo com os dados do IBGE 2010, a população do município encontra-se distribuída da seguinte forma: 8.183 habitantes na zona rural, destas 3.929 do sexo feminino e 4.254 do sexo masculino e 8.336 na zona urbana, 4.295 do sexo feminino e 4.041 do sexo masculino, a população do município de Cristinápolis, encontra-se distribuída em praticamente 50% urbana e 50% rural.

População Urbana e Rural (2010)



Neste gráfico, podemos ver o percentual da população do município que vive em zonas consideradas urbanas e zonas consideradas rurais. No contexto do PNSR, a definição de zonas rurais e urbanas original do IBGE foi modificada de modo a expressar melhor a realidade em cada município.

Fonte: Censo – IBGE/Rural – PNSR

2.2 População e número de residências por localidade

Tabela 2: Apresenta habitantes por localidade

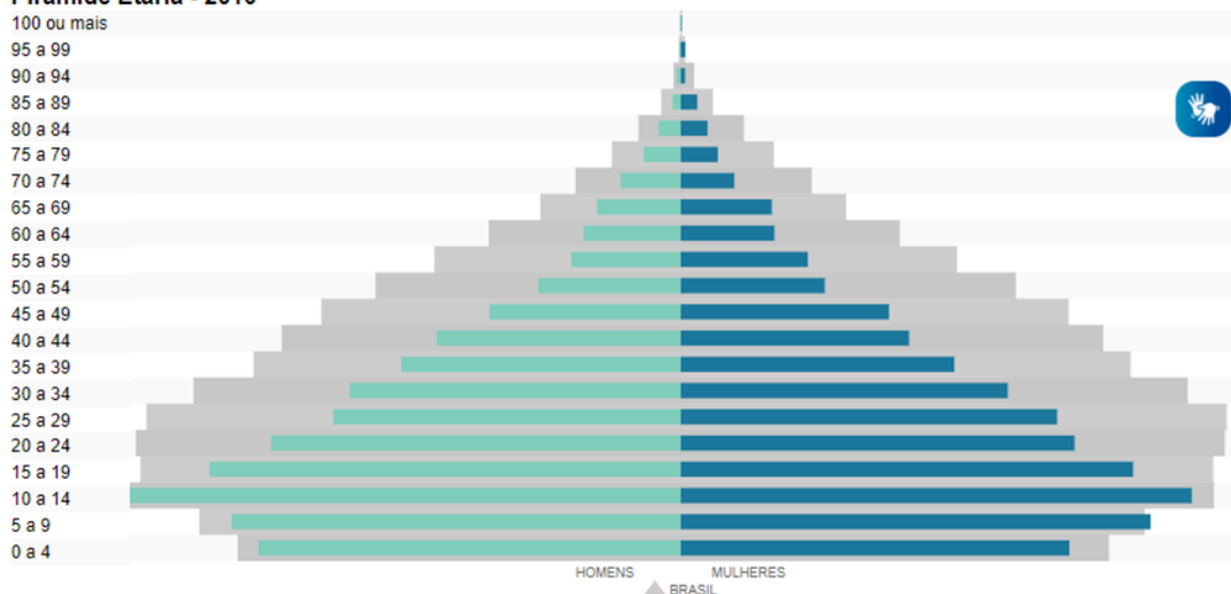
Localidade	Famílias	Casas	Pessoas
Cidade	2.940	2.939	10.308
Santa Clara	270	330	938
Zabelê	61	92	260
Lagoa Seca I	80	90	351
Lagoa Seca II	59	72	234
Caraíbas	54	67	221
Baixa Funda	42	50	155
Água Branca	89	100	281
Cajá dos Índios	75	75	210
Palmeira	68	69	226
Cocorobó	5	8	14
Estancinha	4	4	24
Caixão de Pedra	49	72	189
Garajau	41	73	124
Ass. 27 de Abril	30	30	100
Manoel Joaquim	673	824	2.569
Colônia	121	141	450
Ass. São Francisco	113	124	295
Paiajá	65	65	100
Taquari	92	29	458
Caldeirão	23	23	52
Fundão	10	11	35
Pasto Velho	31	27	101
São Roque	64	90	235
Campo das Flores	79	72	255
TOTAL	5.138	5477	18.185

FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CRISTINÁPOLIS, 2014.

2.3 Perfil demográficos

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Estas modificações, por seu turno, têm imprimido importantes mudanças também no perfil epidemiológico da população, com alterações relevantes nos indicadores de morbimortalidade (IBGE – 2020).

Pirâmide Etária - 2010



Fonte IBGE – 2020

O município de Cristinópolis, segundo estimativas do IBGE 2021, possui uma população estimada de 18,181 habitantes. A análise da dinâmica demográfica do Município de Cristinópolis/SE, permite observar um estreitamento da base da pirâmide, evidenciando uma redução da população na faixa etária abaixo dos 10 anos e a predominância dos adolescentes de 10 a 14 anos.

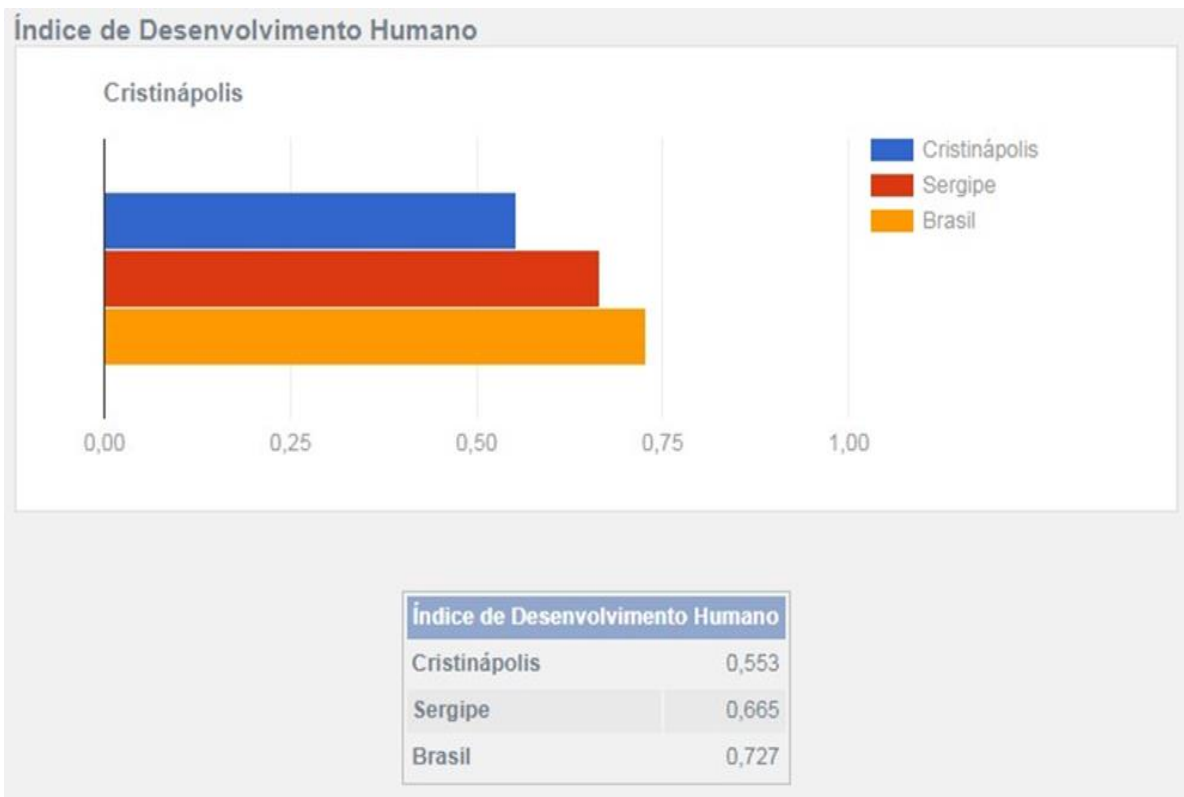
2.4 Índice de desenvolvimento humano

A cidade tem como principal base econômica a citricultura; produzindo laranja, tangerina e limão. Tal atividade é responsável por 75% da renda do município. Outras

produções importantes são milho, mandioca, maracujá e manga; além da avicultura de galináceos, e da pecuária de bovinos, suínos e ovinos.

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é um índice que serve de comparação entre os países, com objetivo de medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população. O relatório anual de IDH é elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), órgão da ONU.

Cristinápolis está na 5.570ª posição dos municípios brasileiros e na 75ª posição em relação aos municípios sergipanos quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano – IDH.



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD 2010.

Tabela 3: Economia do município

ECONOMIA	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
PIB per capita [2019]	11.747,71 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	95,8 %

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,553
Total de receitas realizadas [2017]	47.453,44 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	45.331,38 R\$ (×1000)

Fonte: IBGE

3. EDUCAÇÃO

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado no último ano das séries iniciais e finais do ensino fundamental, podendo variar de 0 a 10. Este município, em 2015, obteve um resultado de 3,9 para as séries iniciais e 2,7 para as séries finais no mesmo ano.

O IDEB nacional, em 2015, foi de 5,3 para os anos iniciais em escolas públicas e de 4,2 para os anos finais. Nas escolas particulares, as notas médias foram, respectivamente, 6,8 e 6,1. Ainda considerando o IDEB de 2015, nos anos iniciais, 4002 municípios atingiram a meta para o exercício, representando um percentual de 75,80% do montante geral e nos anos finais, somente 1.499 municípios brasileiros atingiram a meta, representando um percentual de 28,60% em relação ao montante total.

A taxa de alfabetizados em Cristinápolis, em 2010 conforme dados do Censo IBGE, corresponde a um percentual de 70%, índice ainda abaixo da média nacional para o mesmo ano que corresponde a 88,74%. Ainda segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2010), a taxa de alfabetizados a nível nacional corresponde a 89,08%, a estadual 80,93% e à média regional 80,18%. É importante ressaltar que este índice de alfabetizados no município de Cristinápolis/SE não foi levado em consideração a classificação de analfabetismo funcional.

Tabela 4: educação do município

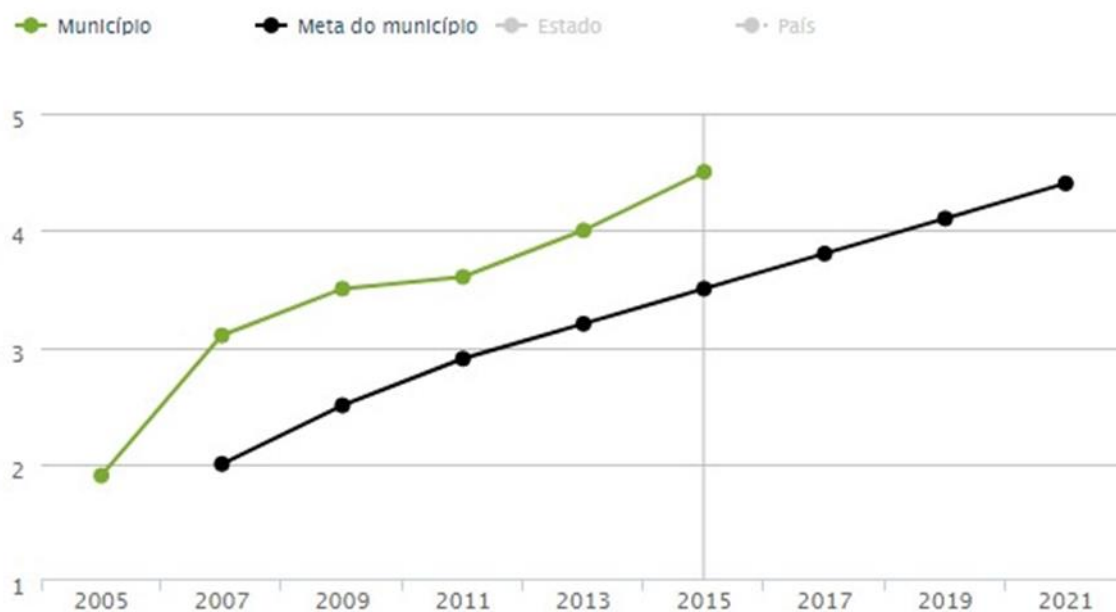
Educação	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	97,5 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,5
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,0
Matrículas no ensino fundamental [2020]	3.147 matrículas

Matrículas no ensino médio [2020]	680 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	166 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	26 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	21 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	1 escolas

Fonte: IBGE

Gráfico 10: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 e 2015 nas séries iniciais – Rede Pública

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

RELAÇÃO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS, ZONA URBANA/RURAL E QUANTITATIVO DE ALUNOS NO ANO DE 2021

Ordem	Código da escola	Nome da escola	Localização	Número de alunos
1	28022408	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL TENENTE CORONEL JOSE MELO OLIVEIRA	Rural	135
2	28022505	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL RAIMUNDO PINTO CARDOSO	Rural	46
3	28022556	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL MARIA DO CARMO DO NASCIMENTO ALVES	Rural	52
4	28022483	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL LUZIA BASTOS DO ESPIRITO SANTO	Rural	161
5	28022416	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL PROFESSORA NEUZA MARIA MACEDO GOIS	Rural	131
6	28022530	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL VEREADOR HELIO ANTONIO LIMA	Rural	82
7	28022564	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL PREFEITO SEBASTIAO VITOR DOS SANTOS	Rural	29
8	28022548	ESC MUL DE ENS FUN VER JOSE IRIS C DE OLIVEIRA	Rural	37
9	28022467	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL PROFESSORA MARIA JOSE FONTES DE SOUZA	Rural	57
10	28022599	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL ANTONIO DIONIZIO DA SILVEIRA	Rural	49
11	28022432	EMEF EDUCADORA MARIA NILZA DE SOUZA MENDES LIRA	Urbana	707
12	28022610	ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCACAO INFANTIL PREFEITO LEONIDAS DE OLIVEIRA SANTOS	Urbana	271
13	28035143	CRECHE DRª ZILDA ARNS NEUMANN	Urbana	109
14	28022459	ESC MUL DE ENS FUND LEONARDO LEITE NETO	Urbana	362
15	28032381	CRECHE MUNICIPAL JOSEFA MARIA DOS SANTOS	Urbana	105
16	28026357	ESCOLA MUNICIPAL ENSINO FUNDAMENTAL PROFESSOR E JORNALISTA LUIZ ANTONIO BARRETO	Urbana	191
17	28031768	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL PREFEITO ELIZEU SANTOS	Urbana	194
18	28022424	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL VEREADOR ANTONIO CARLOS DE ALMEIDA	Urbana	285
19	28022602	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL LOURIVAL ALVES DA COSTA	Urbana	240
20	28033280	ESCOLINHA DAS CRIANCAS DE EMILIANA	Urbana	75
21	28034481	ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL BERNARDINO JOSE DE SOUZA	Urbana	385
22	28034295	CRECHE PROFESSORA MARINA CARDOSO AMORIM SANTOS	Urbana	175
TOTAL DE ALUNOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO EM 2021				3878

Tabela 5: Trabalho e rendimento do município

Trabalho e Rendimento	
Descrição dos Indicadores	Quantitativo
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2,0 salários mínimos
População ocupada [2019]	8,5%
Pessoal ocupado [2019]	1.511 pessoas
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salários mínimos [2010]	52,6 %

Fonte: IBGE2020

4. SANEAMENTO BÁSICO

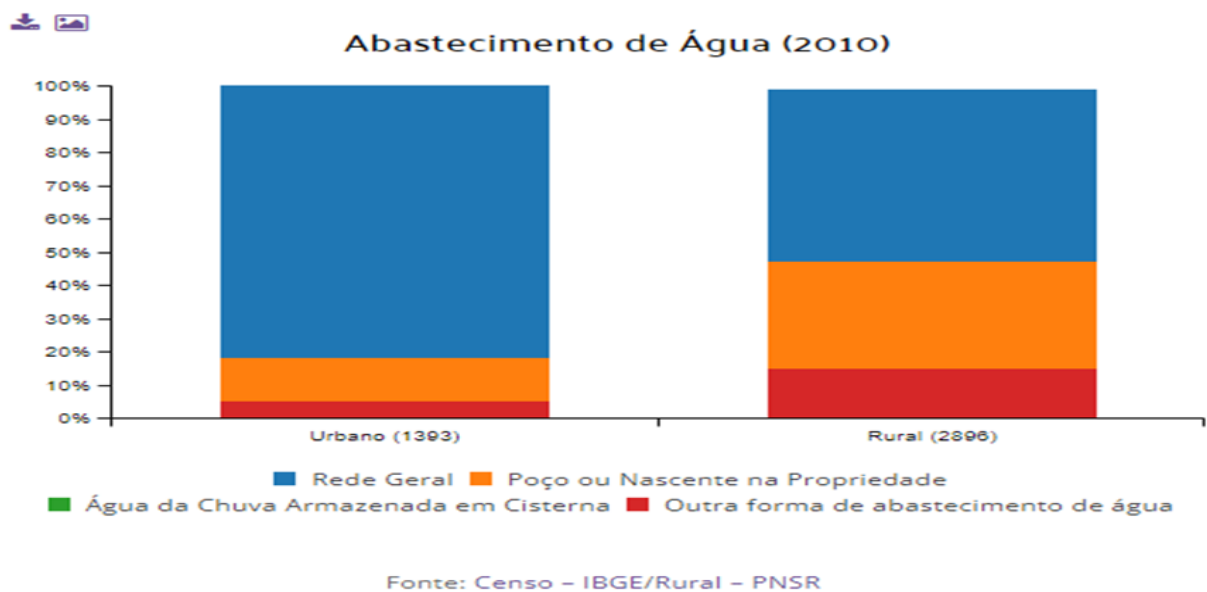
No que diz respeito à estrutura sanitária do município, é importante ressaltar que a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), em seu Manual de Saneamento, considera como saneamento ambiental o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de salubridade ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

Diante desse contexto estão relacionados abaixo nos gráficos as principais variáveis e seus respectivos índices que correspondem ao saneamento básico do município de Cristinápolis, segundo dados do IBGE e da Agência Nacional de Água. É válido ressaltar que em relação ao abastecimento de água potável, há um montante percentual aproximado de 79,54% do montante total de moradias, segundo o Ministério das Cidades.

