



RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 - 2025

Coronel Ezequiel/RN, dezembro de 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLAUDIO MARQUES DE MACÊDO
Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

José Givanildo da Silva
Secretário Municipal de Saúde

Severiano Gomes da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ELABORAÇÃO

Maria José Medeiros da Fonseca

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 13.203.985/0001-02

Rua Senador Georgino Avelino, 128 – Centro

Coronel Ezequiel/RN – CEP: 59.220-000

E-mail: smscoronelezequiel@rn.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Pirâmide etária – Coronel Ezequiel/RN. Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade, Ano 2012.

7



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - População Residente estimativa por Município, Idade e Sexo. Ano 2019.	8
Quadro 2 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – Coronel Ezequiel. Espacialidade esperança de vida ao nascer. Anos Censitários 2000 e 2010.	10
Quadro 3 - Estrutura etária da população – Coronel Ezequiel/RN. Espacialidade Vulnerabilidade. Anos Censitários 2000 e 2010.	10
Quadro 4 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 2000 e 2010.	11
Quadro 5 – Taxa de desemprego de pessoas com 16 anos e mais – Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 1991, 2000 e 2010.	13
Quadro 6 – Taxa de trabalho infantil por município e ano – Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 1991, 2000 e 2010.	13
Quadro 7 – Matrícula nos Anos Iniciais / Ensino Fundamental. Anos 2018 a 2020.	14
Quadro 8 – Matrícula nos Anos Finais / Ensino Fundamental, Rede Municipal. Anos 2018 a 2020.	14
Quadro 9 – Matrícula no Ensino Médio e Educação Profissional/Curso Técnico Integrado, Rede Estadual. Anos 2018 a 2020.	14
Quadro 10 - Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito – 2017-2020.	15
Quadro 11 – Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10 e faixa etária. Ano 2020.	16
Quadro 12 – Nascidos Vivos por semana gestacional.	18
Quadro 13 – Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno. Anos 2018-2021	19
Quadro 14 – Casos de Dengue por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.	22
Quadro 15 – Casos de Febre por Chikungunya por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.	22
Quadro 16 – Casos de Zika Vírus por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.	22
Quadro 17 – Internações por lista de Morbidade, por Capítulo CID-10. Anos 2018 a 2021.	23



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 18 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Lesões por causas externas. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	25
Quadro 19 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Doenças do Aparelho Digestivo. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	25
Quadro 20 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Algumas doenças infecciosas e parasitárias. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	26
Quadro 21 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Neoplasias. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	26
Quadro 22 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Doenças do Aparelho Respiratório. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	27
Quadro 23 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Algumas afecções originadas no período perinatal. Coronel Ezequiel/RN, 2018.	27
Quadro 24 - Produção Ambulatorial do SUS, por local de residência, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018-2021.	31
Quadro 25 – Casos notificados para investigação de COVID-19, por local de residência, Coronel Ezequiel/RN. 2020/2021.	32
Quadro 26 – Quantitativo de estabelecimentos de saúde. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	33



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - População Residente, segundo o período Censitário para 2010 e Estimativas para 2016 a 2019.	8
Gráfico 2 - População Residente, por situação de moradia, segundo o período Censitário 2000 e 2010.	9
Gráfico 3 - Produto interno bruto (PIB) <i>per capita</i> por Município e Ano	12
Gráfico 4 – Renda média domiciliar <i>per capita</i> por Município e Ano	12
Gráfico 5 - Coeficiente de Mortalidade Geral. Anos 2017 a 2019.	15
Gráfico 6 – Taxa de detecção de Sífilis em gestante, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018 – 2021	20
Gráfico 7 – Taxas de detecção de Sífilis Congênita em menores de um ano, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018 – 2021	21
Gráfico 8 – Casos de Tuberculose curados e com teste HIV realizado, Coronel Ezequiel/RN.	21
Gráfico 9 – Internações por Lista Morbidade CID-10 – Gravidez, Parto e Puerpério. Coronel Ezequiel/RN, 2018 a 2021.	24
Gráfico 10 – Quantitativo de leitos hospitalares. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	34
Gráfico 11 – Atende ao SUS segundo Ocupações de Nível Superior. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	34
Gráfico 12 – Atende ao SUS segundo Ocupações de Nível Elementar, Técnico e Auxiliar. Coronel Ezequiel/RN, 2021.	35
Gráfico 13 – Percentual mínimo aplicado na saúde, de acordo com a EC 29. Coronel Ezequiel/RN.	37



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Óbitos de Maternos por município de residência.	17
Tabela 2 – Óbitos de Mulheres em Idade Fértil por município de residência.	17
Tabela 3 – Óbitos Infantis menor de 1 ano, por município de residência	18
Tabela 4 – Número de Consultas de pré-natal. Anos 2017 – 2020	18
Tabela 5 – Nascidos vivos de mães 10 a 19 anos	18



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
INTRODUÇÃO	5
1 ANÁLISE SITUACIONAL.....	6
1.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	6
1.2 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA	6
1.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS	11
1.4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	14
1.4.1 Análise e considerações sobre Mortalidade.....	14
1.4.2 Morbidade Hospitalar	19
1.5 ANÁLISE DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	26
1.5.1 Atenção Primária à Saúde.....	26
1.5.2 Vigilância em Saúde	27
1.5.3 Redes de Atenção à Saúde	28
1.5.4 Assistência Farmacêutica	29
1.5.5 Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	29
1.5.6 Pandemia causada pela transmissão do vírus SARS-Cov-2 (COVID-19).....	29
1.6 GESTÃO EM SAÚDE.....	30
1.6.1 Financiamento	33
1.6.2 Planejamento em Saúde	36
1.6.3 Fundo Municipal de Saúde	37
1.6.4 Controle Social	37
2 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS DO PMS 2018-2021.....	39
REFERÊNCIAS	52



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Este documento contém as diretrizes, ações, indicadores e metas que irão compor o Plano Municipal de Saúde (PMS) de Coronel Ezequiel para o quadriênio 2022–2025 e servirá para nortear todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), bem como com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.



INTRODUÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Coronel Ezequiel se apresenta como instrumento de gestão tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (PlanejaSUS) a partir das diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município. Desta forma se propõe a mostrar os caminhos a serem seguidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para o quadriênio 2022-2025, estabelecendo linhas condutoras para as ações a serem realizadas neste período, a partir das ações explícitas nas diretrizes, objetivos e metas. O processo de construção deste Plano compreendeu um momento de análise das necessidades de saúde, sendo considerados o perfil demográfico, epidemiológico e as condições de saúde da população.

Este Plano encontra-se em consonância com as diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) preconizadas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município, na Lei Complementar 141/2012, no Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), na Gestão Participativa (ParticipaSUS) e em outras leis e portarias que regem o SUS.

Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2022-2025), Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde.



1 ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.1 Histórico

Em 1808, José Joaquim da Silva, possuidor de uma fazenda de gado bovino conhecida por "Riacho de Melão" fundou a povoação de Melão. Em 1856, a peste grande, conhecida como cólera-morbo, começava a assolar a região. Os moradores de Melão, depois de cinco anos de sofrimento e doença, decidiram apelar para a fé e ergueram em 1861 uma capela, na esperança de dias melhores. O povoado foi crescendo e por conta disso, a capela foi demolida e construída em outro lugar, para dar acesso ao desenvolvimento. Surgiram armazéns para guardar algodão, apareceram várias casas, comércios e em 1925 já existiam o alinhamento de três ruas. O povoado de Melão tornou-se distrito de Santa Cruz em outubro de 1938, passando a se chamar oficialmente de Jericó. Cinco anos depois, em dezembro de 1943, o distrito retornou ao seu nome inicial, Melão. Em 11 de dezembro de 1953, por força da Lei nº. 1.029, Coronel Ezequiel conquistou a sua emancipação política, desmembrando-se de Santa Cruz. O município foi instalado em 11 de dezembro de 1954, ocasião em que tomou posse o primeiro prefeito, nomeado pelo governador do estado do Rio Grande do Norte.

1.2 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

O município de Coronel Ezequiel, estado do Rio Grande do Norte, encontra-se localizado na Microrregião da Borborema Potiguar, na Zona Agreste, no sul do Estado, distante a 146 km da capital e a 128 km da cidade de Campina Grande-PB. Possui uma área territorial de 185,75 Km², que equivale a 0,35% da superfície estadual e uma altitude de 584m acima do nível do mar.

As principais atividades econômicas são a agropecuária, o extrativismo e o comércio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

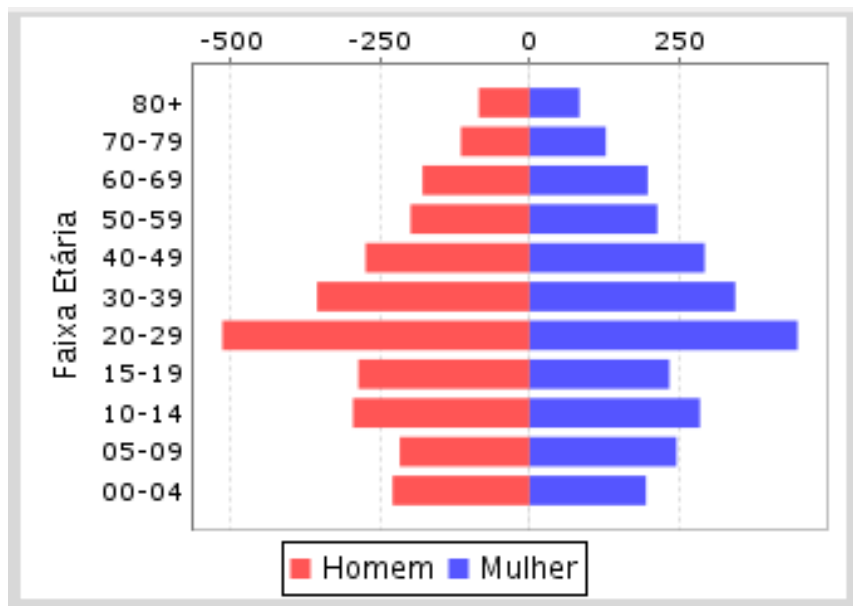
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A formação vegetal predominante é a Caatinga Hipoxerófila - vegetação de clima semi-árido, apresenta arbustos e árvores com espinhos e de aspecto menos agressivo do que a Caatinga Hipertxerófila, destacando-se a catingueira, angico, juazeiro, braúna, marmeleiro, mandacaru, umbuzeiro e aroeira.

A maior parte da área apresenta regular para pastagem plantada e apta para culturas especiais de ciclo longo, tais como: algodão arbóreo, sisal, caju e coco. Pequena área com aptidão regular para pastagem natural e terras indicadas para preservação da flora e da fauna.

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de 2012 é de 5.405 habitantes. Ocupa uma área territorial de 203 Km², limitando-se ao Norte com os municípios com os municípios de Campo Redondo e Santa Cruz; ao Sul, com Jaçaná; ao Leste, com São Bento do Trairi e ao Oeste, com Picuí/PB.

Figura 1 - Pirâmide etária – Coronel Ezequiel/RN. Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade, Ano 2012.



