



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA DO NORTE - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

**TAQUARITINGA DO NORTE
DEZEMBRO – 2021**

EQUIPE TÉCNICA:

Prefeito

Ivanildo Mestre Bezerra

Secretária Municipal de Saúde

Poliana Santana Andrade

Coordenadora de Planejamento

Regina Paula Moraes Gonçalves

Coordenadora da Atenção Primária

Katiane Dantas Carneiro

Coordenadora de Programas de Saúde

Ana Luiza Mestre

Coordenador de Saúde Bucal

Douglas César Moura Pereira de Castro

Coordenadora da Assistência Farmacêutica

Mayane Ribeiro dos S. Menezes Souza

Coordenador do NASF I

Jakson Júnior da Silva

Coordenador de Vigilância em Saúde

Luiz Gustavo Alves Costa

Coordenador Academia da Saúde

Renan Casé Barbosa

Coordenador de Vigilância Sanitária

Arthur Ruan Pereira de Lucena

Coordenadora de Saúde Mental

Rozangêla Cavalcanti de Sousa

Coordenadora de Urgência e Emergência

Edvânia Anísia Moura

Tesoureiro do Fundo Municipal de Saúde

Washington Luiz Queiroz de Lima Costa

Presidente da FUNDATA

Anália Fabricia Martins Cordeiro de Arruda

Diretor do HGSPS

Maria Magda dos Santos

SUMÁRIO

1. Apresentação / Introdução	3
2. Objetivos	4
3. Identificação	5
4. Dados Demográficos	6
5. Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde	10
6. Condição de Saúde da População	15
7. Modelo de Atenção Integral a Saúde	21
8. Gestão em Saúde	26
9. Financiamento	27
10. Diretrizes Do Plano Municipal De Saúde	28
11. Considerações Finais	74

APRESENTAÇÃO

De acordo com as leis orgânicas do Sistema Único de Saúde – SUS (8.080/90 e 8.142/90), o Plano Municipal de Saúde-PMS, ora apresentado para o quadriênio 2022 – 2025 configura-se como instrumento básico e essencial para o planejamento e a gestão do sistema municipal de saúde através da análise situacional e epidemiológica, que subsidiam os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde, sendo importante também para o recebimento de recursos financeiros destinados ao desenvolvimento dessas atividades. O PMS não se refere apenas às funções exercidas pela Secretaria Municipal de Saúde, mas deve ser a referência para a gestão municipal nas políticas públicas para a área de saúde.

Quanto a sua formulação, as referências existentes são as Portarias GM nº 3.085, de 01 de dezembro de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) e GM nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do PlanejaSUS, dentre eles, o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde.

O processo de construção do PMS contou com a participação de atores fundamentais para a legitimação da política de saúde municipal. Foram mobilizados o controle social, os coordenadores de departamentos e programas da Secretaria de Saúde, para uma reflexão intensa acerca da situação de saúde do município de Taquaritinga do Norte, objetivando a identificação de estratégias de superação de problemas, bem como a criação de ferramentas adequadas ao monitoramento das ações, e, sobretudo para pensar coletivamente e materializar, por meio do PMS, o SUS que queremos.

O Plano Municipal de Saúde de Taquaritinga do Norte prevê ações, metas e agenda planejada para os anos de 2022, 2023, 2024 e 2025.

2. OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e é operacionalizado mediante programas e/ou projetos, nos quais são definidas as ações e atividades específicas, bem como o cronograma e os recursos necessários, norteados, assim, as políticas de saúde do SUS no âmbito municipal. A elaboração, tanto do plano quanto dos instrumentos que o operacionalizam, é entendida como um processo dinâmico que permite, assim, a revisão periódica de objetivos, prioridades e estratégias.

Dentre os principais objetivos da elaboração do mesmo está o fortalecimento da gestão em saúde de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, fortalecendo atenção primária e as ações de saúde municipais.

3. IDENTIFICAÇÃO

Taquaritinga do Norte, primitivamente fora uma taba de índios e começou a ser povoada em meados do século XVIII. O nome da cidade tem origem indígena - "itacoaraetetinga", buraco da pedra grande.

HISTÓRICO ADMINISTRATIVO	
Lei Provincial nº 1260, de 26/05/1877	Cria a comarca de Taquaritinga, desmembrando-a de Limoeiro.
Lei Provincial nº 1.317, de 04/02/1879	Cria a Vila de Vertentes e transfere para ela a comarca de Taquaritinga, retirando desta a categoria de vila.
Lei Provincial nº 1.419, de 27/05/1879	Transfere para Vertentes a sede da freguesia de Taquaritinga.
Lei Provincial nº 1.864, de 05/05/1886	Devolve para Taquaritinga a sede da comarca
Lei Provincial nº 1.419, de 10/05/1887	Eleva à categoria de cidade a vila de Taquaritinga
O município é constituído em 16 de novembro de 1892	

Administrativamente, o município é composto pela Sede e os distritos de Gravatá do Ibiapina e Pão de açúcar e pelos povoados de Vila do Socorro, Mateus Vieira, Jerimum, Algodão, Pedra Preta, dentre outros. Anualmente, no dia 10 de maio Taquaritinga do Norte comemora a sua emancipação política.

O município localiza-se no Agreste Pernambucano, na Microrregião do Alto Capibaribe, distante 158 quilômetros da capital Recife. Limita-se ao Norte com o estado da Paraíba, ao Sul com Toritama, Caruaru e Brejo da Madre de Deus, a Leste com Vertentes e a Oeste com Santa Cruz do Capibaribe. Os acessos à cidade são pelas vias PE-130, PE-190 e BR-408 (via Vertentes). Possui uma extensão territorial de 475 km², e uma densidade populacional de 52,41 hab/ km².

Encravada no Agreste Setentrional Pernambucano, Taquaritinga do Norte destaca-se pelo agradável clima frio de montanha, que, aliado às belezas naturais, tornam a “Dália da Serra”, como é conhecida, um dos mais belos cartões postais do Estado.

4.0 Dados Demográficos

4.1. Densidade demográfica

Taquaritinga do Norte possui uma população estimada de 27.981 habitantes, que em sua maior parte é composta de adultos jovens, apresentando um número de mulheres discretamente superior ao número de homens, de acordo com estimativa do IBGE para o ano 2018.

Outras informações	
Densidade demográfica (2014)	52,41 hab./km ²
Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	2,34
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2018	7.228
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)	63,7
Esperança de vida ao nascer (2000)	70,26 anos
Fecundidade (2000)	3.03
Grau de urbanização (2005)	60.8
Proporção de idosos (2005)	10.6
Índice de desenvolvimento humano - IDH (2014)	0,641
Índice de exclusão social (2000)	0,36
Analfabetismo (2003)	35.75 %
Fonte: IBGE	

Economicamente, Taquaritinga do Norte apresenta-se com potencial para pequenas indústrias, porém a atividade econômica predominante é a agropecuária, com maior potencialidade para a agricultura.