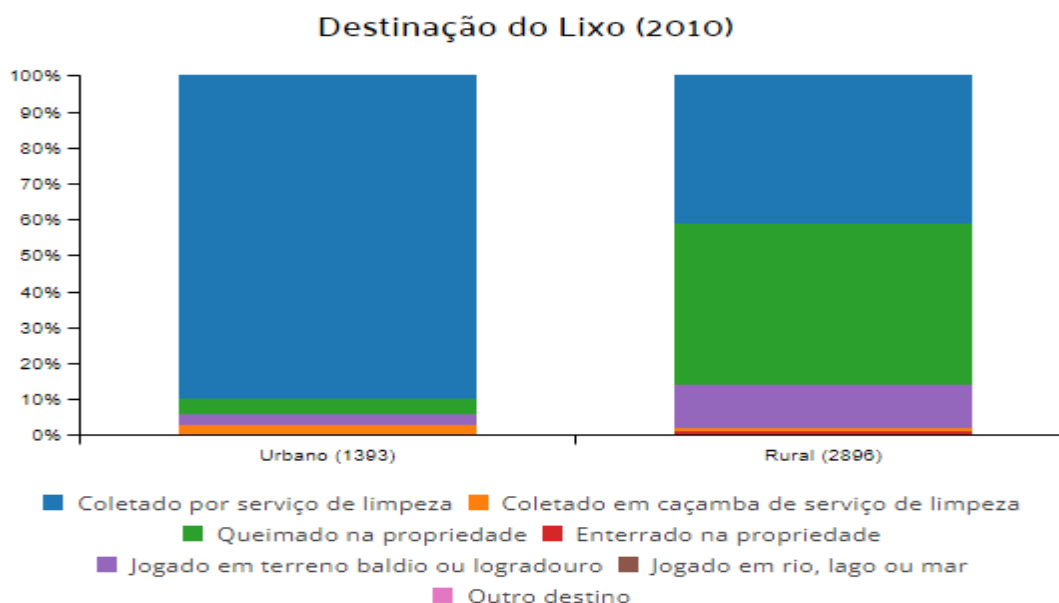
As boas práticas de saúde e saneamento atualmente exercidas no município têm o foco em dois eixos apenas, o abastecimento de água e a gestão de resíduos sólidos, sendo pouco difundidas e valorizadas para o esgotamento sanitário e a drenagem pluvial.

Com relação à água, os munícipes realizam dois tipos de tratamento antes do consumo, quando não contemplados com água tratada encanada já própria para este fim: o primeiro, é a adição de hipoclorito previamente ao consumo, o qual é distribuído pela Prefeitura, e o segundo, caso não haja disponibilidade de hipoclorito, é a fervura da água a ser consumida.

O Programa Estratégia Saúde da Família tem um papel muito importante em três estágios dessas práticas, pois é responsável pelo mapeamento das residências onde não há fornecimento de água tratada, pela distribuição do hipoclorito e pela conscientização e instrução da população sobre a importância e a maneira correta de promover a potabilização da água previamente ao consumo.



Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de abastecimento de água definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de abastecimento de água nas zonas consideradas urbanas e rurais.



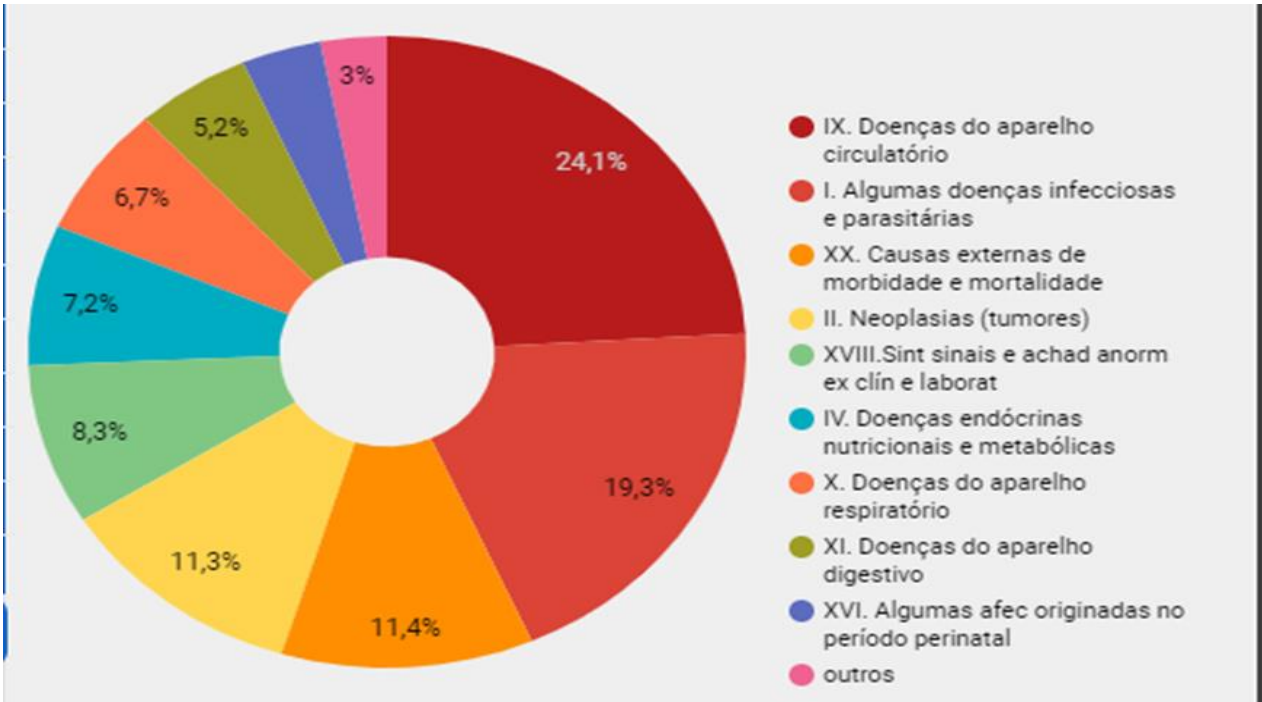
Fonte: Censo – IBGE/Rural – PNSR

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de destinação do lixo nas zonas consideradas urbanas e rurais.

5. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

5.1 Mortalidade

Em 2021, ocorreram no município de Cristinápolis/SE 136 óbitos, conforme dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). A análise da mortalidade em 2021 por grupos de causas no município de Cristinápolis/SE, conforme a tabela 2 e o gráfico que respectivamente retratam as principais causas de óbito ocorrido no município em 2021, permitem inferir que as causas referente as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, os achados em exames laboratoriais não classificados, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório, continuam sendo as principais causas de óbito e a faixa etária com maior mortalidade encontra-se em > de 50 anos.



FONTE: Sistema de Informação de Mortalidade SIM 2021

Tabela 6: Causas de mortalidade

Causa	QUANTITATIVO
Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	32
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27
Doenças do aparelho circulatório	26
Causas externas de morbidade e mortalidade	19
Neoplasias (tumores)	12
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8
Doenças do aparelho circulatório	6
Algumas afecções originadas no período perinatal	4
Doenças do aparelho digestivo	1
Doenças do aparelho geniturinário	1
TOTAL	136

FONTE: Sistema de Informação de Mortalidade SIM 2021

5.2 Sistema de informação de mortalidade – sim

Tabela 7: local de ocorrência de mortalidade

Condições	TOTAL
Número de óbitos registrados	82
Ocorridos em Cristinápolis	50
Ocorridos em outro Município	20
Domicílio	48
Via publica	9
Est. Saúde	6
Óbitos por Covid - 19	10

FONTE: Sistema de Informação de Mortalidade SIM 2021

5.3 Mortalidade proporcional por idade

Tabela 8: Mortalidade por faixa etária

Idade	Número de óbitos
Ignorado	0
< 1 ano	02
1 a 4 anos	01
5 a 9 anos	01
10 a 14 anos	01
15 a 19 anos	00
20 a 29 anos	06
30 a 39 anos	10
40 a 49 anos	16
50 anos e mais	99
Total	136

FONTE: Sistema de Informação de Mortalidade SIM 2021

5.4 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica

Tabela 9: Causas de internações

CAUSAS	QUANTIDADE
Outras doenças evitáveis	7
Gastroenterites Infecciosas e complicações	1
Deficiências nutricionais	1
Pneumonias bacterianas	3
Asma	5
Bronquites	1
Angina	1
Insuficiência cardíaca	4
Diabetes melitus	4
Epilepsias	1
Infecção no rim e trato urinário	1
Infecção da pele e tecido subcutâneo	7
TOTAL	

FONTE: CIDES 2020

5.5 Informações de nascidos vivos

Tabela 10: Tipo de parto

TIPOS DE PARTO				
Parto Vaginal	Parto Cesáreo	Parto não informado	Parto ignorado	TOTAL
148	90	0	0	238

Fonte: Sinan2021

5.6 Cenário Epidemiológico das Arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika

Esta informação descreve os aspectos epidemiológicos relacionados aos casos notificados e confirmados das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, bem como divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico das arboviroses no município. As informações sobre dengue, chikungunya e zika apresentadas são referentes às notificações ocorridas no ano de 2021

Tabela 11: Notificação de dengue, Chikungunya e Casos de Zika

Casos de dengue	Notificados	Reagente	Não Reagente
	4	00	04
Casos de Chikungunya	Notificados	Reagente	Não Reagente
	4	01	03
Casos de Zika	Notificados	Reagente	Não Reagente
	04	02	02

(Departamento de Vigilância Epidemiológica), 2021.

5.7 Agravos notificados e investigados no sistema de informação de agravos de notificação compulsória – sinan – 2021

Tabela 12: Notificação de agravos

AGRAVOS	2021
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	04
Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes	00
Acidente por animal peçonhento	08
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	03
Doença Meningocócica e outras meningites	00
Hanseníase	00
Hepatites virais	03
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	00
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	00
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	00
Leptospirose	00
Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	00
Zika	00
Toxoplasmose gestacional e congênita	05

Chikungunya	04
Violência doméstica e/ou outras violências	07
TOTAL	34

(Departamento de Vigilância Epidemiológica), 2021.

5.8 Teste COVID 19

Tabela 13: Testes positivos e negativos de COVID-19

Laboratório Central de Saúde de SE (LACEN)	PCR (SWAB)	TOTAL
Positivo	147	362
Negativo	215	

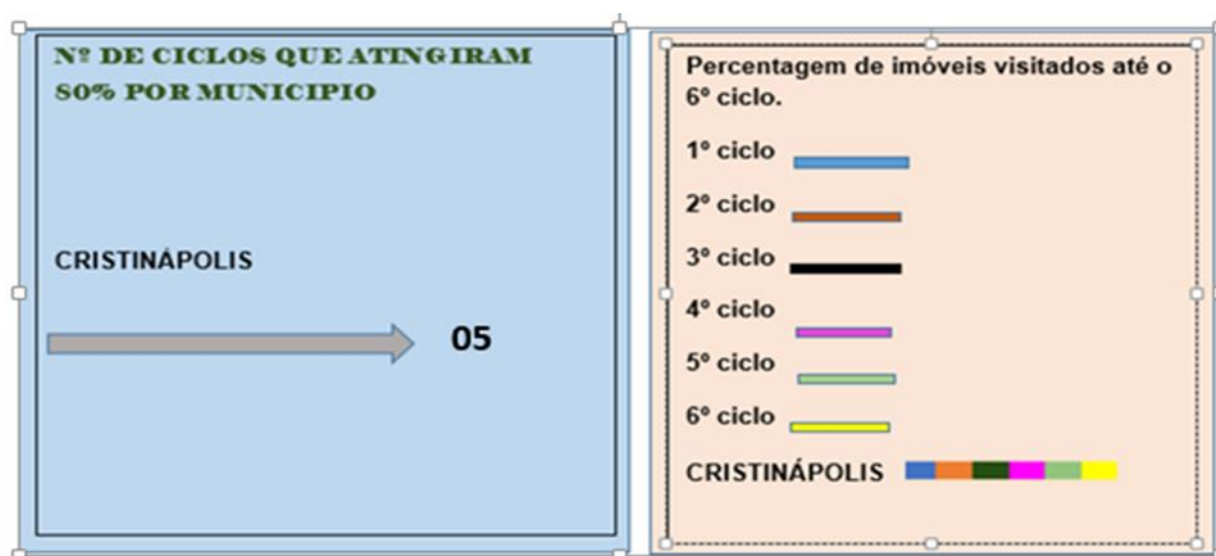
(Departamento de Vigilância Epidemiológica), 2021.

(Departamento de Vigilância Epidemiológica), 2021.

6. PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE

6.1 Demonstrativo do Resultado do 1º ao 6º Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAA) 2021.

- 6 Imóveis visitados: 40.912
- 7 Depósitos tratados: 7.585
- 8 Depósitos eliminados: 7.488
- 9 Índice de Infestação no 1º ciclo: 4,3 alto risco
- 10 Índice de Infestação no 2º ciclo: não informado
- 11 Índice de Infestação no 3º ciclo: 4,5 alto risco
- 12 Índice de Infestação no 4º ciclo: 6.8 alto risco
- 13 Índice de Infestação no 5º ciclo: 1.7 médio risco
- 14 Índice de Infestação no 6º ciclo: 0,4 médio risco



Fonte: CIDES Centro de informações decisões estratégicas em saúde

7. CONSTRUÇÃO DO PMS 2022-2025

Para uma melhor compreensão acerca do processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 do município de Cristinápolis/Sergipe, levou-se em consideração buscas realizadas junto aos arquivos do Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores e Secretaria Estadual de Saúde, optou por sistematizá-lo em dois grandes movimentos, de diagnóstico da situação da saúde e de construção dos objetivos, diretrizes e metas para o enfrentamento dos problemas encontrados.

O movimento de construção da análise situacional de saúde inicia-se com a 4ª Conferência Municipal de Saúde realizada em 28 de Abril de 2018, e 1ª Conferência de Saúde Mental realizada no dia 28 de Abril de 2022, bem como os instrumentos de gestão, Relatórios Anuais de Gestão 2018 a 2021; o Plano Plurianual (PPA) 2022-2025; a Pactuação dos Indicadores de Saúde 2022-2025 o Sistema de informação e o Orçamento público em saúde – SIOPS, dentre outros instrumentos considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade civil.

A construção do diagnóstico situacional de saúde, buscou identificar o perfil de morbi-mortalidade da população, bem como os condicionantes e determinantes que influenciam direta e indiretamente no processo saúde e doença da população do município. Destaca-se que esse movimento de retroagir historicamente os indicadores de saúde.

No tocante a construção dos objetivos, diretrizes e metas do PMS 2022-2025, foram realizadas reuniões com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, onde foram discutidas as propostas de intervenção do setor saúde para democratizar as ações e serviços de saúde com qualidade.

Por fim este instrumento deverá ser encaminhado para avaliação, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, afim de que sejam emitidos pareceres acerca do PMS 2022/2025 de Cristinápolis/SE, por este órgão de competência deliberativa na implantação e/ou implementação de políticas públicas de saúde municipal, cumprindo os disposto na Legislação do SUS.

7.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral do PMS 2022-2025 é democratizar o acesso da população aos serviços de saúde, através do desenvolvimento de unidade de saúde e da expansão das equipes de saúde da família, tendo como base o planejamento ascendente das ações, além da ampliação da oferta de serviços. Os compromissos assumidos pela gestão para com a saúde no município referem-se aos objetivos específicos e guardam coerência com as ações do PPA 2022-2025.

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. identificar situação de saúde do município através de análise situacional e epidemiológica;
- 2.. Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e riscos à população;

3. Aperfeiçoar o acesso integral a ações e serviços de qualidade de forma oportuna no Sistema Único de Saúde/SUS;
4. Qualificar a gestão para potencializar os resultados da promoção, da prevenção e da atenção em saúde;
5. Efetivar o plano municipal de saúde como eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da secretaria na esfera global do SUS;
6. Prevenir e reduzir os riscos para a saúde individual e do ambiente em geral;
7. Promover estilos de vida saudáveis;
8. Garantir serviços de alta qualidade de saúde que são eficientes e acessíveis;
9. Reduzir as desigualdades sociais;
10. Fornecer informações de saúde para ajudar tomar decisões informadas; e
11. Acompanhar a execução das ações propostas de forma sistemática e
Contínua.
12. A implementação das propostas aprovadas na 4º Conferência Municipal
13. Desenvolver as proposta aprovadas na 1º Conferência Municipal de Saúde
Mental

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os princípios e diretrizes do PMS de Cristinápolis/SE coadunam com os princípios e diretrizes do SUS, ampliados na sua concepção pelo Plano Estadual de Saúde de Sergipe. São eles:

- Universalidade do acesso às ações e serviços de saúde;
- Descentralização político-administrativa,
- Equidade na distribuição dos recursos e benefícios relativos à saúde;
- Participação e controle social;

- Defesa do SUS como sistema público de serviços de saúde.