Fonte: IBGE



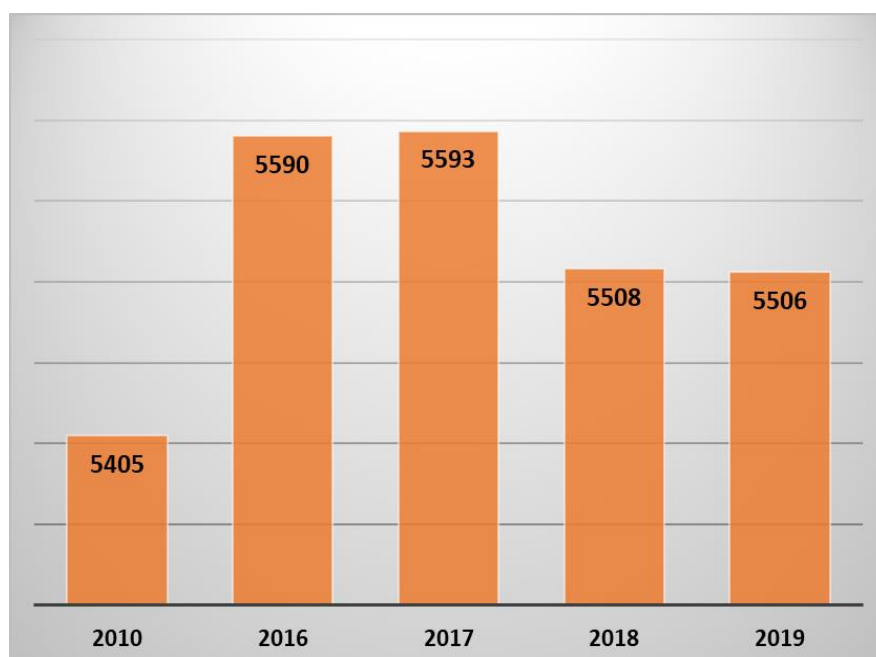
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 1 - População Residente estimativa por Município, Idade e Sexo. Ano 2019.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	215	206	421
5 a 9 anos	220	201	421
10 a 14 anos	227	196	423
15 a 19 anos	207	219	426
20 a 24 anos	243	222	465
25 a 29 anos	255	203	458
30 a 34 anos	264	224	488
35 a 39 anos	208	172	380
40 a 44 anos	176	180	356
45 a 49 anos	159	178	337
50 a 54 anos	148	148	296
55 a 59 anos	109	119	228
60 a 64 anos	91	93	184
65 a 69 anos	84	91	175
70 a 74 anos	80	85	165
75 a 79 anos	57	58	115
80 anos ou mais	81	87	168
TOTAL	2824	2682	5506

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

Gráfico 1 - População Residente, segundo o período Censitário para 2010 e Estimativas para 2016 a 2019.

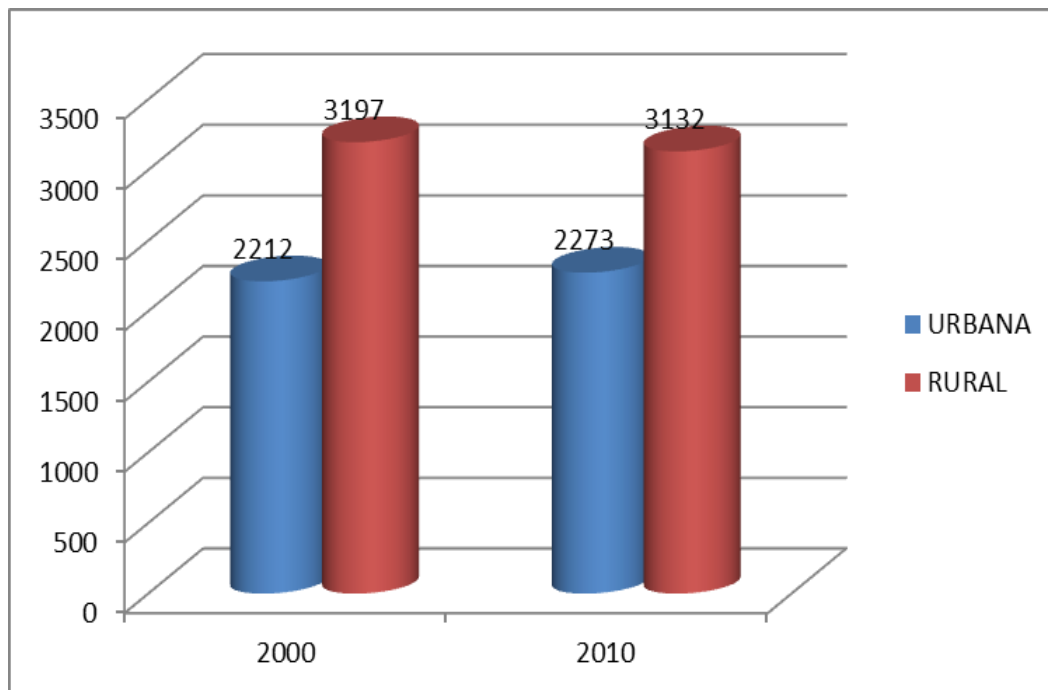


Fonte: IBGE – Censo e Estimativas de população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gráfico 2 - População Residente, por situação de moradia, segundo o período Censitário 2000 e 2010.



Fonte: IBGE – Censos Demográficos.

A figura 1 mostra o equilíbrio proporcional da população por sexo e faixa etária, com ligeira vantagem quantitativa para a população masculina, que se apresenta com 5.589 habitantes, distribuídos em 2.907 habitantes do sexo masculino e 2.682 habitantes do sexo feminino. Observa-se que 63% do número de mulheres estão na faixa etária de 10 a 49 anos, correspondente a faixa etária de mulheres em idade fértil (MIF). Em relação às crianças, 8% representam esta população até 5 anos.

De acordo com o Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima-se que em 2019 o crescimento da população em relação ao Censo de 2010 é de 1,87% (Gráfico 1). O Censo de 2010 mostra maior concentração da população na zona rural, com 3.132 habitantes, num percentual de 58%, enquanto que na zona urbana a população é de 2.273 habitantes, representando 42% da população total, no entanto, observa-se que essa situação vem se revertendo se comparado ao censo de 2000 (Gráfico 2).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 2 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – Coronel Ezequiel. Espacialidade esperança de vida ao nascer. Anos Censitários 2000 e 2010.