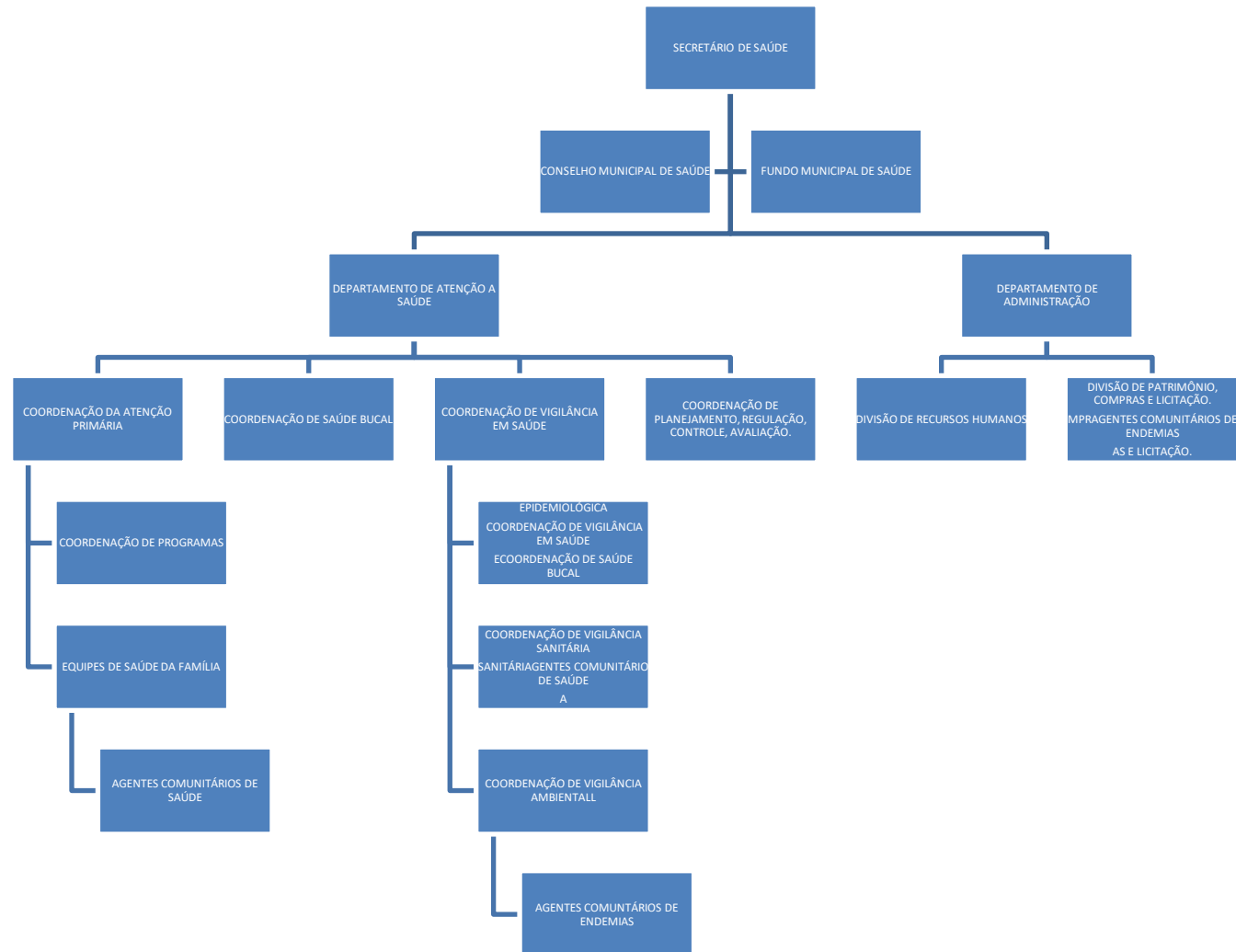
4..2. Estrutura Sanitária - Condições de Habitação e Saneamento

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água		
Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	22,6	22,6
Poço ou nascente (na propriedade)	32,9	14,8
Outra forma	44,5	62,6
Fonte: IBGE/Censos Demográficos		

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária		
Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	-	24,3
Fossa séptica	0,0	15,2
Fossa rudimentar	57,5	40,0
Vala	0,3	2,1
Rio, lago ou mar	-	0,9
Outro escoadouro	6,2	1,9
Não sabe o tipo de escoadouro	0,2	-
Não tem instalação sanitária	35,8	15,5
Fonte: IBGE/Censos Demográficos		

Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo		
Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	31,3	49,5
Queimado (na propriedade)	8,4	20,9
Enterrado (na propriedade)	0,4	1,2
Jogado	29,0	27,9
Outro destino	30,9	0,6
Fonte: IBGE/Censos Demográficos		

5.Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde



5.1 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

Unidade de Trabalho	Atividade Profissional	Nº de Profissional	Efetivo	Comissionado	Contrato/Terceirizado
<u>SECRETARIA</u>	Secretário	01	-	01	-
	Coordenador	10	01	01	08
	Agente Administrativo	01	01	-	-
	Digitador (a)	02	-	02	-
	Motorista	06	-	-	06
	Auxiliar de Serviços Gerais	03	01	-	02
	Recepcionista	01	01	-	-

<u>NÚCLEO DE VIGILANCIA EM SAÚDE</u>	Coordenador (a) Epidemi/Ambiental	01	-	01	-
	Coordenador (a) Sanitária	01	-	01	-
	Agente de Combate à Endemias	14	14	-	-
	Agente de Vigilância Sanitária	03	03	-	-

<u>UBS</u>	Porteiro	02	-	-	02
	Médico (a)	08	-	-	08
	Enfermeira (o)	10	-	-	10
	Técnico (a) de Enfermagem	16	-	-	16
	Odontólogo (a)	07	-	-	07
	Auxiliar de Saúde Bucal	07	-	-	07
	Agente Comunitário de Saúde	45	45	-	-
	Auxiliar de Serviços Gerais	09	02	-	07
<u>CAPS</u>	Médico (a)	01	-	-	01
	Psicólogo (a)	01	-	-	01
	Enfermeiro (a)	01	-	-	01
	Técnico (a) de Enfermagem	01	-	-	01

	Auxiliar de Serviços Gerais	01	-	-	01
	Assistente Social	01	-	-	01
	Técnico Educacional	01	-	-	01
<u>SAMU</u>	Técnico (a) de Enfermagem	05	-	-	05
	Condutor Socorrista	05	-	-	05
	Auxiliar de Serviços Gerais	01	-	-	01

<u>CAE</u>	Farmacêutico (a)	01	-	-	01
	Atendente de Farmacia	02	-	01	01
<u>ACADEMIA DA SAÚDE</u>	Educador Físico	04	-	-	04
<u>AMBULATÓRIO</u>	Fisioterapeuta	01	-	-	01
	Psicólogo	01	-	-	01
	Médico (a) Especialista	01	-	-	01
	Fonoaudiólogo (a)	01	-	-	01

6. Condições de Saúde da População

6.1. Condições de Saúde

O perfil epidemiológico do município fornece informações importantes para o processo de planejamento de ações e intervenções de saúde, voltando-se para a realidade municipal. Para um melhor entendimento, apresenta-se a seguir os indicadores de maior relevância e utilizados pelo Ministério da Saúde para avaliação dos indicadores municipais, que podem subsidiar a elaboração de ações de saúde

Informações sobre Nascimento									
Condições	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de nascidos vivos	374	386	345	346	320	292	365	420	360
Taxa Bruta de Natalidade	13,15	13,57	12,13	12,16	11,25	10,26	12,83	14,76	10,23
% com prematuridade	3,5	3,74	1,85	3,84	2,87	2,37	4,69	4,9	2,6
% de partos cesáreos	55,88	60,9	54,02	61,92	61,8	65,7	63,3	65,2	65,0
% de mães de 10-14 anos	0,8	0,8	0,9	1,4	1,56	1,0	1,1	1,0	0,28
% de mães de 15-19 anos	22,0	18,6	24,6	17,3	17,5	17,4	16,7	15,0	20,3
% com baixo peso ao nascer									
- geral	7,75	7,22	6,79	7,5	8,28	8,14	6,86	7,16	8,28
- partos cesáreos	3,0	2,94	3,09	4,9	3,82	4,41	3,61	3,79	5,33
- partos vaginais	4,75	4,28	3,7	9,3	4,46	3,73	3,25	3,37	2,96
Fonte: SINASC, DATASUS E MUNICIPAL									

Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes)									
Causa do Óbito	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Aids	-	-	-	-	0,58	-	-	-	-
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	0,74	-	-	1,25	0,58	-	-	0,61	-
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulheres)	0,74	1,23	-	-	-	0,52	0,53	0,61	-
Infarto agudo do miocárdio	4,41	2,47	6,17	2,5	4,62	2,59	2,14	0,61	6,71
Doenças cerebrovasculares	0,74	0,0	-	-	-	-	0,53	-	1,22
Diabetes mellitus	1,47	3,09	0,62	1,25	-	1,04	1,07	-	3,66
Acidentes de transporte	4,41	5,56	4,32	3,13	4,62	4,15	3,21	4,85	7,93
Agressões	2,94	0,62	3,7	2,5	2,31	5,18	10,16	7,27	4,27
Fonte: SIM									

Outros Indicadores de Mortalidade	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de óbitos	136	162	162	160	173	193	187	165	164
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	5,46	6,39	5,29	6,11	6,44	7,08	6,75	5,87	5,75
% óbitos por causas mal definidas	9,56	9,26	10,49	18,75	8,09	8,81	5,88	9,09	1,22
Total de óbitos infantis	4	-	1	1	4	4	2	4	2
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	1	-	-	-	1	-	-	-	-

% de óbitos infantis no total de óbitos *	2,94	-	0,62	1	2,31	2,07	1,07	2,42	1,22
% de óbitos infantis por causas mal definidas	25	-	-	-	25	-	-	-	-
Mortalidade infantil por 1.000 nascidos-vivos **	10	-	3,08	3,08	12,73	13,5	7,22	8,42	5,91
* Coeficiente de mortalidade infantil proporcional									
**considerando apenas os óbitos e nascimentos coletados pelo SIM/SINASC									
Fonte: SIM/SINASC									

Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 Por local de residência – 2012 á 2019									
Capítulo CID	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	59	62	68	77	49	55	61	73	504
II. Neoplasias (tumores)	49	55	79	88	73	53	44	70	511
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	4	12	3	3	8	10	12	7	59
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	42	66	42	63	38	40	52	30	373
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	2	1	1	3	4	1	28

VI. Doenças do sistema nervoso	11	13	19	14	14	17	9	20	117
VII. Doenças do olho e anexos	3	4	1	2	1	2	5	5	23
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	-	1	-	-	1	1	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	59	64	85	62	62	73	65	97	567
X. Doenças do aparelho respiratório	65	105	69	82	63	62	100	126	672
XI. Doenças do aparelho digestivo	105	79	73	45	47	85	66	91	591
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	18	29	16	13	3	12	21	127
Capítulo CID	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	20	23	10	7	5	10	6	7	88
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	87	49	52	45	46	78	64	502
XV. Gravidez parto e puerpério	156	226	207	198	175	230	239	294	1.725
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	19	30	31	26	35	32	41	233
XVII. Malformações e anomalias cromossômicas	17	7	7	13	2	11	17	9	83
XVIII. Sintomas e achados em exames clínicos e laboratoriais	12	14	14	13	9	13	27	24	126
XIX. Lesões por intoxicação e outras causas externas	104	98	94	81	87	108	99	80	751

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	2	5	3	9	13	8	7	54
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	839	965	886	852	727	869	937	1.068	7.143
Fonte: SIH/SUS									

6.2 *Imunização*

Imunização	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BCG (BCG)	84,86	82,90	90,43	89,02	84,10	105,82	89,59	87,12
Tríplice Viral	104,18	116,32	115,07	106,94	100,58	128,77	108,22	91,51
Contra Hepatite B (HB)	102,35	98,45	114,78	103,47	103,47	115,07	87,40	73,42
Contra Influenza (Campanha) (INF)	86,7	75,5	79,1	82,20	90,78	93,64	93,68	94,38
Oral Contra Poliomielite (VOP)	110,70	97,93	113,91	104,62	98,84	118,15	97,81	83,56
Oral de Rotavírus Humano (RR)	103,92	101,04	108,12	99,13	95,66	119,18	93,70	89,86
Triplíce Bacteriana	87,21	100,26	106,67	5,20	103,47	121,23	76,16	80,00

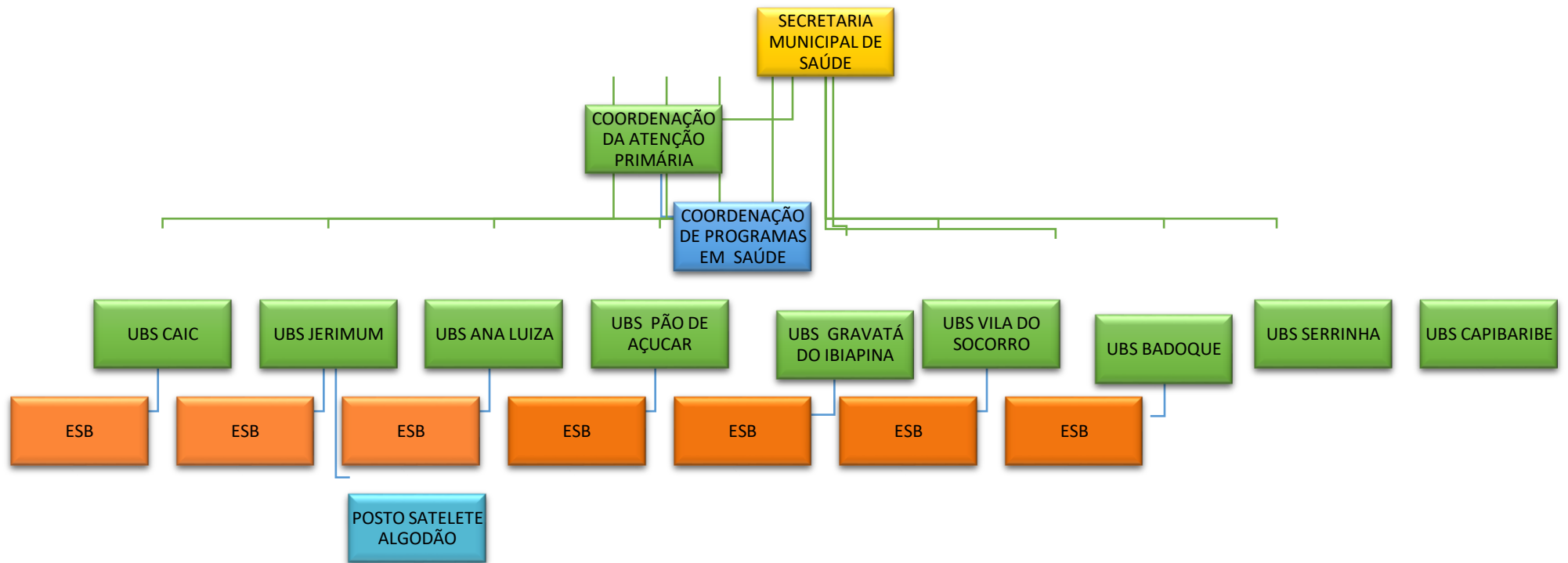
7. Modelo de Atenção Integral à Saúde

O município de Taquaritinga do Norte segue o contexto nacional ao adotar a atenção básica a saúde como principal modelo de atenção, baseado na estratégia de Saúde da Família que visa reorganizar o modelo de atenção básica no país partindo de princípios fundamentais do SUS: integralidade, universalidade, equidade e participação social. A partir desses princípios as equipes de saúde da família estabelecem vínculo de coresponsabilidade e compromisso com a população. A estratégia de saúde da família foi precedida pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, implantado no município em 1996, o qual vislumbrava o modelo atual de promoção e proteção à saúde dos indivíduos, sendo substituído em 2001, pelo Programa Saúde da Família – PSF, considerado desde 2006, através da portaria Nº 648, como estratégia de fortalecimento da atenção a saúde.