Por sua vez, as diretrizes que expressam a direcionalidade estratégica do sistema de saúde do município de Cristinápolis/SE, são:

- Regionalização solidária da atenção à saúde;
- Intersetorialidade e transversalidade nas ações;
- Valorização do trabalhador do SUS;
- Comunicação e diálogo com os parceiros e sociedade;
- Resolutividade e satisfação do usuário do SUS.

8. ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é uma ferramenta que auxilia os gestores e profissionais de saúde na tomada de decisões, e isso inclui a racionalização para elencar prioridades (DUARTE; MORAIS NETO, 2015). São processos contínuos e estratégicos, de análise e síntese, que permitem explicar o estado de saúde dos habitantes em um dado contexto de um determinado espaço geográfico tendo em conta os seus determinantes sociais gerando evidências válidas e oportunas para informar e influenciar o processo decisório, auxiliando na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde.

8.1 Estrutura organizacional

O sistema local de Saúde é formado atualmente por 12 Unidades de Saúde da Família, sendo 07 na Zona Rural e 05 na Zona Urbana. Possui uma Clínica de Saúde 24 horas de Urgência e Emergência anexo a Clínica Saúde da Família. No tocante aos serviços da atenção secundária, alguns serviços são desenvolvidos no próprio município, tais como, exames laboratoriais, consultas especializadas e exames de Eletrocardiograma (ECG). Os demais serviços são realizados em municípios vizinhos conforme Programação Pactuada Integrada.

Em relação ao quadro de pessoal a rede municipal própria de saúde, conta com servidores efetivos, contratados, nomeados e cedidos por outros órgãos.

8.2 Ações e serviços ofertados

A secretaria municipal de saúde de Cristinápolis é responsável pelo maior número de atendimentos, com a demanda de 90% da população. Sendo ofertados os seguintes serviços:

- Atenção Primária: Estratégia de Saúde da Família – com 08 (sete) equipes da ESF em funcionamento;
- Programa de Saúde Bucal;
- Clínica 24 horas Maria Dantas de Carvalho

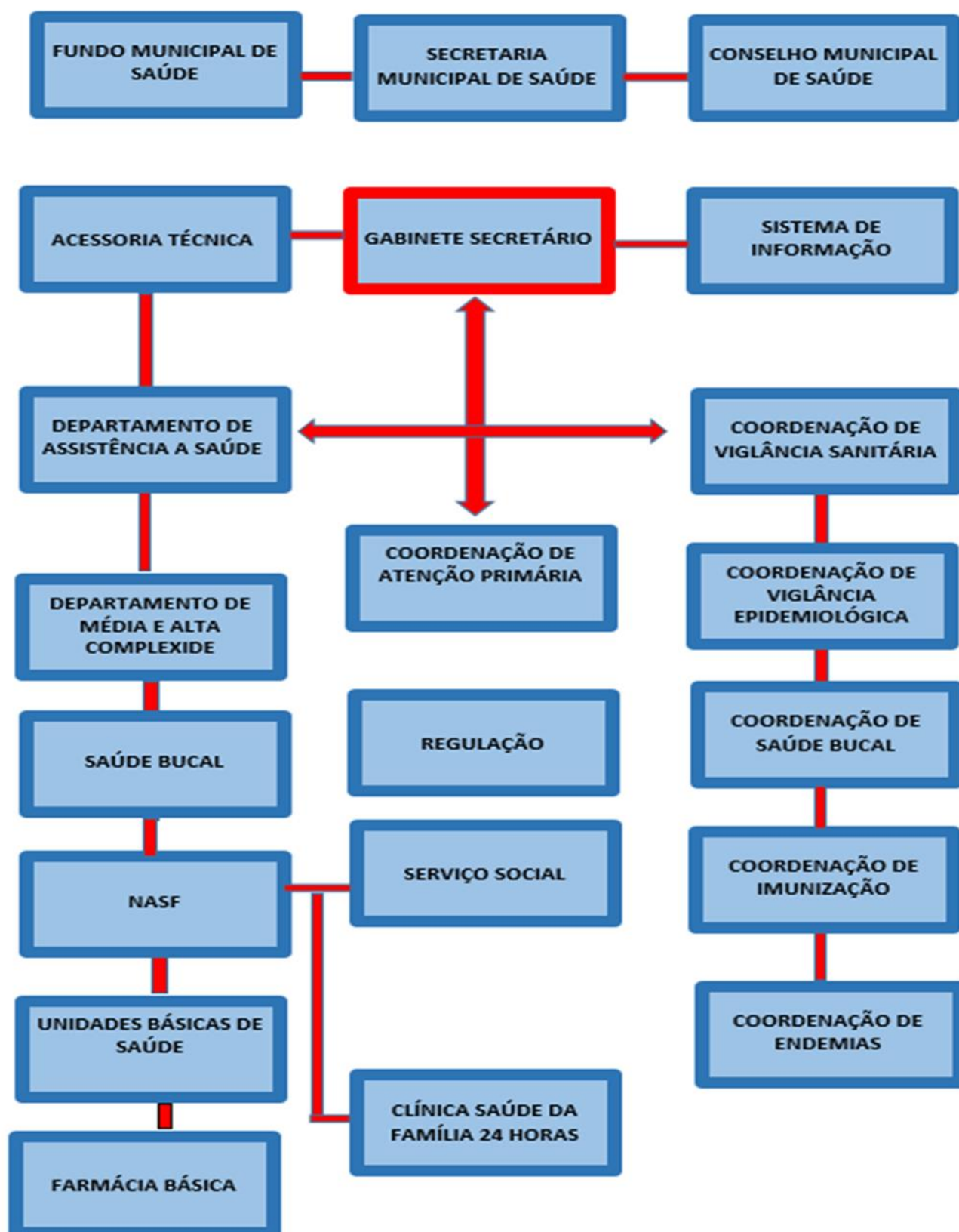
- 08 Unidades Básicas de Saúde: UBS Jandira Osana de Jesus; Pov. Lagoa Seca I; UBS Jose Adolfo dos Santos; UBS Maria Dolores da Fonseca; UBS Mãe Urânia; UBS Josefa da Conceição; UBS José Alves do Nascimento; UBD Estela Cavalcante; UBS Drº José Nailsom Moura;
- NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família, composta por uma equipe multiprofissional;
- Núcleo de Reabilitação de Fisioterapia.
- Serviços de Assistência Social;
- CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial) Minervina de Sales Machado;
- Farmácia Básica de Saúde;
- Centro de Marcação de exames e consultas
- CPD (Centro de Processamento de Dados)
- Programa de Saúde na Escola - PSE em parceria com a Secretaria de Educação, com realização de atividades educativas em toda rede de ensino de escola pública;
- Programa de controle do tabagismo;
- Programa de Controle da Esquistossomose (PCE);
- Setor de Vigilância em Saúde - composta pelas vigilâncias: epidemiológica/imunização, vigilância sanitária e controle de zoonose (programas de dengue, esquistossomose, leishmaniose e doença de chagas);
- Polo da Academia de Saúde;
- Unidade de Base do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde

8.3 Rede física de saúde prestadora de serviço ao sus

Estabelecimentos de Saúde	
Municipal	11
Estadual	01
Total	12

Fonte: Data sus

8.4 Fluxograma do fundo municipal de saúde de Cristinápolis



9. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

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

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No município de Cristinápolis, a Atenção Primária por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem sendo desenvolvida com grau de descentralização e capilaridade ou seja, ocorrendo em locais mais próximo da vida das pessoas levando serviços multidisciplinares às áreas rurais e urbanas, por exemplo. Consultas, exames, vacinas, e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas ESF.

No mês de fevereiro
de 2022 formou-se mais uma ESF, a Unidade Básica de Saúde Jose Rodolfo, dando cobertura a população dos povoados Luiz Alberto I e II, Água Branca, Piçarreira, Cocorobó, Cajá dos Índios, Palmeiras, Estancinha, Assent 27 de Abril, e Povoado Jiboia. Sendo assim totalizando no município 8 (oito) equipes completas de ESF.

9.1. Assistência social e saúde, TFD: Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD), instituído por meio da Portaria SAS/MS nº 55/1999, consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio, mediante garantia de atendimento no município de referência.

A solicitação do TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente, nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS. A autorização, por sua vez, será exercida por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal, a qual solicitará, se necessário, exames e documentos aptos a complementar a análise do caso.

Tabela14: Quantitativo de pacientes TFD.

Pacientes oncológicos	04
Pacientes hemodiálise	09
TOTAL	13

Fonte: Departamento de Sistemas de Informação 2021

9.2 Consultas e procedimentos da atenção especializada – hospital de urgência

A Clínica 24 horas Maria Dantas De Carvalho

A Clínica 24 horas Maria Dantas De Carvalho funciona de modo ininterrupto nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos, contando com uma equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte.

As principais competências da Clínica 24 horas Maria Dantas na Rede de Atenção às Urgências são:

- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica;
- Prestar primeiro atendimento aos casos de natureza de trauma;
- Estabilizar os pacientes e realizar a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes;
- Manter pacientes em observação, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Urgência e Emergência - RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo.

No mês de Abril a Clínica passou a ofertar exame de Eletro Cardiograma (ECG) com solicitação médica, o mesmo é solicitado para avaliar a atividade elétrica do coração através de eletrodos fixados na pele. Seu objetivo é detectar o ritmo do coração e o número de

batimentos por minuto (bpm), consequentemente é possível diagnosticar diversas complicações, como: doenças genéticas, infarto do miocárdio, aumento de cavidades cardíacas, hipertrofia das câmaras cardíacas, distúrbios na condução elétrica do órgão e doenças coronarianas. Além disso, o exame também faz parte do checkup de saúde do coração no caso de outras condições presentes, tais como hipertensão, colesterol alto, diabetes e histórico familiar de doença cardíaca.

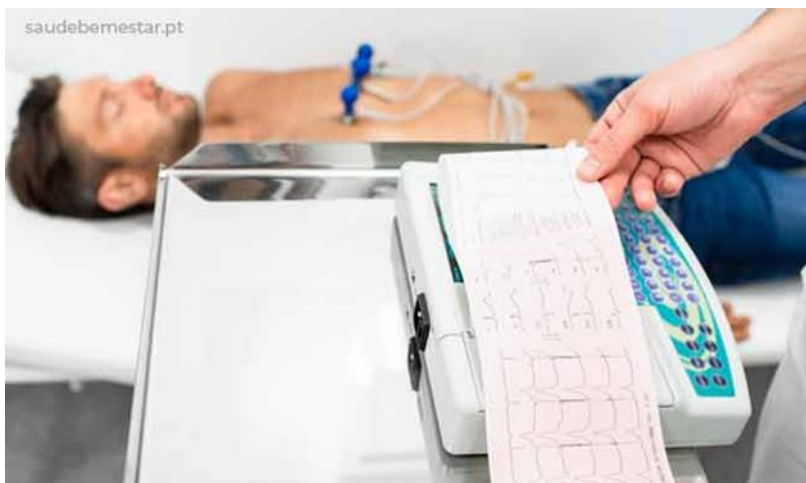


Imagem ilustrativa google

9.3 Rede de atenção à saúde mental - CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial)

O Centro de Atenção Psicossocial I- CAPS I possui caráter aberto e comunitário, dotado de equipe multiprofissional, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, a pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack, álcool ou outras drogas com acesso ao serviço através de demandas espontâneas e encaminhamentos médicos.

O paciente é acompanhado por uma equipe multidisciplinar, atendimento psiquiatra, enfermagem, assistente social e psicológico. Realizando acolhimento, consultas, visitas domiciliares, oficinas em grupos além de outras atividades individuais. Para um bom desenvolvimento do trabalho a equipe busca sempre manter o vínculo com as demais equipes de saúde, realizando o matriciamento mensalmente com uma equipe interdisciplinar de saúde dos municípios de Cristinápolis e Tomar do Geru, a fim de ampliar seu campo de

atuação e qualificar suas ações a partir da articulação e do compartilhamento dos saberes e práticas entre outras equipes. Como também a equipe realiza reunião mensais com as famílias dos usuários para um maior fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e família.

Seu objetivo é oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos, acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, procurando sempre o fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Atende pessoas com faixas etárias igual ou superior a 18 anos de idade que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

9.4 Vigilância sanitária/ ambiental

A Coordenadoria de Vigilância Sanitária da SMS de Cristinápolis tem por objetivo o cuidado para com a saúde pública, orientando e licenciando estabelecimentos que prestam serviço nas mais diversas áreas e também em assistência à saúde no município. Comércio varejista, restaurantes, hospitais, clínicas, escolas, creches e demais empresas que desenvolvem atividades sujeitas às normas sanitárias. Sendo papel desta, investigar desvios de qualidade de produtos, serviços e ocorrência de surtos relacionados à saúde. Dentre às atividades da Vigilância Sanitária municipal temos:

- Monitoramento
- Atendimento a Denúncia
- Orientação Sanitária
- Educação em Saúde
- Autorização de Funcionamento (Licença Sanitária) /Certificação de Boas Práticas
- Investigação Sanitária
- Gerenciamento de Produtos Impróprios ao Consumo
- Comunicação do Risco Sanitário

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade, estabelecido na legislação vigente como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde (SUS).

A vigilância sanitária mensalmente realiza coleta para análises de qualidade da água de consumo humano, que tem como finalidade, o mapeamento de áreas de risco quanto à potabilidade da água para consumo humano, em determinado território, com vistas à:

- Redução da morbimortalidade por doenças e agravos de veiculação hídrica;
- Avaliação, gerenciamento e comunicação do risco à saúde decorrente das condições sanitárias das diversas formas de abastecimento de água;
- Monitoramento sistemático da potabilidade da água para consumo humano, nos termos da legislação vigente;
- Coordenação do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).

Tabela15: Quantitativo de análises do ano 2021

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises		
	Mensal	Total no período	Total no período
Turbidez	10	40	190
Coliformes Totais/E. coli	10	40	170
Fluoreto	5	20	190

Tabela 1: Quantitativo de amostras analisadas no quadrimestre e percentual de cumprimento de diretriz nacional. **Fonte:** (SISAGUA) 2022

Com base na tabela nota-se que atualmente a Vigilância Sanitária municipal coletou 190 amostras no ano de 2021 em locais estratégicos do SAA (Sistema de Abastecimento de

Água). Essas coletas são acondicionadas e enviadas até o Laboratório Central de Saúde Pública de Sergipe (LACEN). Os parâmetros analisados são turbidez, cor aparente, coliformes fecais/E.Bcoli fluoreto, os resultados desses parâmetros e dos relatórios mensais são inseridos no SISAGUA e com base nesses resultados pode-se fazer o monitoramento da potabilidade da água do município.

Há um conjunto extenso de problemas relacionados, sobretudo, à falta de higiene na produção e manipulação dos alimentos, que podem ser inclusive eliminados, portanto, a vigilância sanitária assume um papel fundamental para a operacionalização dessa política pública, sendo necessário o fortalecimento de suas ações, que constituem, assim, instrumento básico para a preservação da qualidade sanitária dos alimentos, com vistas à proteção da saúde do consumidor.

A vigilância sanitária municipal, faz inspeções rotineiras no setor regulado principalmente nos que comercializam alimentos com intuito de fiscalizar e orientar os proprietários e funcionários a respeito das normas sanitárias vigentes, colaborando diretamente para promoção e proteção à saúde de nossos munícipes, nessas inspeções os maiores registros de inconformidades são relacionadas a produtos com validade expiradas e limpeza ineficaz nas áreas de manipulação de alimento.

Além das inspeções de rotina a vigilância sanitária dispõe de contato telefônico para atendimento a denúncias, reclamações e orientações no que diz respeito controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária.

As medidas de controle sanitário tornam-se as maiores aliadas para a prevenção da Covid-19. Nesse sentido, considerando que a Vigilância Sanitária está diretamente relacionada ao processo de prevenção e controle sanitário, nosso principal papel é tentar eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde da população, fazendo cumprir os decretos e leis. Para isso, desenvolvemos ações educativa, informação e orientação voltada à população, para ascender a conscientização e colaboração das pessoas, em algumas dessas ações tivemos o apoio e parceria de outras coordenações como a de Epidemiologia e Atenção Primária.

9.5 Procedimento e ações da vigilância sanitária

Tabela16: ações da vigilância sanitária de 2021

Procedimento/Tipo de Ação	Total
Coleta de amostra para análise de controle	16
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	257
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	47
Atividade educativa para a população	6
Recebimento de denúncias/reclamações	41
Atendimento à denúncias/reclamações	41
Inspeção sanitária de serviços de alimentação	161
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	47
Coleta de amostra para análise de controle	16
Cadastro de serviços de alimentação	18

Fonte (BPA).2021

9.6 Núcleo de apoio a atenção básica (NASF-AB)

O Núcleo Ampliado de saúde da família e Atenção Básica- NASF-AB é uma equipe multiprofissional, composta por profissionais de diferentes especialidades e áreas, que devem atuar de maneira integrada ampliando ofertas de saúde na rede de Serviços, assim como a resolutividade ou abrangência e alvo das ações. Os núcleos configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família e das equipes de Atenção Básica para populações específicas, compartilhando práticas e saberes em saúde com as equipes de referência apoiadas. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na unidade de saúde como nas visitas domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais.

No nosso município a modalidade do Núcleo ampliado da saúde da Família é o NASF 1, onde apoia as oitos Unidades de Saúde da Família (USF), a equipe é composta por Assistente Social, Educador Social, Psicólogo, Fonoaudióloga, Fisioterapeuta e Nutricionista.