Espacialidades	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	67,26	71,68
Mortalidade infantil	41,62	21,9
Mortalidade até 5 anos de idade	53,92	23,56
Probabilidade de sobrevivência até 40 anos	88,12	94,91
Probabilidade de sobrevivência até 60 anos	76,14	84,67
Taxa de fecundidade total	3,73	2,44
Razão de dependência	75,9	60,43
Taxa de envelhecimento	8,69	10,58

Fonte: PNUD/IPEA.

Calcula-se a esperança de vida ao nascer pelo número médio de anos que um indivíduo viverá a partir do nascimento, considerando o nível e estrutura de mortalidade por idade observada naquela população, levando-se em consideração não apenas os riscos de morte na primeira idade (mortalidade infantil), mas de todo o histórico de mortalidade de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.

Nesse entendimento, de acordo com os dados do PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) /IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), a esperança de vida ao nascer no município de Coronel Ezequiel vem aumentando ao longo dos anos e em 2010 apresenta uma expectativa de vida ao nascer de 71,68 anos de idade.

Quadro 3 - Estrutura etária da população – Coronel Ezequiel/RN. Espacialidade Vulnerabilidade. Anos Censitários 2000 e 2010.

ESPACIALIDADES	2000	2010
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população dessa faixa.	25,38	23,81
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	83,43	66,17
% de vulneráveis e dependentes de idosos	10,86	8,27
% de pessoas em domicílios sem energia elétrica	37,2	0,78
% de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitário inadequados	37,2	37,7
Razão de dependência	75,9	60,43
Taxa de envelhecimento	8,69	10,58



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

% de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população vulnerável dessa faixa	28,14	32,13
População vulnerável de 15 a 24 anos	956	791
% de crianças extremamente pobres	65,72	45,73

Fonte: PNUD/IPEA.

Pode-se observar a melhora do grau de vulnerabilidade no município de Coronel Ezequiel de 2000 para 2010, merecendo destaque a razão de dependência que passou de 75,9% (2000) para 60,43% (2010) e a taxa de envelhecimento que evoluiu de 8,69% (2000) para 10,58% (2010).

1.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

Os fatores sociais, econômicos ou comportamentais são determinantes que influenciam negativa ou positivamente na saúde da população, portanto, é indissociável a relação destes aspectos com a área da saúde, levando-se em consideração os dados de saneamento básico, renda básica familiar, nível de escolaridade e analfabetismo e sua interferência nas condições de vida da população.

Quadro 4 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 2000 e 2010.

Espacialidades	IDHM	IDHM Renda	IDHM Longevidade	IDHM Educação
2000 (136°)	0,416	0,444	0,704	0,231
2010 (123°)	0,587	0,545	0,778	0,476

Fonte: PNUD/IPEA.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) tem como parâmetro internacional um valor aferido para qualidade de vida entre 0 e 1. O IDHM de Coronel Ezequiel em 2010 é 0,587, considerado IDHM Baixo (entre 0,500 a 0,599), ocupando a 123ª posição no ranking de desenvolvimento humano do Rio Grande do Norte. No entanto apresenta uma taxa de crescimento de 41% em relação ao ano de 2000, que apresentava um IDHM de 0,416, considerado IDHM Baixíssimo. (Quadro 4).