Hoje, Taquaritinga do Norte conta com 09 (nove) equipes de Saúde da Família, 07 (sete) estão contempladas com saúde bucal. Possui 45 Agentes Comunitários de Saúde que realizam suas atividades dentro dos limites geográficos do município. A cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família é de 83,93%, a de Estratégia de Saúde Bucal é de 83,93% e a cobertura de ACS é de 89,92%.

O Organograma da Atenção Primária de Taquaritinga do Norte funciona com o seguinte modelo:

- Saúde Bucal
- Saúde da Mulher
- Saúde da Criança
- Saúde do Adolescente
- Saúde do Idoso e do homem
- Controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama
- Programa Nacional de Imunizações
- Programa de Controle da tuberculose de da Hanseníase
- Programa Saúde na Escola.



A média complexidade municipal é composta basicamente, pelos serviços oferecidos no Hospital Geral Severino Pereira da Silva, através das seguintes especialidades: cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, ortopedia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e mastologia, além do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, que foi implantado desde maio de 2007 e é norteadada pela portaria GM 2048, que estabelece as diretrizes da política nacional de atendimento às urgências.

Neste contexto o município detém uma atenção às urgências sensibilizada quanto às mudanças dos cuidados progressivos e integralizados, dando prioridade às ações e procedimentos de urgência para um atendimento especializado aos munícipes para que haja mais equidade e universalidade nas referidas ações.

Um dos principais entraves municipais em relação à média e alta complexidade refere-se à dificuldade na implementação da Programação Pactuada Integrada – PPI e o serviço de referência e contra-referência, já que a oferta de serviços é menor que a procura, provocando uma demanda reprimida e deficiência no atendimento em algumas especialidades mais complexas, porém de extrema necessidade para os nossos munícipes.

O departamento de Vigilância em Saúde é formado por dois subdepartamentos que são:

- **Vigilância Sanitária**: conjunto de ações que visam eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde decorrentes do meio ambiente, da produção da circulação de bens e da prestação de serviços. Todas as atividades da vigilância sanitária são desenvolvidas a partir de objetivos a serem cumpridos com base nas metas estabelecidas no plano de vigilância sanitária, como também nas necessidades que por ventura possam surgir.

- **Vigilância em Epidemiologia e Ambiental**: A Vigilância Ambiental em Saúde tem como objetivo realizar a vigilância e o controle das doenças endêmicas ou epidêmicas para que a partir desta, possa identificar fatores que venham a interferir no processo de saúde-doença do ser humano. A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo proporcionar dados suficientes para o planejamento, execução e avaliação das ações de prevenção, controle e tratamento das doenças, bem como para estabelecer prioridades, através de indicadores.

Cada um com equipe e características próprias, porém em conformidade de ações e objetivos, que seriam prezar pela saúde dos munícipes.

8. Gestão em Saúde

O município de Taquaritinga do Norte esta habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada, segundo a Norma Operacional Básica 1996 – NOB/96, justificando o fortalecimento da atenção básica à Saúde.

A publicação do pacto pela saúde 2006, atrelado aos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão, traz uma nova perspectiva de atenção a saúde, fortalecendo a gestão e estabelecendo metas através do Termo de compromisso de gestão, fato que incentiva o município a buscar condições essenciais para o alcance de resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde.

8.2 Controle social

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferencias e os conselhos de saúde. Tendo por objetivo a participação social nas decisões e na construção das políticas de saúde, o município de Taquaritinga do Norte, possui o conselho municipal de saúde atuante, que foi instituído através da Lei Orgânica Municipal Nº 001/90, sendo composto por 24 membros entre titulares e suplentes, com reuniões periódicas e que participam efetivamente da construção das políticas publicas de saúde municipal.No ano 2020, houveram 12 reuniões, sendo 11 ordinárias e 01 extraordinária.

9. *Financiamento*

O financiamento das ações em saúde, de acordo com as leis que regem a saúde no país, é tripartite, ou seja, de responsabilidade das três esferas de governo. Como ocorre na maioria dos municípios do estado, o financiamento por parte da esfera estadual é mínimo, restando a maior carga de custeio para o nível federal e municipal, que apesar das dificuldades, tem-se esforçado para cumprir o que determina a Emenda constitucional 29.

No ano 2020, a receita total do município, incluindo as transferências federais, estaduais e municipais, foram as seguintes:

Assistência Farmacêutica	R\$ 201.211,20
Atenção Básica	R\$ 3.553.664,35
Investimento	R\$ 606.344,00
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 1.613.275,08
Vigilância em Saúde	R\$ 298.828,42
TOTAL	R\$ 6.273.323,05

10. *Compromissos da Gestão – Diretrizes do Plano Municipal de Saúde*

O objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS) é promover uma análise da situação atual da saúde no município de Taquaritinga do Norte e propor para o próximo quadriênio, diretrizes e metas a serem seguidas, visando o alcance das condições necessárias para o pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde e da melhoria da qualidade de vida da população norte taquaritinguense.

Para alcançar esse objetivo no período de 2022 a 2025 o PMS será orientado por diretrizes e por um conjunto de metas a serem acompanhadas.

DIRETRIZ 1: CONSOLIDAR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO PROMOVENDO O ACESSO UNIVERSAL, INTEGRAL, EQUÂNIME E RESOLUTIVO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE.

Objetivo 1.1 - Reorganizar a Atenção Básica do Município, mediante estratégia Saúde da Família e garantir o acesso da população às ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação, nas áreas estratégicas (saúde da criança, saúde da mulher, controle da hipertensão e do diabetes mellitus, controle da tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal), atuando em territórios delimitados, com clientela adscrita e foco no cidadão, na família e na comunidade.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
1.1.1	Aumentar anualmente a cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica.	Percentual (%)	61,93	2021	5	5	5	5
1.1.2	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família/Saúde Bucal, até atingir o teto máximo permitido pelo Ministério da Saúde para o município.	Número de ESB ampliadas.	Número	7	2021	1	1	1	1
1.1.3	Acompanhar, supervisionar e avaliar as equipes de saúde da família de acordo com as ampliações da estratégia.	Percentual de novas equipes de Saúde da Família implantadas.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

1.1.4	Realizar anualmente cursos de atualização para os Agentes Comunitários de Saúde.	Número de curso de atualização voltadas para os Agentes Comunitários de Saúde.	Número	04	2021	1	1	1	1
1.1.5	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano.	Percentual (%)	73,34	2021	80	80	80	80
1.1.6	Promover a qualificação dos profissionais da Atenção Primária para a qualidade do atendimento humanizado de todos os usuários do SUS.	Número de oficinas de capacitação para o atendimento humanizado.	Número	0	2021	0	1	0	0
1.1.7	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos das unidades.	Manutenção realizada nos equipamentos odontológicos das Unidades de Saúde Bucal.	Número	1	2021	1	1	1	1

1.1.8	Manter e aprimorar as ações relacionadas a Educação em Saúde voltadas para a população em geral, com foco prioritário no público de jovens e adolescentes através do Programa Saúde na Escola–PSE.	Percentual de Alunos da educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde.	Percentual (%)	0	2021	80	80	80	80
1.1.9	Executar em todas as UBS do município as ações do Programa de controle do Tabagismo.	Número de Unidades de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo /ano.	Número	0	2021	9	9	9	9
1.1.10	Qualificar profissionais de saúde sobre a temática da saúde LGBT.	Número de capacitação realizada para os profissionais de saúde que trabalham na assistência no âmbito da atenção primaria a saúde.	Número	0	2021	0	1	0	0

DIRETRIZ 2. FORTALECER AS REDES DE ATENÇÃO PRIORITÁRIAS (SAÚDE DA MULHER: PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO / SAÚDE DA CRIANÇA/SAÚDE DO IDOSO).