9.7 Psicólogo do NASF:

O serviço de psicologia oferecido pelo NASF/Cristinápolis/ SE, tem como foco a atuação na prevenção e promoção da saúde mental dentro da comunidade, capacitando e orientando a equipe de saúde da família quanto à realização dos encaminhamentos e planos de intervenção, além de proporcionar a construção de uma escuta qualificada, direcionada a saúde mental assim como a elaboração de eventos inclusivos de promoção da saúde mental, atendimento individualizado e formação de grupos terapêuticos, resultando em uma melhor qualidade de vida aos usuários.

Durante os períodos de setembro à dezembro, podemos destacar a participação da psicologia em eventos, atendimentos individualizados aos usuários do programa, incluindo suporte a terapêutico contínuo e preventivo, reuniões com equipe NASF para planejamento de atividades e ações, visitas domiciliares, elaboração de cronogramas, reuniões da equipe NASF, assim como realização de atendimentos e intervenções emergenciais, com enfoque em direcionado à saúde mental.

Seguindo o cronograma de atividades realizadas, podemos destacar: Evento Setembro Amarelo – “Campanha de Combate e Prevenção ao Suicídio e pela Valorização da Vida.” (15/09); Evento Outubro Rosa – “Autoestima e o autocuidado da mulher” (26/10); Grupo Terapêutico “Superando a Ansiedade” (29/10).

Nos atendimentos psicológicos individuais e domiciliares, têm sido analisados casos como transtorno de ansiedade, depressão, fobias, TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), síndrome do pânico, ideação suicida, automutilação e dificuldades cognitivas e comportamentais. Ressaltando a parceria da psiquiatria para algumas das patologias e casos em questão.

Primeiramente é realizado o acolhimento destes pacientes, tendo os mesmos, dificuldades ao lidar com seu Transtorno, orientando e apoiando diante de situações que possam estar interferindo em suas vidas, possibilitando a modificação de atitudes e comportamentos e propiciando o suporte emocional adequado.

9.8 Assistente social do NASF:

O assistente social como profissional do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, tem como pratica inerente a profissão, ações voltadas para os fenômenos sócios-culturais e econômicos contemporâneos, que por sua vez interferem no acesso ou eficácia dos

programas e serviços públicos, que sejam relacionados a promoção, proteção e recuperação da saúde.

O olhar ético-profissional do assistente social tem se tornado uma ferramenta de suma importância na promoção, proteção e recuperação da saúde. Pois a saúde não está atrelada somente ao olhar clínico-ambulatorial, mas, também a ações voltadas a prevenção de doenças e agravos a mesma.

O trabalho interdisciplinar entre o assistente social e os demais profissionais da saúde, só tem viabilizado o acesso aos direitos dos usuários aos bens e serviços públicos a quais os mesmos têm encontrado barreiras para alcançá-los. Ressalto que as demandas que representam o trabalho do Serviço Social, depende prioritariamente das Equipes do Programa Saúde da Família –PSF.

Sendo assim, ficou evidente que as demandas ora expostas pelas PSF tem caráter sócio assistenciais e emergencial, por se configurar como famílias em vulnerabilidade social, característica refletida através do desemprego e subemprego, condições precárias de moradia.

As demandas acima descritas, são reflexo da má distribuição de riqueza socialmente produzida, e chegam ao serviço social com caráter de urgência, e de necessidade por respostas imediatas, sendo assim atenta-se que delas dependem a promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários.

9.9 Fonoaudióloga do NASF:

A fonoaudiologia é a ciência que trata dos distúrbios que possam interferir na comunicação humana. A sua atuação acontece nas diferentes fases da vida, e inclui atividades de pesquisa, prevenção, avaliação e reabilitação de alterações da voz, fala, linguagem, audição, aprendizagem, motricidade orofacial, disfagia, fonoaudiologia hospitalar, gerontologia, saúde coletiva, dentre outros. Os atendimentos podem ser realizados a domicílio (Home Care), ambulatoriais em unidades básicas de saúde ou centro de especialidades, maternidades e hospitais, escolas e creches, clínicas, asilos e veículos de comunicação (Tv, teatro, rádio).

A maior parte dos pacientes acompanhados são portadores de patologias neurológicas, fato este, que dificulta a rotatividade e a inclusão de novos indivíduos, tendo em vista que esses casos necessitam de um acompanhamento regular e por períodos de tempo indeterminado, podendo persistir ao longo da vida. Dentre as patologias mais comuns

tratados temos: Acidente Vascular Encefálico (AVC), Autismo, Disfonia Orgânico Funcionais, Disfagia, Síndrome de down, Paralisia cerebral, Traumatismo Crânio- Encefálico.

É notório o aumento exacerbado da demanda em busca pelos serviços fonoaudiólogos, por este motivo a inserção deste profissional na saúde torna-se essencial, visando a prevenção e promoção, diagnostico, reabilitação a saúde de qualquer indivíduo que necessite do acompanhamento, independente de qual fase da vida se encontra.

9.10 Fisioterapeuta do NASF:

A Atuação do fisioterapeuta do NASF consiste em ações de educação em saúde e prevenção de enfermidades, organização do fluxo e manejo dos usuários com demanda por reabilitação, prevenção e tratamento de doenças ocupacionais e desenvolvimento de práticas integrativas e complementares.

Entre as possibilidades de atuação como fisioterapeuta na atenção básica destacam-se as visitas domiciliares (VD), na minha vivência tive maior frequência de pessoas acometidas por AVC, mas também desordens osteomioarticulares, pós cirúrgico de fraturas, além de gestantes e puérperas com dor lombar. Além das VD, consultas individuais, consultas compartilhadas com a equipe, planejamento e execução de atividades em grupo, como por exemplo, grupo de hipertensos e diabéticos, grupo de gestantes, grupo de saúde mental no CAPS (Centro de Apoio Psicossocial), entre outros.

9.11 Educador físico do NASF:

O educador físico como profissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, tem como objetivo desenvolver atividades físicas e práticas junto à comunidade; veicular informações que visem à prevenção, minimização dos e a proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado; incentivar a criação de espaços de inclusão social, ações que ampliem o sentimento de pertinência social na comunidade, por de atividade regular, do esporte, lazer e das práticas corporais. Proporcionar educação permanente em atividade físico-prático corporal, e saúde juntamente com as equipes, PSF, sob a forma de coopartipação acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias de aprendizagem em serviço, dentro do processo de educação permanente; articular ações de forma integrada às equipes de PSF.

9.12 Nutricionista do NASF:

O nutricionista do NASF deve atuar nas funções de planejamento, organização, elaboração de protocolos atendimento e encaminhamento, no âmbito familiar e comunitário. Em conjunto com os demais profissionais do NASF e das ESF e com setor responsável pela gestão das ações de alimentação e nutrição no município, visando qualificar a atenção à saúde. Articular estratégias de ação com os equipamentos sociais e atuar de forma efetiva sobre os determinantes dos agravos e dos distúrbios alimentares e nutricionais que acometem a população local, contribuindo, assim, para a Segurança Alimentar e Nutricional; Fortalecer e qualificar o cuidado nutricional no âmbito da Atenção Básica, pois esta é uma forma mais econômica, ágil, sustentável e eficiente de prevenir a ocorrência de doenças associadas à má alimentação.

9.13 Massoterapeuta NASF:

A massoterapia consiste em técnicas de manipulação corporal, feitas manualmente por um profissional, que melhoram a saúde, promovem o equilíbrio corporal e energético e oferecem uma sensação geral de bem-estar, através do toque em regiões estratégicas do corpo, o massoterapeuta consegue trabalhar pontos de dor física e mental de cada pessoa.

Normalmente, a sessão de massoterapia é feita apenas com o uso das mãos, sem a necessidade de um aparelho mecânico. Para aumentar os benefícios, podem ser usados plantas medicinais, óleos essenciais, óleos corporais e aromas.

9.14 Ações desenvolvidas pelo NASF:

As seguintes ações foram realizadas durante esses quatro (04) meses:

- Reuniões Inter setoriais com toda equipe do NASF para exposição das ideias sobre o processo de trabalho;
- Produção de protocolos de atendimentos; confecções de materiais de apoio necessários para realização das ações;
- Atendimentos domiciliares (específicos e compartilhados);
- Atendimentos individuais e compartilhados
- Grupos. Reunião com outras redes, Casa Lar, Grupo Gonartrose;
- Projeto Saúde no Parque;

- Projeto Saúde no Parque +, Prefeitura Itinerante;
- Evento sobre a Violência Contra Mulher;
- Ação para Gestantes realizadas nas UBS juntamente com as equipes de saúde da Família, Encontro Online sobre o Programa PROTEJA;
- Roda de conversa sobre alimentação saudável com as gestantes;
- Liberação de fraldas geriátricas para usuários cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde assim como também de fitas glicêmicas e glicosímetros.
- Roda de conversa com as gestantes sobre a importância da fisioterapia na gestação.

10. CENTRO DE REABILITAÇÃO MARIA DANTAS DE CARVALHO – FISIOTERAPIA DE REABILITAÇÃO

O Centro Especializado em Reabilitação Maria Dantas de Carvalho é um ponto de atenção ambulatorial especializado em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde da pessoa com alguma patologia física e/ou motora no município de Cristinápolis.

O tratamento fisioterapêutico ofertado na clínica por profissionais fisioterapeuta, possui um papel importante para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, por meio da prevenção e da reabilitação física, atuando na promoção da saúde, ajudando a diminuir as dores crônicas e agudas em todo o corpo, além de restaurar a integridade dos órgãos, sistemas ou funções.

Tabela 17: Perfil clínico dos paciente atendidos na clínica de reabilitação

PERFIL CLINICO DOS PACIENTE ATENDIDOS NA CLÍNICA	
	Neurológico Adulto
	Ortopédico Adulto
	Neuropediatria
	Ortopédico Pediátrico

11. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLOGIA

O Departamento de Vigilância em Saúde, tem a função de planejar e executar programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional (como HIV - Aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose), do Programa Nacional de Imunizações – PNI, assim como, investigar surtos de doenças, coordenar a rede nacional de laboratórios de saúde pública, fazer a gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e de nascidos vivos, realizar inquéritos de fatores de risco, coordenar as doenças e agravos não-transmissíveis e elaborar análises de situação de saúde.

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas e afins.

11.1 PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES DE INFLUENZA A (H3N2)

No mês de fevereiro a coordenação de Vigilância Epidemiológica desenvolveu o Plano Municipal de Ações para o Combate a Influenza no Município, com a finalidade de tornar relevante o reforço do Fundo Municipal de Saúde para reduzir o impacto do surto de Influenza A (H2N3). O plano aqui apresentado está centrado em recomendações, na definição de objetivos, responsabilidades, competências e ações dos vários setores que integram a secretaria municipal de saúde, a fim de minimizar os agravos do surto de Influenza A (H2N3) identificado em 16/12/2021.

A experiência vivida evidência a necessidade de definição de estratégia de prevenção e controle da influenza. Para isso a mobilização de meios e recursos é essencial para que o Plano possa ser operacionalizado. E, não devemos perder de vista, que a rápida notificação, detecção e resposta constituem nosso objetivo maior.

Apesar de se destinar, em especial, ao setor saúde, o Plano Municipal de ações para surto de Influenza A (H3N2), aborda também o papel que a sociedade e a população terão que desempenhar conjuntamente por ocasião de um surto, para minimizar seu impacto, assim como todos os órgãos municipais.

11.2 Cenário de surto de influenza no município

Em dezembro de 2021, segunda quinzena, foi verificado o aumento dos casos de Síndrome Gripal (SG) no Estado, com exames negativos para SARS-CoV-2 e com positividade de forma amostral para o vírus Influenza A H3N2 e outros Influenza A não subtipados. Além dos casos considerados leves, começaram a ser notificados casos mais graves de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), inclusive com evolução para o óbito.

Diante do cenário o aumento do número de pessoas com sintomas gripais no município, a Secretaria Municipal de Saúde de Cristinápolis realizou busca ativa dos pacientes atendidos no serviço de urgência e emergência, encaminhou os usuários identificados para a coleta de swab nasal e realizou o RT-PCR, nosso objetivo maior foi diagnosticar o agente etiológico causador dos sintomas gripais no município.

Assim, o propósito do plano é proporcionar informações relativas a preparação e respostas, durante e depois do surto de influenza, cumprir seu papel na organização dos serviços de saúde municipais para atender as demandas de prevenção, diagnóstico e tratamento das Síndromes Gripais existentes no município.

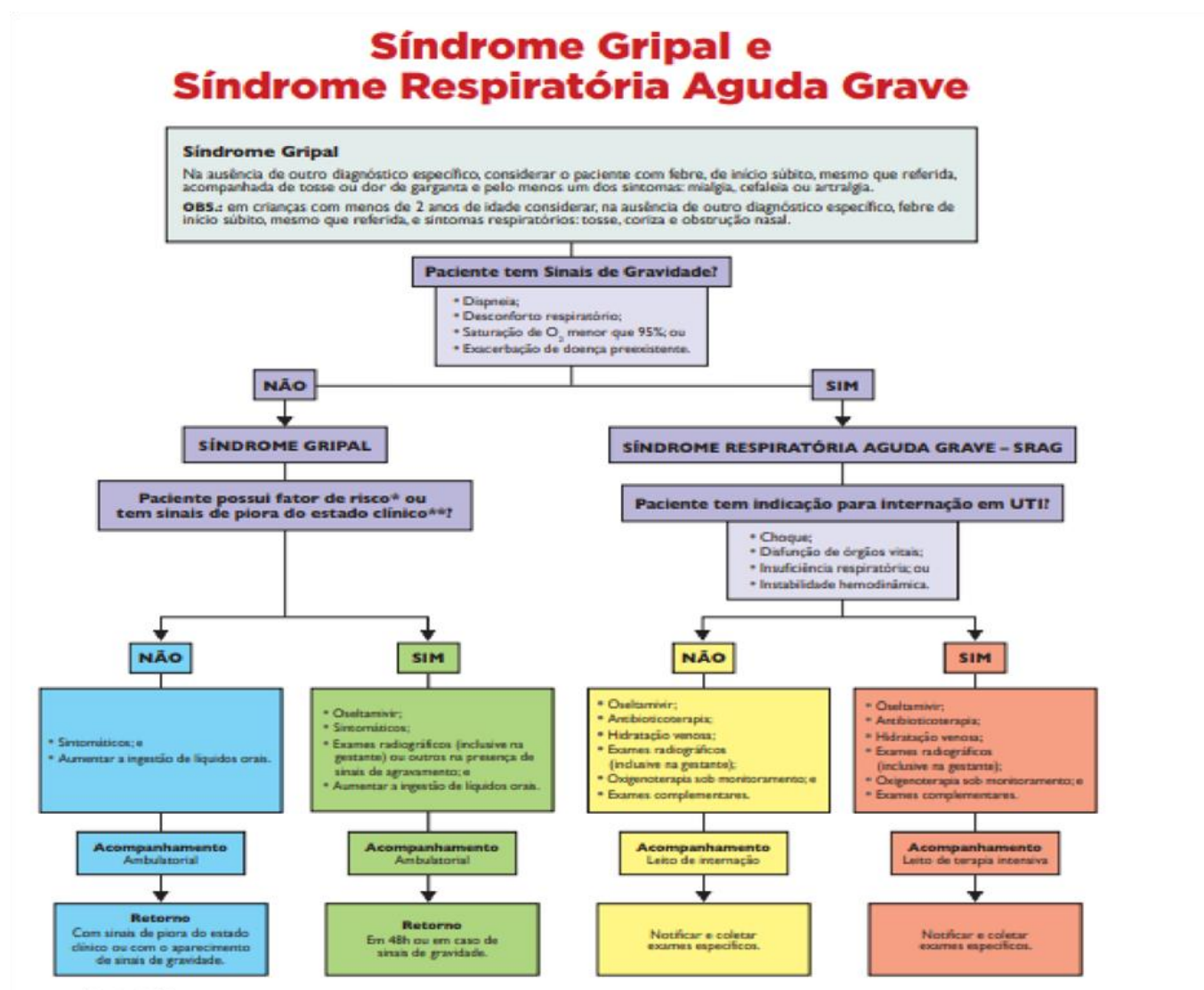
O plano contém diretrizes gerais que são essenciais à ação dos serviços de saúde. O processo e as respostas a um possível surto de influenza devem ser mais importantes que os detalhes específicos que podem ser inaplicáveis a uma nova situação. De acordo com essa afirmativa é que procuramos apresentar um plano

conciso com a certeza de que uma ameaça ou um surto de influenza aumenta o nível de exigência de necessidade de uma ação integrada.

11.3 Objetivos do plano municipal de ações de influenza (H3N2)

- Reduzir o impacto de um surto de influenza em termos de morbidade e mortalidade;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas;
- Reduzir as repercussões de um surto de influenza no aspecto socioeconômico e no funcionamento dos serviços essenciais no município;

11.4 Classificação de risco e manejo do paciente



Fonte: SAS

11.5 O SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade.

Tem como objetivo a definição dos casos, transmissão de dados para as três esferas governamentais e a disseminação de dados gerados pelo Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. A notificação compulsória é realizada por profissionais da área da saúde ou responsáveis por estabelecimentos de saúde, quando há ocorrência de casos individuais ou em grupos, suspeitos ou confirmados, de doenças e agravos.