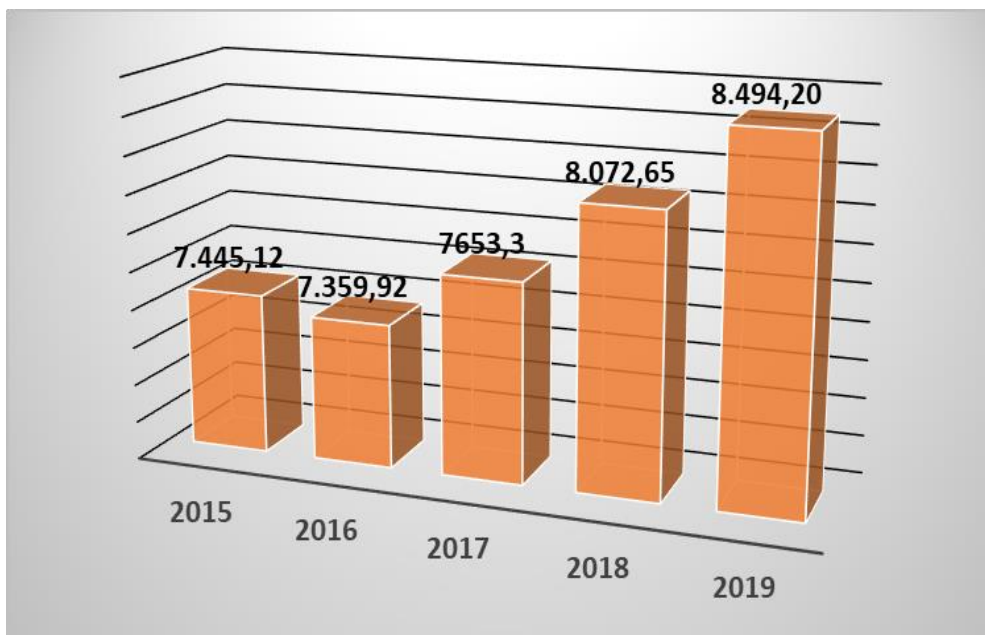


PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

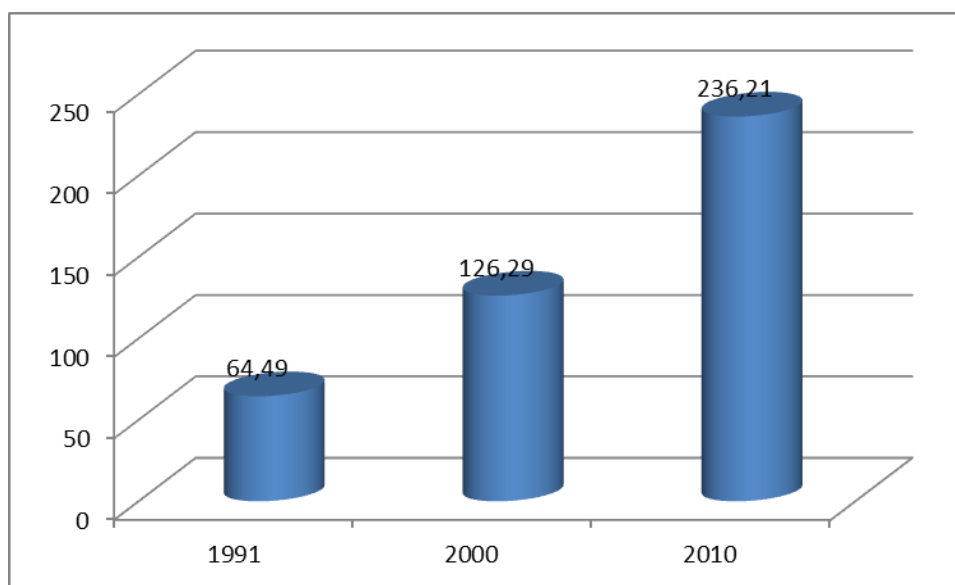
Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (crescimento de 0,245), seguida por Renda, com crescimento de 0,101 (Quadro 4).

Gráfico 3 - Produto interno bruto (PIB) *per capita* por Município e Ano



Fonte: IBGE.

Gráfico 4 - Renda média domiciliar *per capita* por Município e Ano



Fonte: IBGE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Produto Interno Bruto (PIB) vem aumentando gradativamente ao longo dos anos, passando de R\$ 7.445,12 no ano de 2015 para R\$ 8.494,20 no ano de 2019, representando um acréscimo de 14%. De acordo com o censo de 2000 a renda per capita foi de R\$ 126,29, passando para R\$ 236,21 no censo de 2010, representando um aumento de 87% (Gráficos 3, 4).

Quadro 5 - Taxa de desemprego de pessoas com 16 anos e mais - Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 1991, 2000 e 2010.

Ano	Taxa_de_desemprego_16a_e+	População_desocupa_da_16a_e+	População_econom_ativa_16a_e+
1991	5,08	95	1870
2000	5,9	113	1915
2010	5,2	111	2135

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Entre 2000 e 2010, a população economicamente ativa de 16 anos ou mais passou de 1.915 em 2000 para 2.135 em 2010. Ao mesmo tempo, a taxa de desemprego (percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) baixou de 5,9% em 2000 para 5,2% em 2010 (Quadro 5).

Quadro 6 - Taxa de trabalho infantil por município e ano - Coronel Ezequiel/RN. Anos Censitários 1991, 2000 e 2010.

Ano	Taxa_de_trabalho_infantil	População_infantil_ocupada	População_infantil
1991	16,19	146	902
2000	28,34	231	815
2010	11,61	80	689

Fonte: IBGE - Censos Demográficos

Analisando os anos censitários de 2000 e 2010, pode-se observar que a população infantil ocupada vem apresentando uma redução significativa, ficando a taxa de trabalho infantil em 28,34 em 2000 e 11,61 em 2010 (Quadro 6).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 7 – Matrícula nos Anos Iniciais / Ensino Fundamental. Anos 2018 a 2020.

ANO	ENSINO REGULAR	EDUCAÇÃO ESPECIAL
2018	415	8
2019	372	6
2020	343	6

Fonte: INEP/MEC.

Quadro 8 – Matrícula nos Anos Finais / Ensino Fundamental, Rede Municipal. Anos 2018 a 2020.

ANO	ENSINO REGULAR	EDUCAÇÃO ESPECIAL
2018	205	7
2019	213	8
2020	234	8

Fonte: INEP/MEC.

Quadro 9 – Matrícula no Ensino Médio e Educação Profissional/Curso Técnico Integrado, Rede Estadual. Anos 2018 a 2020.

ANO	ENSINO MÉDIO	EDUCAÇÃO PROFISSIONAL CURSO TÉCNICO INTEGRADO
2018	87	41
2019	77	68
2020	72	66

Fonte: INEP/MEC.

Observando as matrículas realizadas no período de 2018 a 2020, verifica-se um declínio de 50,6%, em 2018; de 42,7%, em 2019 e de 31,8%, em 2020, ocorridas nas matrículas dos anos iniciais e finais e um equilíbrio na educação especial neste período (Quadros 7, 8). No ensino médio, observa-se equilíbrio nas matrículas e um aumento considerável nas matrículas da educação profissionalizante, levando-se em consideração o ano de 2018 para 2019 (Quadro 9).

1.4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

1.4.1 Análise e considerações sobre Mortalidade

Mortalidade Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

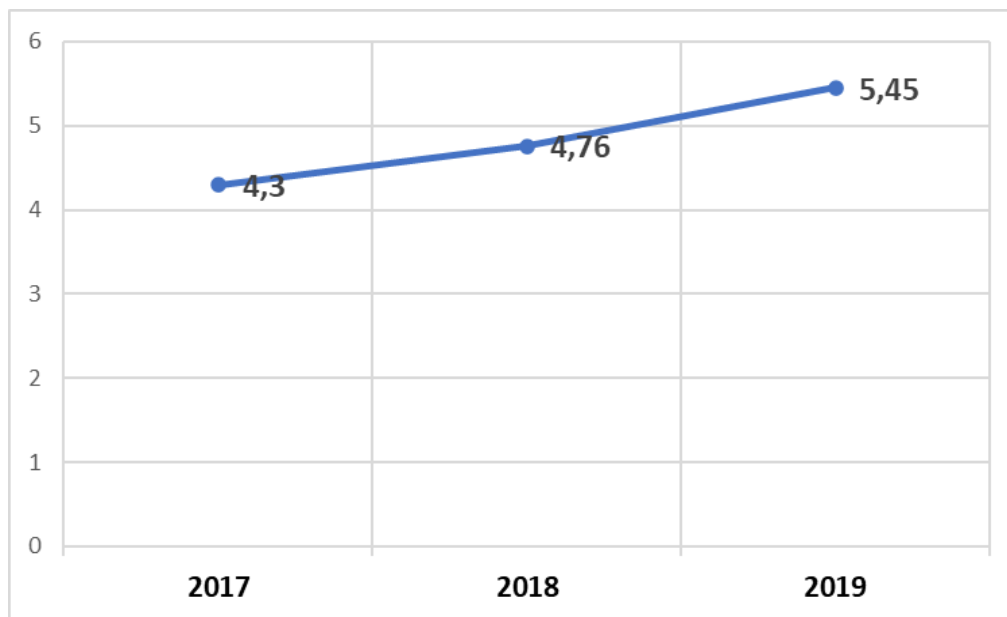
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A evolução da Mortalidade Geral ocorrida no município de Coronel Ezequiel nos anos de 2017 a 2019 apresenta aumento no coeficiente (Gráfico 5).