Objetivo 2.1 -. Fortalecer a Rede garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
2.1.1	Fortalecer e manter garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério a todas as gestantes do município cadastradas e acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de gestantes com a primeira consulta pré-natal iniciada até a 12º semana e com no mínimo 06 consultas.	Percentual (%)	48	2021	45	45	45	45

2.1.2	Realizar busca ativa das gestantes faltosas no pré-natal.	Percentual de gestantes identificadas pela busca.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100	100
Objetivo 2.2 - Fortalecer o cuidado integral da mulher em todos os ciclos de vida, com foco na prevenção de doenças e redução da morbidade e mortalidade.										
Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025	
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física	

2.2.1	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos Norte taquaritinguenses cadastradas nas Unidades de Saúde.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano em mulheres de 25 a 64 anos na população residente em Taquaritinga do Norte.	Razão (%)	0,27	2021	0,27	0,32	0,37	0,42
2.2.2	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres Norte Taquaritinguenses de 45 a 69 anos cadastradas nas Unidades Básica de Saúde.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos residentes em Taquaritinga do Norte por ano.	Percentual (%)	0,04	2021	0,9	0,14	0,19	0,24
2.2.3	Realizar anualmente campanha municipal de Prevenção do Câncer de Colo de Útero e mama.	Número de campanhas realizadas para prevenção dos canceres de colo de útero e de mama.	Número	1	2021	1	1	1	1
2.2.4	Informar 100% do seguimento/tratamento de mulheres com lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero.	Dados sobre mulheres com lesão intraepitelial de alto grau do colo de útero.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

2.2.5	Realizar Investigações de todos os casos de mortalidade materna e de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual (%)	90,90	2021	100	100	100	100
<p>Objetivo 2.3 – Executar ações de promoção a Saúde da Criança, a fim de proporcionar uma redução da morbimortalidade infantil, em especial dos grupos mais expostos. As principais ações estão voltadas para a Capacitação de profissionais, Fortalecimento do Programa de Imunizações, Incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo, Conquista do Selo UNICEF, Implantação da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI.</p>									
Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
2.3.1	Manter número absoluto de Óbitos Infantis de forma decrescente para o quadriênio.	Número de óbitos em crianças registrados.	Número	4	2021	4	3	2	1
2.3.2	Manter o percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.	Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade.	Percentual (%)	1,5	2021	1,5	1,5	1,5	1,5

2.3.3	Vacinar Crianças com até 01 ano de idade (vacinas selecionadas do Calendário Básico Nacional).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças com até um (01) ano de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-Valente 3º dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose – com cobertura vacinal preconizada.	Percentual (%)	25	2021	75	75	75	75
2.3.4	Realizar busca ativa das crianças que estão com vacinação atrasada, uma vez por mês.	Realização de busca ativa das crianças com vacinação atrasada.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
2.3.5	Reduzir a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.	Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.	Percentual (%)	02	2021	02	02	02	02

2.3.6	Implantar o Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.	Implantação de Comitê Municipal para discussão de mortalidade materna, infantil e fetal.	Número	0	2021	1	0	0	0
2.3.7	Realizar reuniões bimestrais com a equipe do Comitê de Mortalidade Infantil.	Número de reuniões bimestrais com a equipe que compõem o Comitê de Mortalidade materna, infantil e fetal.	Número	0	2021	6	6	6	6
2.3.8	Promover o curso de capacitação na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) para os profissionais da Estratégia de Saúde da família envolvidos no atendimento às crianças.	Promoção do curso de capacitação na Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI.	Número	0	2021	0	1	0	0

2.3.9	Implantar a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) nas 09 unidades de Saúde da Família – USF bem como nas Equipes que forem implantadas.	Implantação do AIDPI – Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância nas Unidades Básicas de Saúde do município.	Número	0	2021	0	1	0	0
2.3.10	Manter a incidência anual de casos de Sífilis Congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita.	Número	5	2021	5	5	5	5
2.3.11	Fortalecer o cuidado as crianças de 0 a 02 anos residentes no município através da consulta de puericultura.	Percentual de crianças menores de 02 anos com consulta de puericultura realizada conforme calendário.	Percentual (%)	70	2021	80	80	80	80
Objetivo 2.4 - Promover a Atenção Integral à Saúde do Idoso; Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa; Monitorar os agravos crônicos em usuários idosos; Implementar ações que favoreçam o vínculo do idoso com as Unidades de Saúde (contrato de tratamento e cuidados).									
Ordem	Meta	Identificador	Unidade de	Linha de base	2022	2023	2024	2025	

			medida	Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
2.4.1	Qualificar profissionais da atenção primária na Atenção à Saúde das Pessoas Idosas.	Capacitação para as equipes das Unidades Básicas de saúde no cuidado a pessoa idosa.	Número	0	2021	0	1	0	0
2.4.2	Elaborar Projeto voltado a atividade física que contemple o idoso como população alvo.	Elaboração de projeto para realização de atividade física para população idosa.	Número	0	2021	1	0	0	0
2.4.3	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes de acordo com os estratos de risco, com enfoque para a população idosa.	Proporção de Portadores de diabetes e hipertensão arterial cadastrados, conforme risco e idade.	Percentual (%)	0	2021	50	50	50	50

DIRETRIZ 3. MANTER O CONTROLE E A ERRADICAÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS, BEM COMO DE OUTROS AGRAVOS, MEDIANTE A UTILIZAÇÃO DE IMUNUBIOLÓGICOS DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES.

Objetivo 3.1- Manter os índices mínimos de vacinação preconizados pelo Ministério da Saúde, assim como garantir a população o acesso a imunobiológicos de qualidade, com profissionais capacitados e atualizados, zelando assim pela saúde dos munícipes.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
3.1.1	Participar efetivamente das Campanhas Nacionais de Vacinação.	Participação das Campanhas Nacionais de Vacinação.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
3.1.2	Providenciar atualizações anuais para os profissionais que trabalham em sala de vacina.	Atualizações anuais para os profissionais que trabalham em sala de vacina.	Número	1	2021	1	1	1	1
3.1.3	Alcançar a cobertura vacinal preconizada para Doenças Imunopreveníveis em crianças.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e	Percentual (%)	95	2021	95	95	95	95

		Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.							
3.1.4	Vacinar o percentual preconizado pelo Ministério da Saúde para a população caracterizada no grupo prioritário durante a campanha de vacinação contra a Gripe.	Percentual de cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde para população caracterizado no grupo.	Percentual (%)	70	2021	90	90	90	90
3.1.5	Implementar o calendário básico de vacinação do adolescente, adulto e idoso.	Implementar o calendário básico de vacinação do adolescente, adulto e idoso.	Número	1	2021	1	1	1	1

DIRETRIZ 4. AMPLIAR AS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL PARA PROMOVER A PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DE AGRAVOS EM SAÚDE BUCAL, AUMENTAR A OFERTA DE SERVIÇOS NA ATENÇÃO BÁSICA E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, ASSEGURANDO A INTEGRALIDADE E RESOLUTIVIDADE DO ATENDIMENTO.