11.6 Doenças diarreicas agudas (DDA)

As doenças diarreicas agudas (DDA), de maneira geral, são conceituadas como um grupo de enfermidades gastrointestinais caracterizadas por uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos e que se manifestam predominantemente pela perda aumentada de água na evacuação, revelando alterações na consistência e frequência das fezes (BRASIL, 2017). Em alguns casos as fezes se apresentam com muco e/ou sangue e, por vezes, com febre, náusea, vômito e dores abdominais. De acordo com o Ministério da Saúde (MS), as DDA ocorrerem de forma leve até grave, com duração de 2 a 14 dias, podendo haver distúrbios eletrolíticos e posterior desidratação principalmente quando ocorre associação com fatores como déficit nutricional.

A diarreia tem como modo de transmissão a via oral, por meio da ingestão de água e/ou alimentos infectados por microrganismos vetores, ou por via fecal-oral, seja ela por contato direto, através das mãos, ou indireto, por alimentos ou utensílios (BRASIL, 2010). As doenças diarreicas, ocasionadas por veiculação hídrica e relacionadas aos problemas de saneamento, impactam diretamente nos aspectos sociais e econômicos dos municípios, têm

ocorrência universal e afetam pessoas de diferentes faixas etárias e diversas classes sociais (OLIVEIRA et al. 2015). Como medida de prevenção é essencial que sejam desenvolvidos mecanismos de instrução educacional no âmbito da saúde pública, principalmente em ambientes em que os registros de diarreia são alarmantes, havendo a necessidade de ações que orientem a respeito do uso e tratamento correto da água, o destino apropriado dos resíduos, a manipulação e asseio alimentar, a higiene pessoal e o domínio dos vetores desta enfermidade (MACEDO et al, 2018).

Tabela 18: Faixa etária e plano de tratamento dos casos de DDA, Cristinápolis SE

Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica														
Segundo Faixa etária, plano de tratamento, CRISTINAPOLIS/SE, 2022														
Estado: SE Regional: ESTÂNCIA Município: CRISTINAPOLIS														
Semana	Faixa Etária						Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA implantada	Nº de US que informou	%
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 +	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total			
01	0	1	0	1	0	2	2	0	0	0	2	1	1	100,00
02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100,00
03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2	1	1	100,00
06	0	4	1	0	0	5	5	0	0	0	5	1	1	100,00
07	0	0	1	3	0	4	0	4	0	0	4	1	1	100,00
08	0	0	2	2	0	4	4	0	0	0	4	1	1	100,00
09	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100,00
10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	2	1	1	100,00
12	0	1	0	2	0	3	3	0	0	0	3	1	1	100,00
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100,00
14	0	1	1	2	0	4	0	4	0	0	4	1	1	100,00
15	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	1	1	100,00
16	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	2	1	1	100,00
17	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	100,00
Total Geral:	0	10	7	15	0	32	24	8	0	0	32	-	-	-
Graficos:	< 1	1 a 4	5 a 9	10 +	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total	-	-	-

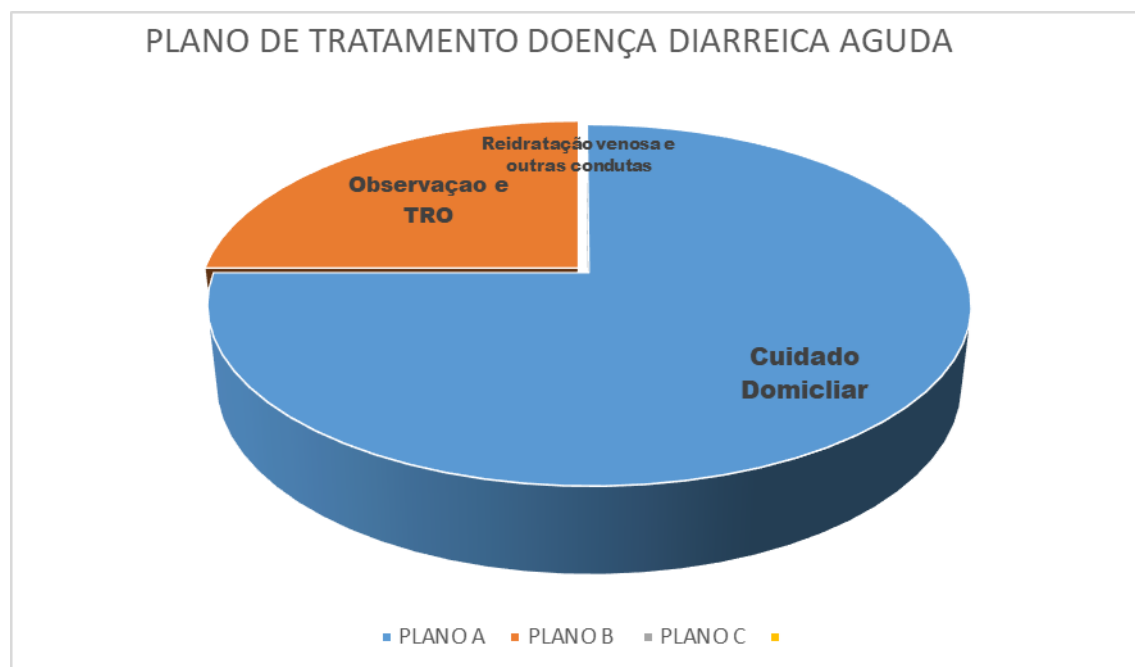
Ano Anterior | Próximo Ano

Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de CRISTINAPOLIS/SE

A partir dos resultados obtidos, disponíveis na Tabela 1, observou-se maior incidência de casos de DDA na população com faixa etária superior aos 10 anos de idade, seguido pelos indivíduos que estão na idade de 1 a 4 anos, e entre crianças de 5 a 9 anos. Os resultados justificam que o elevado registro de diarreia entre 1 e 4 anos deve-se à fase oral em que as crianças se encontram, de modo que estas frequentemente levam à boca alimentos e objetos que podem estar contaminados, de modo que a transmissão de muitos agentes infecciosos ocorre por via fecal-oral. Quanto às pessoas com mais de 10 anos, faz-

se referência aos que estão na faixa etária que envolve maior corte da população, que pode ser afetada pela ineficiência das atividades de educação em saúde.

Em relação aos planos de tratamento adotados e descritos na Tabela 1, comprovam que as condutas terapêuticas do tipo A e B apresentam diferenças estatísticas significativas. Foram revelados maiores percentuais na conduta do PLANO A e B. O plano de tratamento A é a primeira conduta mais adotada e o plano de tratamento do tipo B apresentou menor frequência de aplicação denotando o fato de que o paciente fica em observação na própria unidade de saúde sendo aplicada a terapia de reidratação por via oral nos casos de diarreia com desidratação leve a moderada. E o plano de tratamento do tipo C não apresentou nenhuma aplicação.



Fonte: SIVEP/MDDA - Secretaria Municipal de CRISTINAPOLIS/SE

11.7 Situação epidemiológica dos casos de HIV/AIDS

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Sida/Aids) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Ele é mais comumente transmitido durante a relação sexual sem uso de preservativo. O contágio também pode acontecer durante a gravidez, no parto, em transfusões sanguíneas, transplantes de órgãos, pela amamentação e por compartilhamento de agulhas contaminadas.

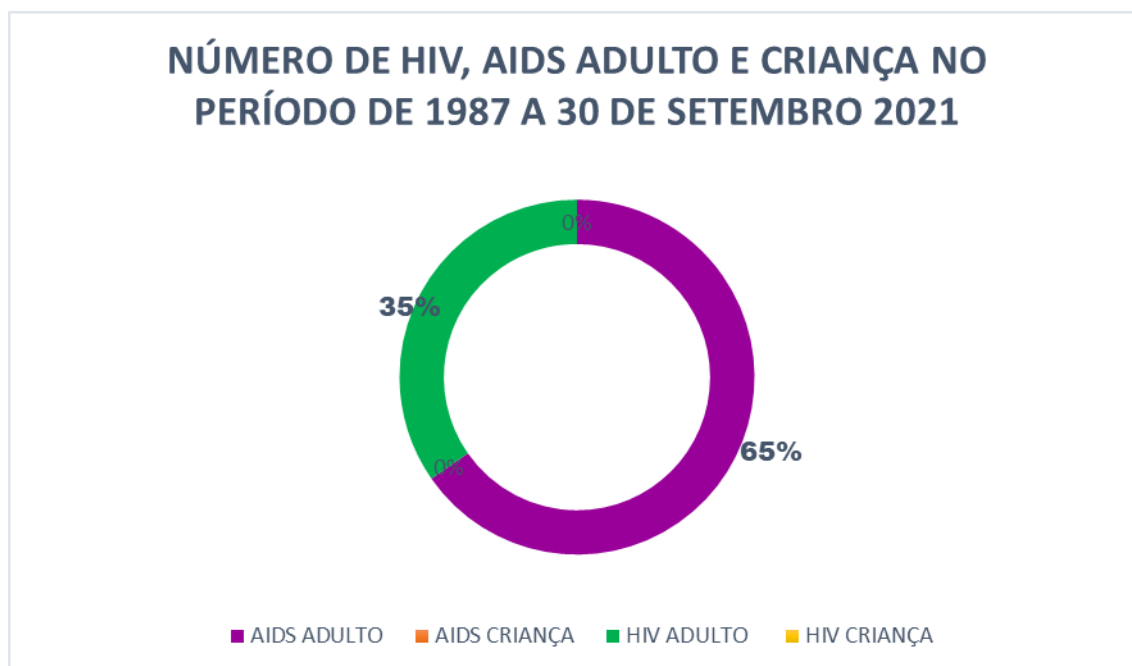


Figura 1: Variáveis relacionadas ao HIV/AIDS no período de 1987-2021

Observou-se maior prevalência de casos de AIDS em Adulto 32, e HIV adulto 17, em crianças no momento não foi registrado casos. Apesar de todos os avanços conseguidos durante mais de vinte anos de epidemia, em termos de tratamento, melhora da qualidade de vida e prognóstico não se pode esquecer que a aids continua sendo uma doença incurável. A descoberta tardia em relação a ser soropositivo, além de piorar o prognóstico, causou e continua causando danos irreversíveis em termos de não-prevenção, na medida que o indivíduo infectado permanece longos anos transmitindo o HIV sem estar ciente de sua situação, expondo a risco um número considerável de pessoas. Nesse contexto, a informação e a prevenção da infecção permanece essencial. No que tange à Enfermagem, o bem assistir os portadores HIV/AIDS exige enfermeiros críticos, com competência técnica e conhecimento da política de saúde para lutar por um modelo de sociedade que assegure os direitos dos cidadãos independente de sexo, cor ou raça.

11.8 Sífilis

É uma doença infectocontagiosa, sexualmente transmissível, que pode levar à morte se não tratada a tempo. É especialmente perigosa se a pessoa infectada for uma gestante. **Sífilis**, ou lues, é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*.

A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) ou agravamento (inusitado ou não), passível de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob risco e pode representar ameaças à saúde e precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais.

No grupo das doenças transmissíveis as estratégias visam à manutenção da situação de controle ou mesmo a erradicação, quando possível. O desafio maior para a vigilância reside atualmente na promoção da sensibilidade do sistema para detectar casos leves e moderados das doenças e sua notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), além do aprimoramento das etapas da investigação epidemiológica, a determinação de áreas de risco e a adequação e continuidade de medidas direcionadas ao controle de roedores. Todas essas medidas devem estar integradas com outras atividades inter setoriais que possam levar às mudanças ambientais e sociais necessárias para que ocorra um declínio sustentável no aparecimento dos casos da doença.

11.9 Número de casos de sífilis e Toxoplasmose no município

Tabela 19: quantitativo de sífilis e Toxoplasmose ano de 2021

TIPO	QUANTIDADE
SÍFILIS EM GESTANTE	02
SÍFILIS CONGÊNITA	02
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL	01
TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	01
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES	06

(Departamento de Vigilância Epidemiológica), 2021.

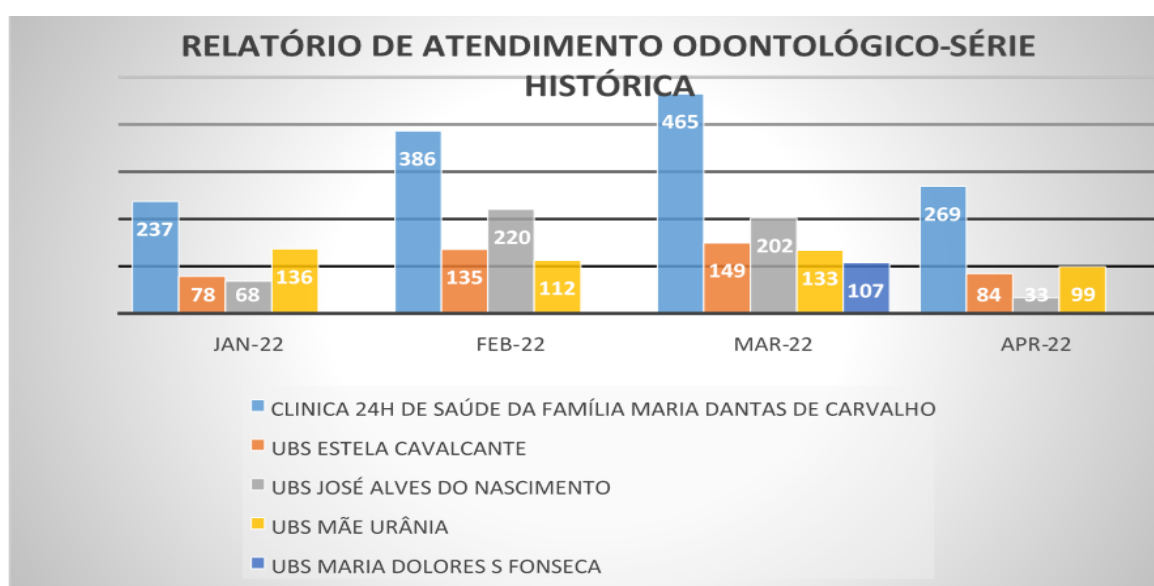
Para a sífilis, o teste rápido e o tratamento são oferecidos a todas as gestantes no período pré-natal e está disponível nas 8 (oito) Unidades Básicas de Saúde. O município

tem boa cobertura de realização deste exame, porém há dificuldades quanto ao tratamento adequado da gestante e do parceiro. Os principais fatores que contribuem para o tratamento inadequado de uma parcela significativa de gestantes com diagnóstico de sífilis durante a gravidez é a não realização do tratamento do parceiro, que ocorre na maior parte das vezes devido a não adesão ao tratamento proposto, além do ingresso de novas residentes na 38ª semana de gestação.

12. SERVIÇO DE SAÚDE BUCAL

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

O Serviço de Saúde Bucal, faz uma cobertura de 100% da população SUS dependente do Município, compreende 8 (oito) equipes de saúde bucal, sendo que duas dessas equipes realizam cobertura na zona rural, e as outras 5 na zona urbana, seguem listados os procedimentos realizados por essas equipes no período de Janeiro a Abril de 2022.



Fonte: Departamento de Sistemas de Informação 2022

No mês de abril foi inaugurado no município o Odontomóvel, com o objetivo de ofertar serviços odontológicos para os munícipes de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, localizados predominantemente nas áreas rurais,

O odontomóvel é de uso exclusivo dos profissionais das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família e serve de apoio para o desenvolvimento das ações e atividades dessas equipes, seguindo os princípios e diretrizes definidos pela Política Nacional de Saúde Bucal, atuando para garantir as ações de promoção e prevenção e o atendimento básico às populações rurais, assentamentos e em áreas isoladas ou de difícil acesso.



PROCEDIMENTOS REALIZADOS

PROCEDIMENTO	Total
Primeira consulta odontológica programática	1.269
Atendimento de urgência em atenção básica	844
Raspagem alisamento e polimento supragengival (por sextante)	5.114

Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)	1.623
Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	130
Capeamento pulpar	207
Restauração de dente permanente anterior	240
Restauração de dente permanente posterior com amálgama	448
Restauração de dente permanente posterior com resina composta	769
Restauração de dente decíduo posterior com ionômero	248
Restauração de dente decíduo posterior com resina composta	800
Restauração de dente decíduo anterior com resina composta	226
Selamento provisório da cavidade dentária	207
Exodontia de dente permanente	927
Exodontia de dente decíduo	295
Excisão e sutura de lesão na boca	515
Retirada de pontos de cirurgias básicas (por pacientes)	145
Total	14.007

Tabela20: Procedimentos realizados em 2021

Fonte: Departamento de Sistemas de Informação

12.1 IMUNIZAÇÃO

12.1 Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID19

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação da Vigilância Epidemiológica e da Coordenação de Imunização Municipal apresenta o Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Município de Cristinápolis.

Em 20 de março de 2020 foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em todo o território nacional. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China,

em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae. O município de Cristinápolis confirmou o primeiro caso da COVID-19 em 28 de Abril de 2020 em pessoa do sexo masculino.

O Plano Municipal está fundamentado no Plano Estadual e no Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Objetivo Geral

- Definir as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19

Objetivos Específicos

- Planejar a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Estado.
- Vacinar os grupos prioritários de acordo com estabelecido pelo Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra COVID-19;
 - Descrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento das vacinas.
 - Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação.
 - Orientar os municípios sobre o planejamento e estratégias de vacinação contra COVID-19 no âmbito municipal.
 - Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2 e suas novas variantes.

12.2 Etapas da vacinação contra COVID-19

O Plano de Vacinação desenvolvido pelo PNI em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos

pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Dessa forma, para efetivação da campanha iniciou-se em janeiro de 2022 a vacinação de crianças a partir de 5 anos de idade, priorizando as crianças com comorbidades. Além disso é necessário atingir o mínimo de 90% da população, entre primeira dose, segunda dose e dose de reforço para a população acima de 18 anos.