Em relação a distribuição dos óbitos por grupos de causas, tomando-se por base os Capítulos do CID-10, a análise do Coeficiente de Mortalidade, no período de 2017 a 2020 revelou que a principal causa de morte no município correspondeu ao grupo das doenças do aparelho circulatório, com maior concentração na faixa etária de 80 anos e mais (Quadros 10, 11).

O alto índice associado às doenças do aparelho circulatório pode ser explicado pelos hábitos de vida que a maioria da população possui ou está exposta, como má alimentação, incluindo o consumo excessivo de gorduras, açúcares e sal, além do sedentarismo, do tabagismo e do consumo excessivo do álcool (SANDER, 2011).

Gráfico 5 - Coeficiente de Mortalidade Geral. Anos 2017 a 2019.



Fonte: DATASUS/SIM

Quadro 10 - Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito - 2017-2020.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	2	-	3
II. Neoplasias (tumores)	5	7	2	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	5	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-	-



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IX. Doenças do aparelho circulatório	17	8	7	14
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2	-	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	7	6	3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	9	3	2
TOTAL	39	42	27	38

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

1. Estimativa para 2020. Dados de 2020 atualizados em 27/06/2021.

Quadro 11 – Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10 e faixa etária. Ano 2020.

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	1	2
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	1	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	1	-	1	3	3	6
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	1	1	-	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	-	-	-	3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	-	-	-	-
Total	1	4	1	2	5	8	17

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

1. Estimativa para 2020. Dados de 2020 atualizados em 27/06/2021.

Mortalidade Materna

Em relação a mortalidade materna, as doenças hipertensivas configuram-se de grande prevalência no Brasil, no entanto, apesar da alta letalidade em decorrência da sua gravidade, ela é considerada evitável, sendo fundamental diagnóstico e tratamento precoces na rede básica, com referência secundária para os casos graves. O município de Coronel Ezequiel conta com suas Equipes de Saúde da Família que realizam a



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

assistência ao pré-natal de baixo risco, além do Hospital Universitário Ana Bezerra, no município de Santa Cruz, referência para o parto e pré-natal de alto risco, refletindo assim, no baixo número de mortalidade materna.

Tabela 1 – Óbitos de Maternos por município de residência.

Município	2017	2018	2019	2020
CORONEL EZEQUIEL	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

Fonte: DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Tabela 2 – Óbitos de Mulheres em Idade Fértil por município de residência.

Município	2017	2018	2019	2020
CORONEL EZEQUIEL	1	2	4	2
Total	1	2	4	2

Fonte: DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em Coronel Ezequiel apresentou situação estável nos anos de 2019 e 2020 (Tabela 3).

A maioria dos nascidos vivos foi de mães cuja gestação teve uma duração de 37 a 41 semanas, no entanto, foi registrado no ano de 2020, de um total de 62 partos, 7 nascidos vivos de partos prematuros com menos de 37 semanas (Quadro 12), e podemos correlacionar essa situação ao total de 8 nascidos vivos neste ano com menos de 6 consultas de pré-natal (Tabela 4), bem como o número elevado de mães adolescentes de 10 a 19 anos (Tabela 5).

Destacamos no Quadro 13, a cobertura vacinal no ano 2021, que não alcançou os índices recomendados pelo Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 3 – Óbitos Infantis menor de 1 ano, por município de residência

Município	2017	2018	2019	2020
CORONEL EZEQUIEL	0	0	1	1
Total	0	0	1	1

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

Tabela 4 – Número de Consultas de pré-natal. Anos 2017 - 2020

CORONEL EZEQUIEL	2017	2018	2019	2020
0 A 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	7 (10,1%)	17 (20,5%)	8 (10,5%)	8 (12,3%)
7 + CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	62 (89,9%)	63 (75,9%)	68 (89,5%)	55 (84,6%)
Total	69	80	76	63

Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Tabela 5 – Nascidos vivos de mães 10 a 19 anos

Município	2017	2018	2019	2020
CORONEL EZEQUIEL	13	16	12	13
Total	13	16	12	13

Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Quadro 12 – Nascidos Vivos por semana gestacional.