Objetivo 4.1 - Inserir a saúde bucal na atenção básica nas unidades novas e nas reformadas, ampliar o acesso da população ao serviço odontológico, garantindo um serviço de qualidade.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
4.1.1	Aumentar em 10% ao ano a razão entre os procedimentos odontológicos coletivos e a população de 0 a 10 anos.	Razão de procedimentos coletivos pela população de 0 a 10 anos.	Razão	10	2021	10	10	10	10
4.1.2	Promover capacitações para as equipes de saúde bucal.	Capacitações realizadas para a ESB.	Número	8	2021	2	2	2	2
4.1.3	Realizar o levantamento epidemiológico CPO-D (Dentes cariados, perdidos e obturados) municipal para elaboração de políticas de saúde bucal.	Levantamento epidemiológico CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados).	Número	0	2021	0	1	0	0

4.1.4	Realizar campanha de combate ao câncer bucal em parceria com faculdades de odontologia.	Ações de campanha de combate ao câncer bucal em parceria com faculdades de odontologia.	Número	1	2021	1	1	1	1
4.1.5	Realizar as ações pactuadas de saúde bucal nas Escolas inscritas no PSE – Programa Saúde na Escola.	Percentual de educandos participantes das ações do PSE, nas Escolas conforme adesão ao PSE.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
4.1.6	Manter os serviços Programa de Prótese Dentário Total.	Número de Próteses confeccionadas pelo CEAO.	Número	240	2021	240	240	240	240
4.1.7	Manter o alcance da meta do Previne Brasil Indicador 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Gestantes atendidas conforme indicador 3 do Previne Brasil.	Percentual (%)	48	2021	60	60	60	60

DIRETRIZ 5. EXECUTAR O PROGRAMA DE VIGILANCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM VISTAS À MELHORIA DO PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS E GESTANTES, A FIM DE CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.

Objetivo 5.1 -: Promover Ações de Promoção à Saúde através de Práticas Alimentares Saudáveis, Prevenção de Doenças Não Transmissíveis e Monitoramento da Situação Nutricional do Município; Incentivar atividades de reeducação alimentar através de grupos de alimentação saudável, considerando a importância da alimentação na promoção da saúde

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
5.1.1	Realizar uma oficina com profissionais de saúde de municípios próximos que desenvolvam atividades relacionadas à saúde nutricional.	Realização de oficina com profissionais de saúde com tema relacionado a saúde nutricional.	Número	0	2021	0	0	1	0
5.1.2	Realizar ações pactuadas no PSE – Programa de Saúde na Escola voltadas para o hábito da alimentação saudável.	Realização de ações previstas no PSE para o total de alunos conforme adesão anual.	Percentual (%)	0	2021	100	100	100	100

DIRETRIZ 6. FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Objetivo 6.1 - Estruturação da Farmácia Central e do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde; Qualificação dos serviços das Farmácias do SUS; Garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados; Revisão anual dos medicamentos padronizados de acordo com as atualizações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME; Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais; Informatização das farmácias das Unidades de Saúde da Família.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
6.1.1	Implantar todas as diretrizes (estruturais e humanas) para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), concebidas no intuito de propiciar condições para a dispensação qualificada dos medicamentos e para o atendimento humanizado, na busca da garantia do uso racional dos medicamentos.	Diretrizes (estruturais e humanas) para estruturação de farmácias,	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

6.1.2	Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica, por meio da informatização dos Almoxxarifados e das Farmácias, permitindo aos gestores do SUS melhorar as ações de planejamento, monitoramento e avaliação.	Qualificação de gestão da Assistência Farmacêutica.	Número	1	2021	1	1	1	1
6.1.3	Disponibilizar à população todos os medicamentos padronizados na Relação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	Distribuição de medicamentos padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME	Número	1	2021	1	1	1	1
6.1.4	Implantar em todas as Farmácias das unidades de saúde do município o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS.	Implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HÓRUS	Número	1	2021	2	2	5	0

DIRETRIZ 7. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Objetivo 7.1 - Promover melhorias na qualidade da assistência à saúde mental da população, oferecendo: Capacitação para os profissionais; Inclusão de ações de saúde mental na atenção básica; Qualificação dos recursos humanos para o atendimento ao paciente com transtornos mentais.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
7.1.1	Implantar e divulgar fluxograma de atendimento a Saúde Mental em todas as Unidades de Saúde do Município.	Criação e divulgação de fluxograma de atendimento a Saúde Mental.	Número	0	2021	1	0	0	0
7.1.2	Garantir os cuidados com assistência multiprofissional para fortalecimento da Rede Mental Terapêutica. Atendimento com oficinas de grupo, artesanato, atividade terapêuticas, trabalhos manuais.	Adquirir material necessário para atendimento terapia ocupacional.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
7.1.3	Providenciar Capacitação para os profissionais de apoio (receptionistas, vigilantes, auxiliar de serviços gerais etc.)	Capacitação para equipes das Unidades de Saúde da família em Saúde Mental.	Número	0	2021	0	1	0	1

	para receber o paciente em surto nas Unidades de Saúde.								
7.1.4	Desenvolver política preventiva de saúde mental dirigida à depressão.	Número de ações desenvolvidas para a prevenção depressão.	Número	1	2021	1	1	1	1

DIRETRIZ 8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL

Objetivo 8.1 - Organizar as ações de controle do *Aedes aegypti* para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
8.1.1	Realizar Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i> (LIRA a) ao ano.	Número de ciclod que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Número	6	2021	6	6	6	6
8.1.2	Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%.	Percentual de infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município, menor que 1%	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.1.3	Realizar investigação no comércio para infestação do Aedes Aegypti.	Número de investigação realizadas no comercio juntamente com a VISA.	Número	1	2021	1	1	1	1

8.1.4	Realizar ações educativas no combate ao Aedes Aegypti através do Programa Saúde na Escola – PSE.	Percentual de educandos pactuados para as ações do PSE, conforme termo de adesão.	Percentual (%)	0	2021	80	80	80	80
8.1.5	Realização da Semana Municipal de combate ao Aedes Aegypti.	Semana Municipal de combate ao Aedes Aegypti realizada.	Número	0	2021	1	1	1	1

Objetivo 8.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física

8.2.1	Manter o Núcleo de vigilância em Saúde informatizado e interligado.	Manter implantado a rede de assistência e vigilância informatizada.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.2.2	Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS)	Percentual de inspeções realizadas conforme meta pactuada na PAVS	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.2.3	Encaminhar ao Laboratório Central do	Percentual de amostras	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

	Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no Município	Encaminhadas.							
8.2.4	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano Conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual Livre, Turbidez.	Percentual (%)	48,61	2021	80	80	80	80