População Infantil

FAIXA ETÁRIA	
5 A 11 ANOS	COM COMORBIDADES
5 A 11 ANOS	SEM COMORBIDADES

12.3 Logística de armazenamento e distribuição

A organização do programa viabiliza a adequada logística das doses de Imunobiológicos recebidas e distribuídas mensalmente, para o alcance da cobertura vacinal em todo o território. No município de Cristinápolis calcula-se atualmente 1 sala de vacinação no município cadastrada na secretaria Estadual de saúde, porém as demais unidades de saúde localizadas tanto na zona rural como urbana, seguem vacinando normalmente como pontos de apoio extramuros.

O município assegura o armazenamento, a conservação e a distribuição de todos os imunobiológicos, mantendo suas características imunogênicas, na Clínica 24hs de Saúde da família Maria Dantas de Carvalho, localizada na Rua Maria Luiza N 260, Centro, Cristinápolis - SE.

Transporte dos Insumos As vacinas utilizadas pelo Estado possuem distribuição exclusiva pelo Ministério da Saúde/PNI e seu recebimento ocorre através de malha aérea. O transporte das vacinas ao chegar no aeroporto até a Central Estadual é realizado pela empresa VTCLOG em acordo com o Programa Nacional de Imunização. O transporte para os municípios e ou regional de saúde é realizado por via terrestre, em caminhões refrigerados estaduais e ou carros municipais considerando a distância e estrutura logística da regional de saúde. Os municípios mais próximos da capital (20 municípios das regionais de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro) retiram os imunobiológicos na CEADI por um técnico em saúde do município responsável pela conferência e transporte em veículo climatizado, posicionando as caixas térmicas distantes de fontes de calor e protegidas da incidência de

luz solar direta e naquele momento apenas para o transporte das vacinas em caixas térmicas com termômetros. Os municípios mais distantes (39 municípios das regionais de Estância, Nossa Senhora da Glória, Itabaiana, Lagarto) recebem os imunobiológicos no município por meio dos caminhões refrigerados sob a responsabilidade da coordenação estadual de imunização.

Tabela 21: Doses de vacina COVID-19

1ª Dose recebida	15769
1ª Dose aplicada	15345
2ª Dose recebida	16639
2ª Dose aplicadas	13667
Dose única recebidas	165
Dose única aplicadas	165
Dose reforço recebidas	6657
Dose reforço aplicadas	5117
Dose ref.2 recebidas	815
Dose ref. 2 aplicadas	52
TOTAL DE DOSES RECEBIDAS	40.045
TOTAL DE DOSES RECEBIDAS	34.346

Fonte: Departamento de Sistemas de Informação municipal

13. FARMÁCIA BÁSICA

A farmácia básica do município fornece aos pacientes em atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (de competência do município), especialmente aqueles sujeitos a controle especial, pertencentes à Portaria 344/98, cuja receita fica retida na Farmácia, e outros medicamentos e insumos com critérios específicos de fornecimento na rede municipal, que não estão disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde.

No decorrer do ano de 2021 foram feitos os devidos acompanhamentos referentes à entrada e saída de medicamentos da farmácia através do sistema HORUS.

Foram realizadas as compras dos medicamentos através do consorcio Intermunicipal do Vale do São Francisco (CONIVALES).

Tabela 22: Farmácia básica

Usuário atendido	Número de Dispensação	Quantidade dispensada	Valor
17.949	17.949	502.392	R\$ 164,261,67

Fonte: Farmácia Básica/ Sistema Hórus

14. PROBLEMAS DE SAÚDE PRIORIZADOS

A priorização dos problemas do estado de saúde da população tem por base o perfil de morbimortalidade da população de Cristinópolis/SE, no ano de 2022 e 2025, tendo sido observadas, elevadas taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório e sistema circulatório, causas externas, doenças infecciosas e parasitárias.

Diante do novo cenário epidemiológico do pós COVID-19 é de grande importância ofertar um tratamento de reabilitação, com a finalidade de propor uma boa recuperação aos pacientes acometidos pela doença. Mesmo aqueles que não ficaram internados podem sofrer efeitos provocados pela doença depois da cura. A luta de uma pessoa que testou positivo para covid-19 não se encerra quando o vírus deixa o corpo. Esta doença pode causar sequelas no sistema respiratório, na coordenação motora, no paladar, no olfato, por exemplo. Dessa forma, os tratamentos de reabilitação mostram-se necessários para poder recuperar pacientes que foram contaminados e sofreram alguma consequência deixada pelo vírus.

Ressaltando que cada paciente precisa passar por avaliação médica e de profissionais especializados, para definir conduta terapêutica necessária para a reabilitação. Pois, os problemas e possíveis sequelas podem se manifestar de formas diferentes, mediante a necessidade de cada paciente.

Quanto à priorização dos problemas do sistema de saúde da população, foram estabelecidas frequências relativas e absolutas acerca dos problemas evidenciados pelas áreas técnicas da SMS e explicitados no Relatório Anual de Gestão 2017, 2018, 2019 e 2020

e nos documentos oriundos das oficinas realizadas para discussão dos problemas, demandas e oportunidades.

Nessa perspectiva, foram elencados problemas relacionados a infraestrutura, a recursos humanos, a informação em saúde, ao financiamento, a dificuldade de integração das áreas, aos problemas de fluxos, normas e rotinas dos serviços e do processos de gestão, além da baixa capacidade instalada e da insuficiência de oferta de serviços essenciais.

14.1 Problemas do estado de saúde da população

- ✓ Elevada Taxa de morbimortalidade por doenças do aparelho digestivo, respiratório e circulatório;
- ✓ Sequelas pós Covid-19
- ✓ Elevada Taxa de morbimortalidade por causas externas
 - ✓ Elevada taxa de doenças crônicas, hipertensão e diabetes
 - ✓ Elevada taxas obesidade em crianças e adolescentes

14.2 Problemas do sistema de saúde

- ✓ Déficit de recursos financeiros, Assistência Farmacêutica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- ✓ Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;
- ✓ Área demográfica com maior predominância rural e tenho a BR 101 cortando a cidade;
- ✓ Oferta mínima de serviços da média e alta complexidade ambulatorial na sede do município;

15. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Os compromissos firmados para com a saúde da população de Cristinápolis/SE, de acordo com os problemas elencados far-se-ão explicitados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 – 2025, e, estão diretamente relacionados a gestão, a atenção a saúde (primária, média e alta complexidade), vigilância da saúde e infraestrutura dos serviço de saúde, a saber:

Diretriz nº1: Articular a Atenção Básica como direcionadora da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família;

Diretriz nº 2: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde;

Diretriz nº3: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável;

Diretriz nº4 Fortalecer a promoção e vigilância em saúde;

Diretriz nº 5: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS;

Diretriz nº 6: Fortalecimento da rede de saúde mental;

Diretriz nº 6: Fortalecimento da rede de saúde mental;

Diretriz nº7: Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente e o apoio à formação dos profissionais no âmbito do SUS;

Diretriz nº8 Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social;

Para o cumprimento de efetivar a Atenção Primária como ordenadora da rede de atenção, propõe-se ampliar e qualificar a Estratégia de Saúde da Família, com a implantação de Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, fomentar Práticas Integrativas nas Equipes de Saúde da Família, qualificar a atuação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), promover à atenção à saúde de populações estratégicas, por ciclos de vida e gênero, além de expandir as ações e serviços de saúde bucal.

Promover uma atenção à saúde integral, humanizada e resolutiva, um dos compromissos assumidos pela gestão municipal, perpassa também pela ampliação do acesso à população aos serviços de saúde (Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência) com qualidade, humanizados, integrais e resolutivos, garantia de acesso às ações e serviços de vigilância e promoção da saúde, além do acesso à assistência farmacêutica, assegurando o uso racional de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Para tanto, faz-se necessário também garantir a expansão e a qualificação da infraestrutura física e tecnológica da rede municipal de saúde.

16. PROPOSTAS DA III CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EIXO I– ACESSO, EQUIDADE, E INTEGRALIDADE PARA CUIDAR BEM DAS PESSOAS

PROPOSTA I- Implantação de unidades básicas da SAMU em todos os municípios; **(aprovada)**

PROPOSTA II- Reciclagem de profissionais na área da urgência e da atenção Básica que sejam realizadas pelos profissionais do próprio município; **(não aprovada)**

PROPOSTA III- Cumprimento do artigo 264 da constituição que assegura os ministros de confissão religiosa acesso irrestrito as instituições de saúde; **(não aprovada)**

PROPOSTA IV- Ampliação a cota de exames e consultas para as especialidades; **(aprovada)**

PROPOSTA V- Acesso da comunidade dos povoados aos medicamentos da farmácia básica nos seus respectivos postos de saúde; **(não aprovada)**

PROPOSTA VI- capacitar profissionais de saúde da atenção básica para o Manejo fitoterápico; **(aprovada)**

EIXO II– REFORMAS DEMOCRÁTICAS E POPULARES DO ESTADO

PROPOSTA I- Revisão das tabelas, de forma anual, das ações e serviços Ofertados pelo sus; **(aprovada)**

PROPOSTA II- Assegurar financiamento tripartite para o desenvolvimento Das ações e serviços em saúde bucal em todos os níveis de atenção; **(aprovada)**

PROPOSTA III-Financiamento dos aparelhos para diagnóstico por imagem Pelo governo federal; **(aprovada)**

PROPOSTA IV- Financiamento tripartite de manutenção para todas as Unidades básicas de saúde existentes e que vão ser construídas; **(aprovada)**

PROPOSTA V- Criação do piso salarial mínimo para os profissionais que compõe a área da saúde e com reajustes anuais; **(aprovada)**

PROPOSTA VI- Garantir educação permanente para os profissionais do sus, Através do financiamento da política de educação permanente em saúde; **(aprovada)**

PROPOSTA VII- fortalecer a estratégia de saúde da família como setor estruturante do sus; **(não aprovada)**

PROPOSTA VIII- Reafirmar o sus como política pública eficaz, aperfeiçoando O acesso e o acolhimento na rede de acordo com todos os seus princípios; **(não aprovada)**

PROPOSTA IX- Inserir nos currículos de educação básica o conteúdo de temas relacionados a saúde; **(não aprovada)**

PROPOSTA X- Adotar a carga horária de 30 h semanais para todos os profissionais da área da saúde; **(aprovada)**

PROPOSTA XII- Rever e flexibilizar os critérios de base populacional para a implantação do CAPS AD E CAPS i para os municípios com menos 20.000 habitantes. **(aprovada)**

EIXO III– A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E A REPRESENTATIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL NO SUS;

PROPOSTA I- Criar e/ou implementar a estrutura física e humana do conselho de saúde com sede e suporte para seu funcionamento com secretário(a) executivo exclusivo e capacitado com financiamento específico para estruturar os conselhos.

(não aprovada)

PROPOSTA II- Fortalecer as pré-conferências temáticas no município como etapas preparatórias as conferências de saúde, no sentido de estimular a participação efetiva da comunidade em geral; **(aprovada)**

PROPOSTA III- Capacitação para os conselheiros de saúde; **(aprovada)**

PROPOSTA IV- Criar um fórum permanente para avaliar as propostas das conferências discutindo demandas para melhorar o serviço da saúde; **(aprovada)**

EIXO IV– GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

PROPOSTA I- Implantação do piso salarial para os profissionais da saúde que não o possuem; **(aprovada- votada no eixo ii)**

PROPOSTA II- Investir em qualificação permanente dos profissionais em geral, com fiscalização; **(aprovada no eixo ii)**

PROPOSTA III- Informatização no sistema geral da saúde; **(aprovada)**

PROPOSTA IV- Aumento dos recursos para o setor de reabilitação e suas devidas estruturas físicas; **(aprovada)**

PROPOSTA V- Obrigação do repasse federal, com valor fixo e prazo de Acordo com o repasse municipal e estadual; **(aprovada)**

PROPOSTA VI- Implantar as práticas integrativas e populares de cuidado na Unidade básica de saúde, estimulando a prática da medicina natural;
(aprovada)

PROPOSTA VII- Melhoria nas condições de trabalho; **(aprovada)**

PROPOSTA VIII- Ampliação das atividades e ações em saúde com mais frequência em instituições como escola por exemplo; **(não aprovada)**

PROPOSTA IX- Garantir um dia no mês para cuidar da saúde dos

Profissionais que atuam na atenção básica, já que os mesmos não tem prioridade;

(aprovada em nível municipal)

PROPOSTA X- Carga horária de 30 horas para a equipe de enfermagem.

(aprovada no eixo ii)

17. PROPOSTAS DA I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL

Realizada em 28 de abril de 2022

PROPOSTAS APROVADAS EIXO I – Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania. Facilitadora:

PROPOSTA I .Ponto de referência, com equipe itinerante;

PROPOSTA II Geração de renda (CAPS), cursos profissionalizantes.

PROPOSTAS APROVADAS EIXO II Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental.

PROPOSTA I.Aumento do financiamento para os municípios a partir das esferas FEDERAL E MUNICIPAL, para o contexto de Saúde Mental;

PROPOSTA II Incentivos financeiro e ante desmonte dos CAPS e suas políticas Públicas;

PROPOSTA III.Que no Programa Médico pelo Brasil seja contemplado com profissionais especializados no atendimento em Saúde Mental;

PROPOSTA IV.Aumento do financiamento para profissionais em atendimento em Saúde Mental Ambulatorial.

PROPOSTAS APROVADAS EIXO III– Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade.

PROPOSTA I . Implantação do DIA específico á atenção de usuários interligados a Saúde Mental (recepção);

PROPOSTA II . Educação continuada as profissionais de Saúde Mental (Plano de Saúde Anual Municipal);

PROPOSTA III . Capacitação de ACS por profissionais da equipe de Saúde dentro das UBS;

PROPOSTA IV . Que as UBS sejam dirigidas por profissionais com conhecimentos específicos na área da Saúde;

PROPOSTA V. Elaboração de oficinas terapêuticas e Práticas Integrativas Complementares para usuários da Saúde Mental.

PROPOSTAS APROVADAS EIXO IV – Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia.

PROPOSTA I. Criar um Centro de atendimento remoto com o objetivo de acolher e tratar problemas emocionais no território;

PROPOSTA II. Criar um programa de reeducação emocional ao grupo familiar;

PROPOSTA III Ampliar o atendimento psicológico ambulatorial para atender indivíduo e a família vítimas da pandemia;

PROPOSTA IV. Criar um núcleo de recursos humanos com as Práticas Integrativas Complementares voltado à Saúde dos Profissionais (massoterapia, auriculoterapia, reik, musicoterapia, luvoterapia e outras práticas).

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA 2022

Tabela23: Quadro de detalhamento da despesa 2022

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
PROJETO: 10.301.10 84.1057 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS AO BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO			
4490.51.00.00	15001002	OBRAS E INSTALACOES	1.100,00
4490.51.00.00	16010000	OBRAS E INSTALACOES	1.000,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.52.00.00	16010000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.000,00
TOTAL			4.200,00
PROJETO: 10.242.10 76.1141 - IMPLANT. DE PROJETOS DE ACESSIBILIDADES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA-PCD			
4490.51.00.00	15001002	OBRAS E INSTALACOES	1.100,00
TOTAL			1.100,00
ATIVIDADE: 10.301. 1075.2022 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA HORA			
3190.04.00.00	16000000	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	500,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	500,00
3190.13.00.00	16000000	OBRIGACOES PATRONAIS	500,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	500,00
3390.35.00.00	16000000	SERVICOS DE CONSULTORIA	500,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	500,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	500,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	500,00
TOTAL			4.000,00
ATIVIDADE: 10.301. 1075.2023 - MANUTENÇÃO DE APOIO A INFORMATIZAÇÃO DA APS			
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	500,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	500,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	500,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	500,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	500,00

TOTAL			2.500,00
ATIVIDADE: 10.301. 1075.2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	1.100,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	2.300.000,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	2.100.000,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	605,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	10.000,00
3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	550,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZAÇÕES RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	550,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZAÇÕES RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	550,00
3390.14.00.00	15001002	DIÁRIAS - CIVIL	1.100,00
3390.14.00.00	16000000	DIÁRIAS - CIVIL	1.100,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	425.607,90
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	800.000,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.301. 1075.2059 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA			
3390.32.00.00	15001002	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	550,00
3390.32.00.00	16000000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	550,00
3390.35.00.00	15001002	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.35.00.00	16000000	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FÍSICA	13.200,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FÍSICA	40.000,00
3390.36.00.00	16210000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FÍSICA	100,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	100.000,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURÍDICA	44.990,00

3390.39.00.00	16210000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	100,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	1.100,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	260.252,45
3390.40.00.00	16210000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	100,00
3390.47.00.00	15001002	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	1.100,00
3390.47.00.00	16000000	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	110,00
3390.48.00.00	15001002	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	550,00
3390.48.00.00	16000000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	550,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	100,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	100,00
3394.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3394.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3394.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
3394.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	4.972,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	12.822,90
TOTAL			6.131.320,25
ATIVIDADE: 10.122. 1075.2061 - OUTR OS PROGRAMAS DO GOVERNO ESTADUAL E/OU FEDERAL			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	110,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	42.000,00
3190.04.00.00	16210000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	50.000,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	110,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.11.00.00	16210000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	10.000,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	1.100,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	110,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.16.00.00	16210000	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00