CORONEL EZEQUIEL	2017	2018	2019	2020
DE 22 A 36 SEMANAS	12	15	11	7
DE 37 A 41 SEMANAS	53	65	61	51
DE 42 + SEMANAS	4	1	4	4
TOTAL	69	81	76	62

Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 13 – Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno. Anos 2018-2021

Imuno	2018	2019	2020	2021
BCG	114,29	28,17	11,27	15,79
Hepatite B em crianças até 30 dias	112,86	28,17	11,27	13,16
Rotavírus Humano	108,57	73,24	84,51	78,95
Meningococo C	110	77,46	85,92	69,74
Hepatite B	100	84,51	73,24	65,79
Penta	100	84,51	73,24	65,79
Pneumocócica	108,57	80,28	92,96	75
Poliomielite	94,29	77,46	77,46	65,79
Poliomielite 4 anos	34,57	59,26	60,49	50,6
Febre Amarela	0	1,41	0	0
Hepatite A	77,14	77,46	112,68	71,05
Pneumocócica(1º ref)	101,43	104,23	88,73	67,11
Meningococo C (1º ref)	105,71	95,77	100	67,11
Poliomielite(1º ref)	74,29	78,87	98,59	68,42
Tríplice Viral D1	104,29	100	101,41	64,47
Tríplice Viral D2	87,14	61,97	101,41	67,11
Tetra Viral(SRC+VZ)	0	4,23	0	0
DTP REF (4 e 6 anos)	44,44	45,68	106,17	50,6
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	78,57	69,01	119,72	69,74
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	6,94	11,11	20,83	0
dTpa gestante	79,17	69,44	38,89	0
Total	85,55	62,33	76,81	60,26

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

1.4.2 Morbidade Hospitalar

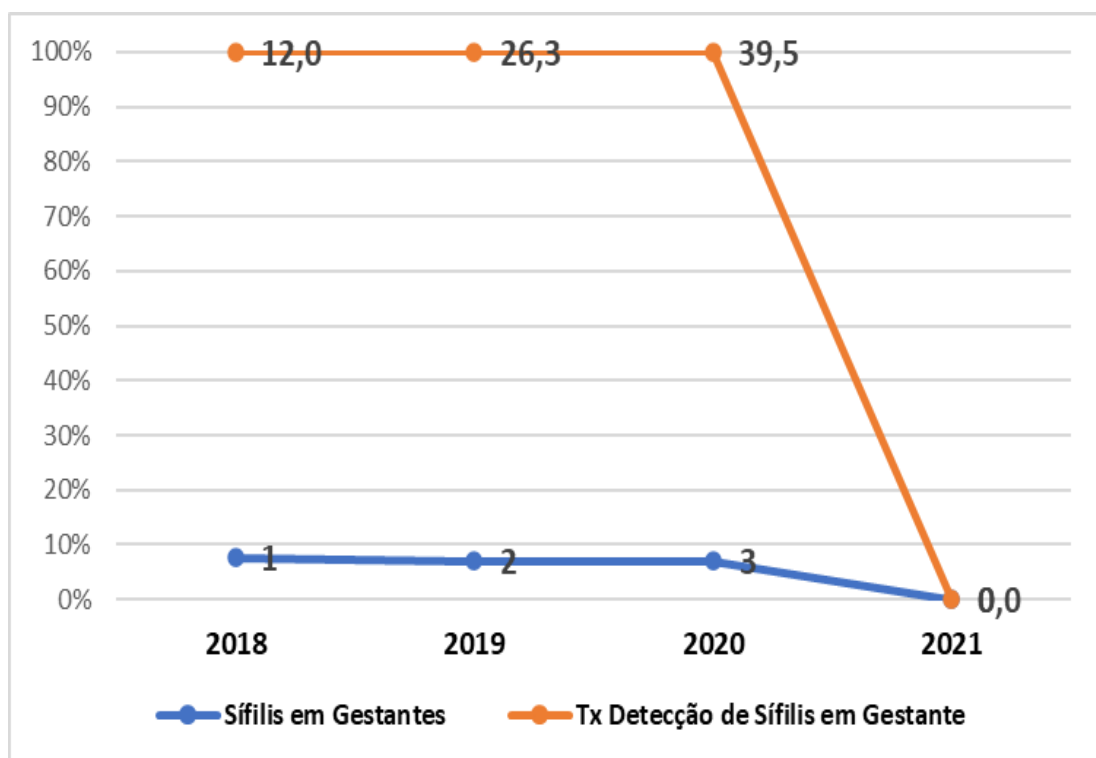
No que se refere às doenças de notificação compulsória, considerando-se os registros do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis – SINAN destacamos a seguir a ocorrência de Sífilis em Gestante, com 3 casos no ano de 2020, com uma taxa de detecção de 39,5, representando também a transmissão para o bebê, síndrome congênita (Gráficos 6, 7). Nos casos de tuberculose, registramos a ocorrência de 1 caso no ano de 2019, curado e com teste de HIV negativo (Gráfico 8). Merece destaque também o aumento considerável dos casos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus no ano de 2021 (Quadros 14,15,16).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em relação ao monitoramento do encerramento oportuno dos agravos, o município apresenta a fragilidade no sistema de informação, uma vez que não consegue atingir a meta de encerramento em tempo oportuno de pelo menos 80% das doenças compulsórias pactuadas.

Gráfico 6 – Taxa de detecção de Sífilis em gestante, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018 - 2021