8.2.5	Realizar inspeções sanitárias anuais nos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Número de inspeções realizadas	Percentual (%)	20	2021	100	100	100	100
8.2.6	Garantir o tratamento de todos os agravos notificados no Município	Percentual de casos em tratamento.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.2.7	Realizar as Declarações de óbitos com causa básica definidas.	Proporção de Declarações de óbitos com causa básica definida investigados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.2.8	Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária através dos meios de comunicação local.	Manter as informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária atualizadas.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.2.9	Apoiar e executar cobertura vacinal dos cães e gatos – vacina antirrábica.	Proporção de cães e gatos vacinados.	Percentual (%)	90	2021	90	90	90	90
Objetivo 8.3 -Ação contínua da vigilância à saúde.									
Ordem	Meta	Identificador	Unidade de	Linha de base	2022	2023	2024	2025	

			medida	valor	Ano	Meta Física	Meta Física	Meta Física	Meta Física
8.3.1	Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.	Percentual de recém-nascidos classificados de acordo com fatores de risco.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.3.2	Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM).	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos em Taquaritinga do Norte inseridas nos Bancos de informações nacionais.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

8.3.3	Manter alimentado o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.	Alimentar regularmente o SINAN.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
8.3.4	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	Percentual dos óbitos infantis, fetais, maternos e de MIF investigados e analisados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

8.3.5	Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil e em outros serviços, em parceria com o Conselho Tutelar e Ação Social.	Percentual de casos de violência analisados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
-------	--	--	----------------	-----	------	-----	-----	-----	-----

DIRETRIZ 9. CONTROLAR AS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS ATRAVÉS DAS SEGUINTE DIRETRIZES: PREVENÇÃO, CONTROLE/ELIMINAÇÃO, A ASSISTÊNCIA E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS IST/AIDS, HEPATITES, TUBERCULOSE, HANSENÍASE, CONSIDERANDO AS PARTICULARIDADES DE CADA GRUPO POPULACIONAL E PRESERVANDO AO MÁXIMO SEUS DIREITOS.

Objetivo 9.1- Fortalecer e Monitorar os agravos agudos, crônicos, mortalidade e natalidade, considerando a interface com Assistência e Atenção Primária, para melhoria e ampliação da vigilância.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
9.1.1	Realizar Capacitação para as doenças transmissíveis para profissionais envolvidos nas ações de prevenção das IST/HIV/HTLV/ Aids/Sífilis.	Capacitações com médicos e enfermeiros para prevenção das IST/AIDS, Hepatites, Sífilis.	Número	0	2021	1	0	0	1
9.1.2	Realizar levantamento anual dos usuários do Programa de Planejamento Familiar e Prevenção das IST.	Levantamento através dos dados do E-SUS.	Número	0	2021	0	1	0	1
9.1.3	Garantir a distribuição de preservativos masculinos.	Número de Unidades de Saúde do Município que realizam a distribuição de preservativos.	Número	12	2021	12	12	12	12

9.1.4	Garantir o percentual de cura todos os casos novos de Tuberculose bacilífera diagnosticados.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose diagnosticados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
9.1.5	Realizar a busca ativa dos contatos dos casos diagnosticados de tuberculose bacilífera e garantir a realização de exames para investigação de TB ou ILTB.	Percentual de contatos dos casos diagnosticados com exames realizados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
9.1.6	Realizar capacitação sobre Tuberculose para todos os profissionais da Atenção Primária (Médicos, Enfermeiros, Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal e Agentes de Saúde).	Capacitação realizada no município contemplando o tema Tuberculose.	Número	0	2021	1	0	0	1
9.1.7	Garantir a adesão do tratamento da hanseníase de todos os casos diagnosticados.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
9.1.8	Examinar e classificar anualmente 100% dos casos notificados para Hanseníase.	Percentual de casos notificados, examinados e classificados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

9.1.9	Realizar notificações corretamente dos casos suspeitos de Hepatite.	Percentual de notificação dos casos que surgirem de Hepatites.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
-------	---	--	----------------	-----	------	-----	-----	-----	-----

DIRETRIZ 10. PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL

Objetivo 10.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social no município e favorecer o acesso da população ao exercício do mesmo.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
10.1.1	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio e fortalecimento de suas ações.	Manter a estrutura do CMS fortalecida.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
10.1.2	Acompanhar e facilitar a execução das reuniões periódicas do Conselho Municipal de Saúde- CMS conforme cronograma anual de reuniões.	Número de reuniões ordinárias e extraordinárias anuais do CMS.	Número	12	2021	12	12	12	12

10.1.3	Investir na formação dos conselheiros de saúde Municipal com a construção e implementação de cronograma de educação permanente.	Cronograma anual de formação dos Conselheiros de saúde definido em reunião .	Número	0	2021	1	1	1	1
10.1.4	Garantir a publicação através do portal da AMUPE de atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de atas publicadas na AMUPE.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
10.1.5	Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro.	Apoio administrativo garantido de acordo com disponibilidade financeira.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
10.1.6	Garantir a participação e o compromisso com a Gestão.	Manter o funcionamento do CMS com eficiência e transparência na fiscalização da Gestão	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

10.1.7	Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal).	Número de Conferências realizadas de acordo com estabelecido pelo Estado/União.	Número	1	2017	-	1	-	1
--------	---	---	---------------	----------	-------------	----------	----------	----------	----------

DIRETRIZ 11. QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Objetivo 11.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que o resultado destas ações seja eficiente, efetivo e oportuno.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
11.1.1	Monitorar os recursos de acordo com os programas disponíveis.	Percentual de recursos apurados e executados pelo FMS.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
11.1.2	Assegurar investimento mínimo na saúde como previsto em legislação.	Percentual de investimento mínimo em Saúde da receita corrente líquido do município.	Percentual (%)	15	2021	15	15	15	15

11.1.3	Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local.	Percentual de equipamentos com adequação de cotas de insumo /ano.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
11.1.4	Elaboração de projetos de acordo com as linhas de financiamento do Ministério da Saúde	Projetos de acordo com as linhas de financiamento.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
11.1.5	Avaliação permanente das transferências fundo a fundo, propondo orçamento municipal de acordo com as estruturas do SUS.	Avaliação permanente das transferências fundo a fundo.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
11.1.6	Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiros e demais.	Portal da SMS atualizado.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

DIRETRIZ 12. PROMOVER ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR, COM INVESTIMENTOS EM CONSTRUÇÃO, REFORMA, MELHORIA E EQUIPAGEM DAS UNIDADES DE SAÚDE, DO LABORATÓRIO, UNIDADE HOSPITALAR E SAMU.

Objetivo 12.1 - Ampliar o acesso aos serviços de média complexidade, com vistas à resolubilidade da atenção especializada; consolidar a política de urgência e emergência com o funcionamento de uma rede integrada de serviços.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
12.1.1	Reativar o Laboratório Municipal de Análises Clínicas, através da adequação da estrutura física e material, de acordo com as normas da legislação vigentes e contratação de profissionais.	Funcionamento do laboratório municipal de análises clínicas.	Número	0	2021	0	0	0	1
12.1.2	Renovar os equipamentos do Laboratório para que o mesmo tenha sua capacidade funcional devidamente aproveitada.	Equipamentos adquiridos para o funcionamento do Laboratório Municipal de Análise Clínicas.	Número	0	2021	0	0	0	1

12.1.3	Melhorar as instalações físicas e equipagem das unidades de Saúde da Família.	Melhoria das instalações físicas das Unidades de saúde da Família.	Número	2	2021	4	9	9	9
12.1.4	Renovação da frota de ambulâncias do Hospital Geral Severino Pereira da Silva – FUNDATA, com a aquisição através de Convênio/Emenda com o Governo do Estado.	Aquisição de novas ambulâncias para o Hospital Geral Severino Pereira em parceria com o Governo do Estado.	Número	0	2021	3	0	0	0