3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.122. 1075.2061 - OUTR OS PROGRAMAS DO GOVERNO ESTADUAL E/OU FEDERAL			
3190.92.00.00	16210000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	110,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3190.94.00.00	16210000	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	1.100,00
3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	110,00
3390.14.00.00	16000000	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.14.00.00	16210000	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	110,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.30.00.00	16210000	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.30.00.00	16590000	MATERIAL DE CONSUMO	1.320,00
3390.30.00.00	16593110	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.32.00.00	15001002	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	110,00
3390.32.00.00	16000000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	1.100,00
3390.32.00.00	16210000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	3.733,00
3390.33.00.00	15001002	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	110,00
3390.33.00.00	16000000	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.100,00
3390.33.00.00	16210000	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.100,00
3390.35.00.00	15001002	SERVICOS DE CONSULTORIA	110,00
3390.35.00.00	16000000	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.35.00.00	16210000	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	110,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.100,00
3390.36.00.00	16210000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.100,00
3390.36.00.00	16590000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.320,00

3390.36.00.00	16593110	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.100,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	110,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.100,00
3390.39.00.00	16010000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	211,00
3390.39.00.00	16210000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.100,00
3390.39.00.00	16590000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	231,00
3390.39.00.00	16593110	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	100,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	110,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	11 , 00
3390.40.00.00	16210000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	1.100,00
3390.48.00.00	15001002	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	110,00
3390.48.00.00	16000000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	60.000,00
3390.48.00.00	16210000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	1.100,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3390.92.00.00	16210000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.122. 1075.2061 - OUTR OS PROGRAMAS DO GOVERNO ESTADUAL E/OU FEDERAL			
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
3390.93.00.00	16210000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
4490.51.00.00	15001002	OBRAS E INSTALACOES	110,00
4490.51.00.00	16010000	OBRAS E INSTALACOES	550,00
4490.51.00.00	16310000	OBRAS E INSTALACOES	1.100,00
4490.51.00.00	16590000	OBRAS E INSTALACOES	1.320,00
4490.51.00.00	16593110	OBRAS E INSTALACOES	1.100,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.52.00.00	16010000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00

4490.52.00.00	16210000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.52.00.00	16310000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.52.00.00	16590000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.320,00
4490.52.00.00	16593110	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
4490.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
4490.93.00.00	16010000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
4490.93.00.00	16210000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
4490.93.00.00	16310000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	220,00
TOTAL			215.676,00
ATIVIDADE: 10.303. 1075.2063 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA			
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	39.270,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	200.000,00
3390.30.00.00	16210000	MATERIAL DE CONSUMO	2.000,00
3390.32.00.00	15001002	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	550,00
3390.32.00.00	16000000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	5.000,00
3390.32.00.00	16210000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	24.000,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	550,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	550,00
3390.92.00.00	16210000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	2.000,00
3394.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3394.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
TOTAL			276.120,00
ATIVIDADE: 10.122. 1075.2085 - CONCURSO PÚBLICO			
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.35.00.00	15001002	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.100,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.100,00
TOTAL			4.400,00
ATIVIDADE: 10.301.1075.6300 - CONSÓRCIO PÚBLICO			

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6300 - CONSÓRCIO PÚBLICO			
3371.70.00.00	15001002	TRANSFERENCIA A CONSORCIO PUBLICO MEDIANTE CONTRATO DE RATEIO	1.100,00
3371.70.00.00	16000000	TRANSFERENCIA A CONSORCIO PUBLICO MEDIANTE CONTRATO DE RATEIO	1.000,00
3371.70.00.00	16210000	TRANSFERENCIA A CONSORCIO PUBLICO MEDIANTE CONTRATO DE RATEIO	1.000,00
3394.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	0 , 00
3394.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	0 , 00
TOTAL			3.100,00
ATIVIDADE: 10.122. 1133.6346 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO CONSELHO MUN.DE SAÚDE			
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	110,00
3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	9.350,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	2.200,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	12.100,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	11.110,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	990,00
TOTAL			36.960,00
ATIVIDADE: 10.122. 1133.6347 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	100,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	944.790,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	2.750,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.91.00.00	15001002	SENTENCAS JUDICIAIS	0 , 00
3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	252.670,00
3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	770,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	1.105.900,10
3390.32.00.00	15001002	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	11.000,00

3390.33.00.00	15001002	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOCAO	1.100,00
3390.35.00.00	15001002	SERVICOS DE CONSULTORIA	63.470,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	110.440,00
3390.37.00.00	15001002	LOCACAO DE MAO-DE-OBRA	550,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	508.145,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	47.850,00
3390.46.00.00	15001002	AUXILIO-ALIMENTACAO	1.100,00
3390.47.00.00	15001002	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	110,00
3390.48.00.00	15001002	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	22.000,00
3390.91.00.00	15001002	SENTENCAS JUDICIAIS	110,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
3390.95.00.00	15001002	INDENIZ.P/EXECUCAO TRABALHOS DE CAMPO	55 , 00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	11.000,00
4490.52.00.00	17550000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	541,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.122. 1133.6347 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUN. DE SAUDE			
4690.71.00.00	15001002	PRINCIPAL DIVIDA CONTRATUAL RESGATADO	110,00
TOTAL			3.087.971,10
ATIVIDADE: 10.302. 1075.6348 - GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE ESPECIALIZADA			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	1.100,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	19.800,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	22.000,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	880,00
3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00

3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.14.00.00	16000000	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	68.074,60
3390.35.00.00	15001002	SERVICOS DE CONSULTORIA	660,00
3390.35.00.00	16000000	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	3.300,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	59.950,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	11.000,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	67.100,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	1.100,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	2.200,00
3390.47.00.00	15001002	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	110,00
3390.47.00.00	16000000	OBRIGACOES TRIBUTARIAS E CONTRIBUTIVAS	100,00
3390.48.00.00	15001002	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	1.100,00
3390.48.00.00	16000000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	110,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	100,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	100,00
3394.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3394.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3394.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
3394.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	5.500,00
TOTAL			276.604,60
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6361 - PROG RAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL			
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	80.000,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6361 - PROG RAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL			
TOTAL			80.000,00
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6382 - ENFRE NTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL DECOR RENTE DO CORONAVIRUS			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	1.300.000,00
3190.04.00.00	16020000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	164.355,50
3190.11.00.00	16020000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.000,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	1.100,00
3190.16.00.00	16020000	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	1.000,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	13.640,00
3390.30.00.00	16020000	MATERIAL DE CONSUMO	200.000,00
3390.30.00.00	16330000	MATERIAL DE CONSUMO	220,00
3390.30.00.00	16590000	MATERIAL DE CONSUMO	220,00
3390.30.00.00	16593110	MATERIAL DE CONSUMO	5.720,00
3390.30.00.00	16593120	MATERIAL DE CONSUMO	220,00
3390.32.00.00	15001002	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	110,00
3390.32.00.00	16020000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	1.000,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	110,00
3390.36.00.00	15993110	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.000,00
3390.36.00.00	16020000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.000,00
3390.36.00.00	16330000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	220,00
3390.36.00.00	16590000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	220,00
3390.36.00.00	16593120	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	220,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	49.500,00
3390.39.00.00	16020000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	100.000,00
3390.39.00.00	16330000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	5.720,00
3390.39.00.00	16590000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	220,00
3390.39.00.00	16593110	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	131,00
3390.39.00.00	16593120	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	220,00
3390.92.00.00	16020000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.000,00
3390.92.00.00	16330000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00

3390.92.00.00	16590000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.92.00.00	16593110	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.92.00.00	16593120	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	110,00
3390.93.00.00	16020000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.000,00
3390.93.00.00	16330000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
3390.93.00.00	16590000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
3390.93.00.00	16593110	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
3390.93.00.00	16593120	INDENIZACOES E RESTITUICOES	110,00
4490.51.00.00	16030000	OBRAS E INSTALACOES	1.100,00
4490.51.00.00	16330000	OBRAS E INSTALACOES	110,00
4490.51.00.00	16590000	OBRAS E INSTALACOES	110,00
4490.51.00.00	16593110	OBRAS E INSTALACOES	110,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6382 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAUDE PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVIRUS			
4490.51.00.00	16593120	OBRAS E INSTALACOES	110,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16020000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.000,00
4490.52.00.00	16030000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	2.200,00
4490.52.00.00	16330000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16590000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16593110	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.52.00.00	16593120	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	110,00
4490.93.00.00	16030000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	1.100,00
TOTAL			1.856.416,50
ATIVIDADE: 10.301. 1075.6387 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL			
3190.04.00.00	16000000	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	1.000,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.000,00
3190.13.00.00	16000000	OBRIGACOES PATRONAIS	1.000,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	10.000,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	550,00

3390.14.00.00	16000000	DIARIAS - CIVIL	500,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3390.32.00.00	16000000	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	500,00
3390.35.00.00	16000000	SERVICOS DE CONSULTORIA	500,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	500,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	500,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	500,00
3390.48.00.00	16000000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	550,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	500,00
TOTAL			18.150,00
ATIVIDADE: 10.302. 1075.6388 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CAPS			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	550,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	80.000,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	10.000,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	2.200,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	550,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZAÇÕES RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	550,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	22.000,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	550,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	550,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.302. 1075.6388 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL - CAPS			
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	550,00

3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	550,00
3390.48.00.00	15001002	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	550,00
3390.48.00.00	16000000	OUTROS AUX.FINANC.A PESSOAS FISICAS	550,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	550,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	550,00
TOTAL			124.650,00
ATIVIDADE: 10.304. 1076.6389 - GESTA ÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERV. DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	41.800,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	550,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	7.260,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	5.500,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS-PESSOAL CIVIL	550,00
3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	550,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	550,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	550,00
3390.14.00.00	16000000	DIARIAS - CIVIL	550,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	2.200,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	550,00
3390.35.00.00	15001002	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	550,00
3390.35.00.00	16000000	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	550,00
3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	550,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	550,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	550,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	550,00

3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	550,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	550,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	550,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
3390.95.00.00	15001002	INDENIZ.P/EXECUCAO TRABALHOS DE CAMPO	550,00
3390.95.00.00	16000000	INDENIZ.P/EXECUCAO TRABALHOS DE CAMPO	550,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	550,00

UNIDADE 4001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTA	FONTE	DOTAÇÃO	VALOR
ATIVIDADE: 10.304. 1076.6389 - GESTA ÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERV. DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	550,00
TOTAL			71.610,00
ATIVIDADE: 10.305. 1076.6390 - GESTA ÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERV. DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA AMBIENTAL			
3190.04.00.00	15001002	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	1.100,00
3190.04.00.00	16000000	CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO	500,00
3190.11.00.00	15001002	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.11.00.00	16000000	VENCIM.E VANTAGENS FIXAS-PESSOAL CIVIL	600,00
3190.13.00.00	15001002	OBRIGACOES PATRONAIS	1.210,00
3190.16.00.00	15001002	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.16.00.00	16000000	OUTRAS DESPESAS VARIAVEIS-PESSOAL CIVIL	1.100,00
3190.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3190.94.00.00	15001002	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3190.94.00.00	16000000	INDENIZACOES RESTITUICOES TRABALHISTAS	550,00
3390.14.00.00	15001002	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.14.00.00	16000000	DIARIAS - CIVIL	1.100,00
3390.30.00.00	15001002	MATERIAL DE CONSUMO	1.100,00
3390.30.00.00	16000000	MATERIAL DE CONSUMO	1.000,00
3390.35.00.00	15001002	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.100,00
3390.35.00.00	16000000	SERVICOS DE CONSULTORIA	1.000,00

3390.36.00.00	15001002	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.100,00
3390.36.00.00	16000000	OUTROS SERV.DE TERCEIROS-PESSOA FISICA	1.000,00
3390.39.00.00	15001002	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	45.100,00
3390.39.00.00	16000000	OUTROS SERV.TERCEIROS-PESSOA JURIDICA	1.000,00
3390.40.00.00	15001002	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	1.100,00
3390.40.00.00	16000000	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA	500,00
3390.92.00.00	15001002	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	1.100,00
3390.92.00.00	16000000	DESPESAS DE EXERCICIOS ANTERIORES	600,00
3390.93.00.00	15001002	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
3390.93.00.00	16000000	INDENIZACOES E RESTITUICOES	550,00
3390.95.00.00	15001002	INDENIZ.P/EXECUCAO TRABALHOS DE CAMPO	550,00
3390.95.00.00	16000000	INDENIZ.P/EXECUCAO TRABALHOS DE CAMPO	500,00
4490.52.00.00	15001002	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	1.100,00
4490.52.00.00	16000000	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	550,00
TOTAL			71.710,00
TOTAL DE PROJETO			5.300,00
TOTAL DE ATIVIDADE			12.261.188,45
TOTAL DE OPERAÇÃO ESPECIAL			0 , 00
TOTAL DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			12.266.488,45
TOTAL ORGÃO			12.266.488,45
TOTAL DA DESPESA			12.266.488,45

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÁPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de Novembro de 2021)

Tabela24: Programas de Governo – Finalísticos

PROGRAMA 1075							
OBJETIVO SAÚDE DA FAMÍLIA							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	8.992.937,35	9.442.584,23	9.914.713,91	10,410,449,72	38.760.685,21
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
2022- manutenção programa saúde na hora	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,000,00	4,200,00	4,410,00	4,630,48	17,240,48
2023- manutenção de apoio a informatização APS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		2,500,00	2,625,00	2,758,25	2,894,06	10,775,30
2069- gestão das ações voltadas a prestação dos serviços da APS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		5,131,320,25	3,437,888,27	6,759,780,65	7,097,769,70	26,426,756,87
2061- outros programas do governo estadual e/ou federal	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		215,676,00	226,459,80	237,782,91	249,672,09	929,590,80
2063- gestão das ações da assistência farmacêutica básica	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		278,120,00	289,926,00	304,422,32	319,643,45	1,190,111,77
2085- concurso público	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,400,00	4,620,00	4,851,00	5,093,58	18,964,58
6300- consorcio público	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		3,100,00	3,255,00	3,417,75	3588,65	13,361,40

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÓPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de Novembro de 2021)

PROGRAMA 1075							
OBJETIVO SAÚDE DA FAMÍLIA							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	8.992.937,35	9.442.584,23	9.914.713,91	10,410,449,72	38.760.685,21
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
Ação / produto			2022	2023	2024	2025	total
6361- programa mais médicos pelo brasil	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		80,000,00	84,000,00	88,200,00	92,610,00	344,810,00
6348- gestão da prestação de serv. de saúde especializada	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		276,604,60	290,434,83	304,956,63	320,204,48	1,192,200,54
6382- enfrentamento da emergência de saúde pública De importância internacional decorrente do COVID 19	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		1,856,416,50	1,949,237,33	2,046,699,29	2,149,034,27	8,001,387,39
6387- manutenção do programa previne brasil	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		18,150,00	19,057,50	20,010,39	21,010,91	78,228,80
Manutenção do CAPS	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		124,650,00	130,882,50	137,426,72	144,298,08	537,257,30

Programas de Governo – Finalísticos

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÓPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de Novembro de 2021)

PROGRAMA 1076							
OBJETIVO Ampliação da rede de urgência e emergência							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	144,420,00	151,641,00	159,223,22	167,184,49	622,468,71
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
1141- Implamt. De projeto de acessibilidades para pessoas com deficiência -PCD	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		1,100,00	1,155,00	1,212,075	1,273,39	4,741,14
6389- Geração da prestação dos ser. De vigilância sanitária	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		71,610,00	75,190,50	78,950,16	82,897,71	308,648,37
6390- Geração da prestação dos ser. De vigilância epidemiológica	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		71,710,00	75,295,50	79,060,31	83,013,39	309,079,20
PROGRAMA 1084							
OBJETIVO Saúde Sanitária							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	4,200,00	4,410,00	4,630,50	4,862,04	18,102,54
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
Gestão das ações voltadas ao bloco de estruturação	Meta física:		1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):		4,200,00	4,410,00	4,630,50	4,862,04	18,102,54

Programas de Governo – Finalísticos

PLANO PLURIANUAL DO MUNICÍPIO DE CRISTINÓPOLIS/SE, PARA O QUADRIÊNIO 2022 A 2025 (Lei 800 26 de Novembro de 2021)

PROGRAMA 1133							
OBJETIVO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL							
DATA	ÍNDICE	FINAL	2022	2023	2024	2025	TOTAL
01/01/2022	0,58	0,65	3,124,931,10	3,281,177,66	3,445,236,62	3,617,498,44	13,468,843,82
01/01/2022	5,90	4,00					
01/01/2022	10,10	15,0					
ESFERA FISCAL / ATIVIDADES							
AÇÃO / PRODUTO			2022	2023	2024	2025	TOTAL
6346-Gestão das atividades e operacionais do conselho Mun. De Saúde	Meta física:	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):	36,960,00	60,808,00	30,748,42	30,785,84	159,302,26	
6347- Gestão das atividades e operacionais do Fund. Municipal de Saúde	Meta física:	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00
	Financeira (R\$):	3,087,971,10	3,242,369,66	3,104,488,20	3,574,712,60	13,309,541,58	

Programas de Governo – Finalísticos

Fonte: PPA -2022 -2025

Lei Nº 801 26 de novembro de 2021, dispõe sobre a estimativa das receitas e fixação das despesas para o orçamento geral do município de Cristinápolis

FIXAÇÃO DAS DESPESAS		
ÓRGÃO	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 12,266,488,45
POR FUNÇÃO	SAÚDE	R\$ 12,266,488,45