DIRETRIZ 13. ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, AMBULATORIAL E ESPECIALIZADA

Objetivo 13.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física

13.1.1	Regular os exames e procedimentos para a atenção especializada nos Sistemas disponibilizados dos órgão ligados a Secretaria Estadual de Saúde.	Número de exames e procedimentos agendados e executados na Rede.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
13.1.2	Manter o complexo regulador do município.	Funcionamento do setor de regulação com fluxo constante no atendimento e inserção de consultas e procedimentos de usuários da rede.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
13.1.3	Monitorar informações nos serviços ambulatoriais especializados através, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde.	Número de relatórios de atendimento elaborados/ano.	Número	1	2021	1	1	1	1
13.1.4	Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS	Percentual de avaliações realizadas em relação ao número total de procedimentos	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

		agendados e executados.							
--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 14. MELHORIA DA GESTÃO, ACESSO E QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo 14.1 Implantar e Implementar um Sistema de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, para que a partir deste passo seja possível identificar os problemas e, com suas correções, proporcionando uma atenção à saúde de qualidade

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
14.1.1	Qualificar os profissionais para a implantação, suporte técnico e utilização do E-SUS.	Percentual de profissionais que utilizam o sistema do E-SUS, qualificados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

14.1.2	Realizar avaliação contínua da atenção básica através deste sistema.	Percentual de avaliação realizada através do E-SUS e demais sistemas de informação em saúde.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
14.1.3	Utilizar os dados tabulados através do Sistema de Monitoramento e Avaliação para reuniões mensais com as equipes de Atenção Primária do Município.	Reuniões mensais com apresentação dos resultados.	Número	02	2021	12	12	12	12

DIRETRIZ 15. DESENVOLVIMENTO DO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E ESTRATÉGICO, POR MEIO DE ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, PARA APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS, PROCESOS E INSTRUMENTOS PACTUADOS.

Objetivo 15.1 Promover o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, de modo que contribua para a gestão e tomada de decisões.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física

15.1.1	Elaborar e Revisar Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual LOA.	Plano Plurianual – PPA e a Lei Orçamentária Anual – LOA elaborados e revisados.	Número	4	2021	1	1	1	1
15.1.2	Elaborar e ou revisar 01 Plano Municipal de Saúde (PMS)	Número de planos elaborados ou revisados.	Número	4	2021	1	1	1	1
15.1.3	Elaborar 01 Programação Anual de Saúde (PAS)	Número Programação Anual de Saúde elaborada.	Número	4	2021	1	1	1	1
15.1.4	Elaborar Relatório quadrimestral onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento	Número de relatórios elaborados.	Número	3	2021	3	3	3	3

	das metas estabelecidas.								
15.1.5	Apresentar Relatório quadrimestral no conselho municipal de saúde, onde conste e Prestação de Contas da Aplicação dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde, ações realizadas e monitoramento das metas estabelecidas.	Número de relatórios elaborados.	Número	3	2021	3	3	3	3
15.1.6	Elaborar Relatório Anual de Gestão (RAG)	Número de relatórios elaborados.	Número	1	2021	1	1	1	1
15.1.7	Realizar Pactuação dos indicadores de saúde.	Número de Pactuação de indicadores realizada.	Número	1	2021	1	1	1	1

15.1.8	Monitorar os indicadores de Gestão e da Programação Anual de Saúde.	Número de monitoramentos de indicadores realizados.	Número	3	2021	3	3	3	3
15.1.9	Realizar captação de recursos, através de adesão aos Programas de Investimentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e outros.	Adesão a programas de investimento realizados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

DIRETRIZ 16. GESTÃO DE PESSOAS E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 16.1- Desenvolver um programa de educação permanente, em parceria com as áreas técnicas visando à qualificação e humanização da assistência e valorização do profissional de saúde.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
				Valor	Ano	Meta física	Meta física	Meta física	Meta física
16.1.1	Capacitar, em parceria com as áreas técnicas, todos os profissionais da saúde que desenvolvem atividades de educação	Número de capacitações realizadas para os profissionais	Número	0	2021	1	1	1	1

	em saúde no município.	envolvidos na educação em saúde.							
16.1.2	Utilização de ferramentas digitais para a capacitação de todos os profissionais de saúde que trabalham na assistência.	Percentual de profissionais que utilizam ferramentas digitais para capacitação e aprimoramento do trabalho.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
16.1.3	Implantar projeto para auxiliar no bem-estar e promoção de saúde para os trabalhadores da saúde.	Ações dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde).	Número	1	2021	1	1	1	1

DIRETRIZ 17. A PANDEMIA DA COVID-19 CAUSADA PELO VÍRUS SARS-COV-2 NO ÂMBITO DO SUS

Objetivo 18.1 - Reformulação da assistência à saúde de acordo com o momento Epidemiológico da Pandemia.

Ordem	Meta	Identificador	Unidade de medida	Linha de base		2022	2023	2024	2025
17.1.1	Atender o fluxo da demanda de acordo com protocolo de assistência.	Proporção de pessoas contaminadas	Percentual (%)	80	2021	100	100	100	100

		residentes no Município.							
17.1.2	Manutenção e readequação do Protocolo de assistência aos pacientes com sintomas e em tratamento da COVID-19 conforme diretrizes nacionais.	Instituir o Protocolo para assistência aos pacientes em tratamento e suspeitos.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
17.1.3	Manutenção dos leitos no Hospital Geral Severino Pereira da Silva para os casos de COVID-19 que requeiram internação ou observação.	Manutenção das adaptações física e instalação de equipamentos necessários na ala COVID 19.	Número	1	2021	1	1	1	1
17.1.4	Aquisição de Insumos, EPI'S, medicamentos e equipamentos de urgência.	Oferecer atendimento necessário e seguro aos pacientes e garantir a integridade dos profissionais.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
17.1.5	Oferta de serviços como exames, testes e medicamentos aos casos suspeitos ou confirmados para COVID-19.	Proporção de número de casos notificados acompanhados e tratados.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

Considerações Finais

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação do Plano de Saúde deve ser realizada de forma participativa e ascendente e o encaminhamento deste documento para o Conselho de Saúde é de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e aprová-lo, além de propor as alterações que julgarem necessárias. O Plano de Saúde é elaborado no primeiro ano da gestão, com execução a partir do seu segundo ano, até primeiro ano da gestão subsequente.

Ressalta-se quanto à importância do debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado na efetivação da Lei Federal Complementar Nº 141, que enfatiza o planejamento de âmbito regional.



RESOLUÇÃO Nº 11/2021 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2021

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Taquaritinga do Norte, em reunião ordinária realizada no dia 20 de dezembro de 2021, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 combinadas com a Lei Municipal nº 1.207 de 14 de novembro de 1991 em especial o que determina a seu artigo 4º parágrafo V,

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta aspectos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, no tocante ao planejamento da saúde, a assistência a saúde, a articulação interfederativa e a regionalização, entre outros aspectos;

CONSIDERANDO a necessidade de se fazer cumprir a Lei Complementar 141/2012;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar sem ressalvas o **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAQUARITINGA DO NORTE PARA O PERÍODO DE 2022-2025**, conforme apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde em reunião do Conselho Municipal de 20 de dezembro de 2021.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Taquaritinga do Norte, 20 de dezembro de 2021.

Andrea Oliveira Souza
Andrea Oliveira Souza
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Taquaritinga do Norte - PE