RECEITA PREVISTA 2022

CONTA		TOTAL
1713 00 00 00	Transferências de recursos do sistema um único de saúde - SUS	6. 77 5 389,45
1713 50 00 00	Transferências de recursos do SUS repasses fundo a fundo	6. 77 5. 389, 45
1713 50 11 00	Transferência de recursos do bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde - atenção	5. 699. 389 .45
1713 50 21 00	Transferências de recursos do bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde - atenção	660. 000.00
1713 50 31 00	Transferências de recursos do bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde	220.000. 00
1713 50 41 00	Transferências de recursos de bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde	156. 000. 00
1717 50 00 00	Transferências de convênio da união para o sistema único de saúde SUS	2. 420. 00
1717 50 01 00	Transferências de convênios da união para o sistema único de saúde SUS principal	2. 420. 00

1724 50 00 00	Transferências de convênio dos estados e DF para o sistema único de saúde SUS	49. 533. 00
1724 50 01 00	Transferências de convênio dos estados e DF para o sistema único de saúde SUS - principal	49. 533. 00
2411 00 00 00	Transferências de recursos do sistema único de saúde	64. 400 00
2411 51 00 00	Transferências de recursos do sistema único de saúde SUS fundo a fundo	64 .400 00
2411 51 11 00	Transferência de recursos do bloco de estruturação da rede de serviços públicos de saúde	4. 400 00
2411 51 51 00	Transferências de recursos do bloco de estruturação da rede de serviço público de saúde gestão	10. 000 00
2411 51 91 00	Transferências de recursos do bloco de estruturação da rede de serviços públicos de saúde outros	50. 000.00
2414 50 01 00	Transferências de convênios da união para o sistema único de saúde SUS principal	20 000.00

Tabela 24: SÉRIE HISTÓRICA DAS METAS DOS INDICADORES /PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA/ SISPACTO

Nº	INDICADOR	Metas Alcançadas				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	15	12	20	18	26
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) Investigados	50,00	70,00	83,33	85,71	90,00
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	85,71%	91,75	90,35	77,78	85,00
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	0,00%	00	0,00	00	00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100	S/C	100	S/C	67,00
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	100	S/C	S/C	S/C
7	Número de casos autóctones de malária	Não pactua	Não pactua	Não pactua	Não pactua	Não pactua
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	3	4	9	4
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	69,43	39,59	100	81,30	100
11	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	0,20	0,06	0,05	0,02	0,04

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,47	0,28	0,18	0,19	0,33
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	63,76	62,84	63,67	67,61	62,34
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	23,76	24,66	26,99	21,13	24,69
15	Taxa de mortalidade infantil	13,42	23,65	10,38	7,04	8,37
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	100	100
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	84,04	83,02	84,95	30,13	76,98
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	80,99	100	100	100	100
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária a todos os municípios no ano	83,33	83,33	S/C	S/C	S/C
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	00	100	0,00	0,00	100
22	Nº de Ciclos que Atingiram no Mínimo 80% Cob de Imóveis Visitados Controle dengue	4	6	5	0	5
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de Agravos	100	100	100	S/C	100

Fonte: SISPACTO

18. PROGRAMA DE GOVERNO NA ÁREA DE SAÚDE 2020-2024

Este é o plano de metas a serem desenvolvidas e executadas na área de saúde, referente ao Plano de Governo da gestão atual.

- Fortalecer o Conselho de Saúde Municipal para incentivar maior participação da comunidade;
- Valorizar e melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde;
- Ampliar e otimizar as equipes de atendimento do Programa Saúde da Família;
- Renovar a frota de ambulâncias de todo o município, inclusive carros para melhor o atendimento da população;
- Ampliar e integrar as unidades de serviços (agendamentos de consultas, exames, protocolos de atendimento, resultados de exames e outros serviços);
- Equipar um ônibus que realizará inúmeros exames e atendimentos em diferentes localidades;
- Recuperar, melhorar e ampliar o atendimento da Farmácia Básica;
- Revitalizar, ampliar, estruturar e equipar a Clínica Municipal nas unidades de atendimentos médicos, nas normas da ANVISA, implantando o atendimento Humanizado e respeito a todos os cidadãos;
- Intensificar e melhorar o atendimento médico especializado aos doentes crônicos em suas residências;
- Equipar a Clínica 24h, com estrutura básica para realização de exames e de pequenas cirurgias.
- Promoção de campanhas itinerantes, em todos os povoados, voltadas a exames oftalmológicos, diabéticos, ginecológicos e urológicos;
- Implantar o atendimento através da casa de apoio em Aracaju em parceria com outras secretarias;
- Programa de capacitação contínua para profissionais atuantes na saúde, visando a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e cânceres comuns;
- Cursos intensivos para capacitação na atuação dos agentes de saúde e agentes de endemias;
- Distribuição gratuita de medicamentos para doenças como pressão alta, diabetes, colesterol e outras;

- Recuperação da estrutura dos equipamentos de saúde (postos) já existentes, que atualmente encontram-se em mau estado de conservação e com serviços deficitários;
- Buscar parcerias com clínicas especializadas para o tratamento de dependentes químicos;
- Implantar o Hemocentro Municipal (banco de sangue);
- Ampliar as especialidades médicas;
- Capacitar periodicamente os profissionais da saúde;
- Fazer exames laboratoriais (sangue, fezes e urina) em todas as crianças do Município a cada 12 meses;
- Realização de mutirões para exames: lâminas nas mulheres e próstata nos Homens;
- Atendimento médico especializado com pediatra e outros médicos especialistas;

**DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE 2022-2025**

Manter em funcionamento o Centro de Reabilitação Maria Dantas de Carvalho com manutenção da estrutura física e dos equipamentos.		Centro Reabilitação de fisioterapia em funcionamento	90%	90%	90%	90%	100%	303
	Ampliar o número de Fisioterapeuta para atender a demanda							
	Manter o serviço de atendimento domiciliar para os pacientes acamados e com dificuldade de locomoção							
Objetivo 1.2 Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família e promover a melhoria do estado nutricional da população do município.								
Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).		Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). (SISPACTO),	80%	85%	85%	88%	86,91	301
	Intensificar a parceria com ação social e educação;							
	Manter a estrutura física e de pessoal adequada e alimentar o sistema de informação;Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde;							
	Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade referente o PSE junto à secretaria de educação							
Objetivo 1.3 Ampliar os serviços de odontologia								
Descrição da Meta	Indicador	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função	
		2022	2023	2024	2025			
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada e atividades educativas através do Programa de Saúde na Escola – PSE	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada e intensificar as ações educativas	1,60%	1,62%	1,65%	1,65%	0	301	

Objetivo 2.1 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo de útero, através do o acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.

Descrição da Meta	Indicador	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	Razão de exame citopatológico na faixa etária de 25 a 64 anos. (SISPACTO, PREVINE)	0,40 %	0,40%	0,45%	0,45%	0,43	301 302

AÇÕES	Acompanhamento das mulheres na faixa etária adscritas à equipe, verificando com frequência os exames realizados.						
	Ter método de controle do seguimento das mulheres com exame alterado (sistema eletrônico ou registro de papel, ambos verificados periodicamente);						
	Realizar palestras educativas permanentes para melhoria da qualidade do registro das informações de saúde, tanto no que se refere as variáveis válidas para os indicadores, quanto para todo registro clínico do atendimento ao cidadão						
	Realizar busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde						
	Disseminar informações da importância do exame citopatológico de colo uterino em todos os canais de comunicação						

Objetivo 2.2 Garantir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos, e promover a atenção integral à saúde da mulher

Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (SISPACTO),	0,25%	0,25%	0,27%	0,28%	0,25	301 302
---	--	-------	-------	-------	-------	------	------------

AÇÕES	Busca ativa as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde;						
	Realização de mutirões periodicamente;						
	Ampliar o número de atendimento de mamografias para prevenir, tratar, acompanhar as lesões precursoras do câncer do colo de mama;						
	Promover campanhas educativas e confeccionar material educativo						
	Sempre das informações da importância do exame de mamografia em todos os canais de comunicação;						

Objetivo 2.3 – Qualificar a assistência à gestação, ao parto e ao recém-nascido, monitorando o acesso das gestantes às consultas de pré-natal

	Estabelecer mecanismos locais de remuneração por desempenho para APS;							
	Estabelecer uma rotina de atualização e acompanhamento de cadernetas de vacinação da criança, tanto na aplicação do CV quanto de registros anteriores de vacinação no prontuário do cidadão.							
Objetivo 3.6 Monitorar a quantidade de salas de vacina do município que alimentam o sistema de informação de dados individualizados por residência regularmente (mensalmente), como fonte de informação dos dados de vacinação, para análise mais precisa dos dados de cobertura vacinal e controle da movimentação dos imunobiológicos.								
Descrição da Meta		Indicador	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
			2022	2023	2024	2025		
Salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência		Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência. (PQA-VS)	100%	100%	100%	100%	100%	301 305
AÇÕES	Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização;							
	Elaborar materiais informativos sobre imunização;							
	Manter a sala de vacina equipada com equipamentos tecnológicos e com aparelho de ar condicionado compatível com seu tamanho, que deve permanecer ligado durante toda jornada de trabalho							
	Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde							
Objetivo 3.7: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.								
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase		Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO, PQA-VS)	90%	90%	100%	100%	100%	301 305

	Capacitar as equipes de controle vetorial em parceria com SES							
	Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti							
	Estabelecer estratégias para diminuir a incidência de imóveis fechados.							
	Realizar visita domiciliar em 80% dos imóveis em cada ciclo para o controle da dengue.							
	Delimitar e eliminar com tratamento específico focos de larva e/ou mosquito transmissor da dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus para evitara dispersão e infestação do mosquito.							
	Monitorar os imóveis reincidentes e pontos estratégicos							
	Desenvolver em tempo hábil o Levantamento Rápido do Índice- LIRAA de infestação do Aedes aegypti.							
	Monitorar e avaliar continuamente a tendência das doenças provocadas pelo mosquito;							
	Promover ações educativas, mutirões de limpeza, mobilização geral com a comunidade de forma articulada com diversos segmentos.							
Manter em 0 zero o número absoluto de óbitos por dengue.		0 (zero) óbito por dengue	0	0	0	0	0	305
AÇÕES	Intensificar campanhas de combate aos transmissores da doença;							
	Intensificar campanhas educativas;							
	Manter o número adequado de ACE para a realização das ações.							
Garantir a vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha de vacinação		Porcentagem de cães e gatos vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina. -	80%	85%	90%	95%	305	
AÇÕES	Manter o censo canino atualizado							
	Promover atividades educativas de conscientização da importância da vacina antirrábica							
Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral		Nº de óbito por leishmaniose visceral	0	0	0	0	0	305
AÇÕES	Intensificar as ações de combate ao vetor causador das doenças;							
	Contratação de médico veterinário para realizar consulta e castração de cães e gatos							
Objetivo :3.11: Aprimorar ações de vigilância em saúde das doenças emergentes/reemergentes								
Descrição da Meta		Indicador	Metas			Linha de Base		

	Inspeccionar os estabelecimentos de competência da VISA							
	Atendimento a denúncia e reclamações de competência da VISA.							
	Adotar as medidas de controle no enfrentamento da Covid-19, conforme cenário epidemiológico existente da doença.							
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		Proporção de análises realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. . (SISPACTO, PQA-VS)	80%	80%	85%	85%	100%	304
AÇÕES	Atualizar os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA);							
	Coleta de amostra de água tratada quinzenal que totalize 25 e encaminhar para análise no Lacen;							
	Sensibilização do uso diário do hipoclorito de sódio priorizando quem não tem água tratada;							
	Realizar capacitação em parceria com a SES							
	Fortalecimento da orientação para comunidade sobre o uso adequado da água pela ESF seja ações coletivas ou individual em consultório;							
Diretriz 4 – Fortalecer as medidas de prevenção, controle e contenção de riscos de danos e de agravos em situações de emergência em saúde pública, integrando todos os níveis de atenção no enfrentamento da pandemia da COVID-19								
Objetivo 4.1 - Estabelecer atuação coordenada, no âmbito do município, para minimizar impactos no enfrentamento de emergência em saúde pública decorrente da pandemia e manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de protocolos e rotinas, bem como de assistência em saúde para enfrentamento da COVID-19.								
Manter o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia pela Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizados e funcionais contendo as ações para essa demanda		Plano de Contingência para enfrentamento da Covid-19 e o Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2 atualizado de acordo a evolução epidemiológica dos agravos			1	1	305	

AÇÃO	Executar as ações contidas no Plano de Contingência para enfrentamento ao Coronavírus de acordo a evolução epidemiológica dos agravos e do Plano de Contingência para o Enfrentamento da Influenza H3N2				
Organizar a Rede de Atenção à Saúde implementando ações estratégicas voltadas ao enfrentamento da pandemia		Proporção de ações planejadas e monitoradas a cada quadrimestre, adaptadas de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	90%	0	305
AÇÕES	Adotar medidas para evitar a disseminação de novas cepas da Covid nos serviços públicos de saúde, bem como contribuir para tomada de decisão quanto às demais ações necessárias da administração municipal				
	Monitorar e avaliar as ações que estão sendo adotadas no enfrentamento da Covid-19				
	A SMS deverá acompanhar de forma permanente as informações e orientações das autoridades sanitárias na esfera federal e estadual, no intuito de avaliar a necessidade na adoção de outras medidas, conforme a situação epidemiológica do Município;				
Manter o Centro de Referência COVID em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença		Centro em funcionamento de acordo a necessidade e evolução do quadro epidemiológico da doença	1	1	302 305
AÇÃO	Assegurar que em caso de qualquer alteração no quadro epidemiológico, o Centro de Referência COVID-19, anexo a Clínica de Saúde da Família será reativado com toda estrutura física e profissional				
	Conforme a evolução da doença, se for necessário, deve-se contratar os serviços de profissionais de enfermagem e médica para realizar o atendimento clínico, e monitorar os pacientes suspeitos e com diagnóstico de Covid 19 e dos seus comunicantes				
Qualificar as equipes da vigilância sanitária e epidemiológica e da atenção básica de forma continuada, para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia, conforme evolução do agravo,		Número de reuniões/capacitações realizadas conforme a necessidade e evolução do cenário da Covid-19	80%	0	305
AÇÕES	Capacitar as equipes com relação as atualizações de protocolos Nacionais e Estaduais;				
	Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos.				
	Realizar visitas aos estabelecimentos de competência da VISA, para que sejam cumpridas as devidas orientações estabelecidos nos Decretos vigentes, conforme cenário epidemiológico que se fizer necessário.				
Garantir a segurança sanitária dos profissionais da SMS com a disponibilização de insumos de Equipamentos de Proteção Individual		Equipamento de proteção Individual - EPI's disponível conforme necessidade	100%	100%	305
AÇÕES	Aquisição de equipamentos e insumos para as ações de enfrentamento ao Coronavírus.				

	Intensificar as visitas domiciliares aos usuários e familiares com o objetivo de qualificar o atendimento e fortalecer o vínculo;
	Realizar reunião com a equipe multiprofissional para discutir a respeito das atividades terapêuticas do CAPS, a fim de melhorar a assistência;
	Promover educação permanente para garantir a discussão teórica no ambiente de trabalho;
	Atualizar os protocolos das ações dos profissionais com objetivo de instrumentalizar a equipe com práticas efetivas para a realização do trabalho
	Realizar ações referentes ao Setembro Amarelo, com o objetivo de conscientizar os usuários e familiares sobre a importância da discussão do tema “Suicídio”, através de apresentação de vídeos informativos na sala de espera, com diálogos nas oficinas sob o tema
	Promover ações alusivas ao “Dia Mundial da Saúde Mental”, dia 10 de outubro; com atividade diferenciada da equipe multiprofissional e técnica específica para os usuários do CAPS

Diretriz Nº 7 - Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente e o apoio à formação dos profissionais no âmbito do SUS.

Objetivo Nº 7.1- Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde

Descrição da Meta	Indicador	Metas				Linha de Base 2021	Sub Função
		2022	2023	2024	2025		
Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores a SMS.	50%	50%	60%	60%	0	122
AÇÕES	Promover a qualificação dos trabalhadores de saúde;						
	Formar agentes multiplicadores para atividades educativas, visando atender a demanda das instituições escolares e demais entidades;						
	Realização oficinas com profissionais habilitados para orientar os funcionários em relação a doenças ocupacionais;						
	Manter a Política de Educação Permanente no município.						
Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	50%	50%	60%	60%	0	122

18. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

O processo de monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde (PMS) deverá ser realizado por todas as áreas da SMS responsáveis por esta proposta, possibilitando a identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno. Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas. Portanto, não é correto pensar que a implementação de mecanismos de monitoramento e avaliação devem ocorrer somente no quarto ano de execução do PMS, mas, sim como processo contínuo.

Assim, os resultados alcançados no monitoramento e avaliação serão apresentados nos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG), seguindo o que preconiza a Lei Complementar 141/2012, com a devida prestação de contas em audiência pública na Câmara Municipal e ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como inserção no DigiSUS – Módulo Planejamento, conforme preconiza a legislação do SUS. Portanto, todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

19. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 constitui um documento formal da política de saúde do município de Cristinápolis, sendo instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto n.º 7508/11 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141/2012, que enfatizam o planejamento das ações do SUS, a assistência à saúde e a articulação interfederativa no âmbito municipal/regional, tendo como finalidade apoiar o gestor na condução do SUS, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria da qualidade dos níveis de saúde de sua população e no aperfeiçoamento do Sistema Local de Saúde.

Portanto, o PMS é dinâmico e busca acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico, adotando medidas de controle conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde.