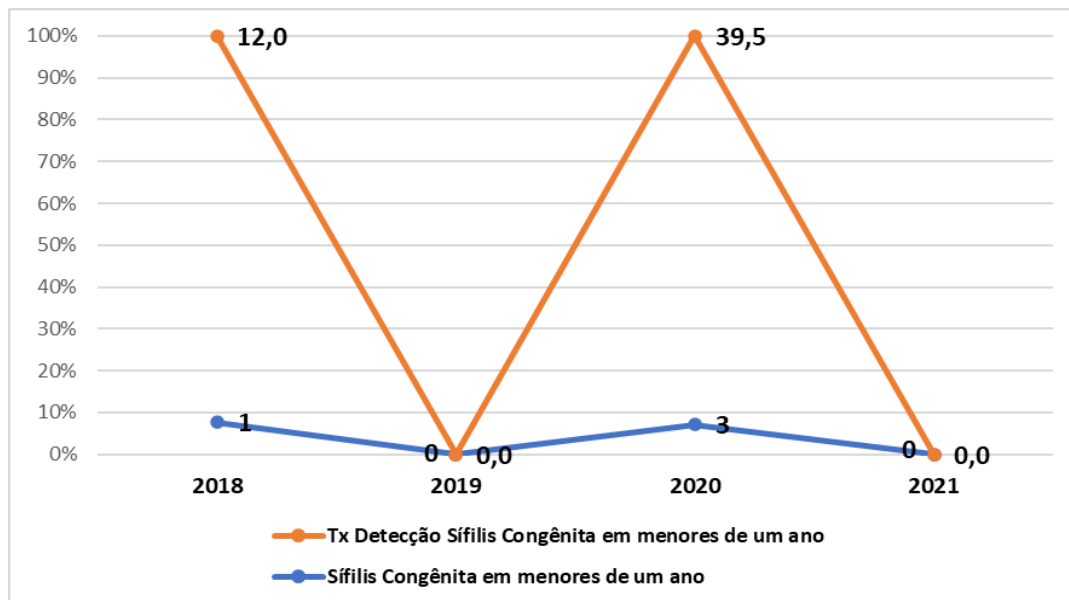


Fonte: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis



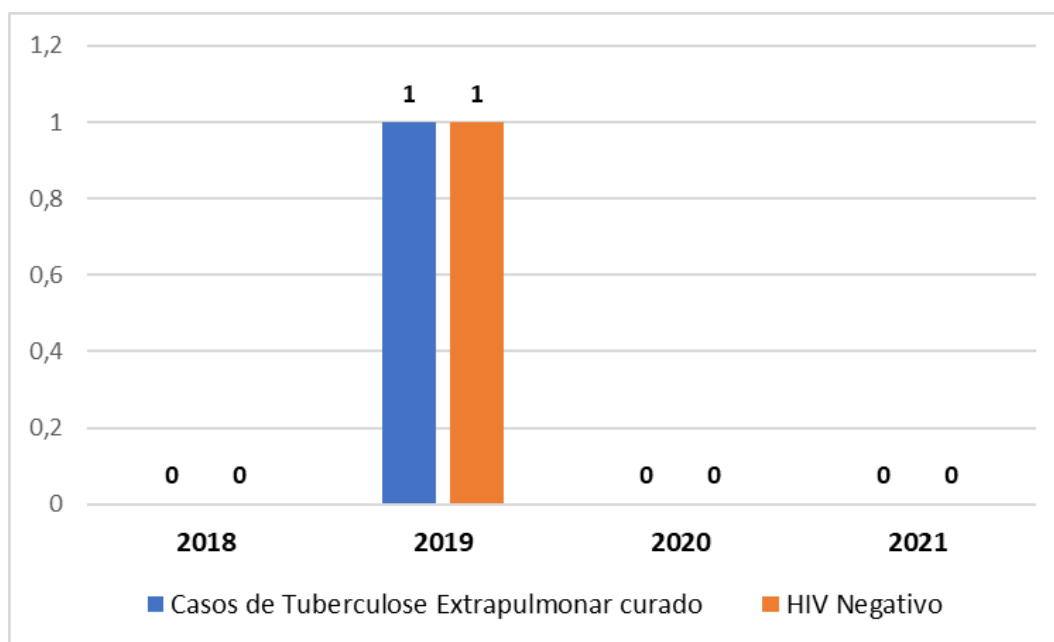
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gráfico 7 – Taxas de detecção de Sífilis Congênita em menores de um ano, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018 – 2021



Fonte: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Gráfico 8 – Casos de Tuberculose curados e com teste HIV realizado, Coronel Ezequiel/RN.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 14 – Casos de Dengue por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.

Faixa Etária	2019	2020	2021
<1 Ano	2	-	4
1-4 anos	-	-	2
5-9 anos	-	2	6
10-14 anos	1	1	6
15-19	6	-	3
20-39	7	5	22
40-59	3	3	38
60-64	-	1	1
65-69	4	1	3
70-79	-	-	4
80 e +	-	-	1
Total	23	13	90

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Quadro 15 – Casos de Febre por Chikungunya por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.

Faixa Etária	2019	2020	2021
<1 Ano	1	-	4
1-4 anos	-	-	1
5-9 anos	-	1	9
10-14 anos	-	-	9
15-19	-	-	6
20-39	2	1	34
40-59	-	-	55
60-64	-	-	3
65-69	-	-	4
70-79	-	-	12
80 e +	-	-	3
TOTAL	3	2	140

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Quadro 16 – Casos de Zika Vírus por Faixa Etária e Ano notificação. Anos 2019 a 2021.

Faixa Etária	2019	2020	2021
<1 Ano	1	-	4
1-4 anos	-	-	2
5-9 anos	-	1	9
10-14 anos	-	-	9
15-19	-	-	4
20-39	1	3	27
40-59	-	1	50



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

60-64	-	-	2
65-69	-	-	3
70-79	-	-	11
80 e +	-	-	3
Total	2	5	124

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

A análise da morbidade hospitalar no município de Coronel Ezequiel, contemplando as internações por Capítulo CID-10, no ano de 2021, evidencia-se que o capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) aparece como primeiro dentre todas as causas de internações do ano, correspondendo a 32,5% do total de internações. Todavia, excluindo-se esse grupo da análise, pode-se observar que as cinco principais causas de internações são: causas externas, com 36 casos, representando 13,4% do total de internações; doenças do aparelho digestivo, com 27 casos, representando 10,1% de todos os grupos de causas; algumas afecções originadas no período perinatal, com 20 casos, equivalentes a 7,5% do total de internações; neoplasias com 19 casos, representando 7,1% do total de todos os grupos de causas; e doenças do aparelho respiratório, com 14 casos, equivalentes a 5,2% do total de todos os Capítulos. Verifica-se que este ranking vem se mantendo ao longo dos anos, com pequenas oscilações (Quadro 17).

Quadro 17 – Internações por lista de Morbidade, por Capítulo CID-10. Anos 2018 a 2021.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	5	7	13
II. Neoplasias (tumores)	19	41	26	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	4	1	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	12	14	10
X. Doenças do aparelho respiratório	25	19	11	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	28	27	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	3	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	4	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	25	10	11
XV. Gravidez parto e puerpério	107	83	72	87



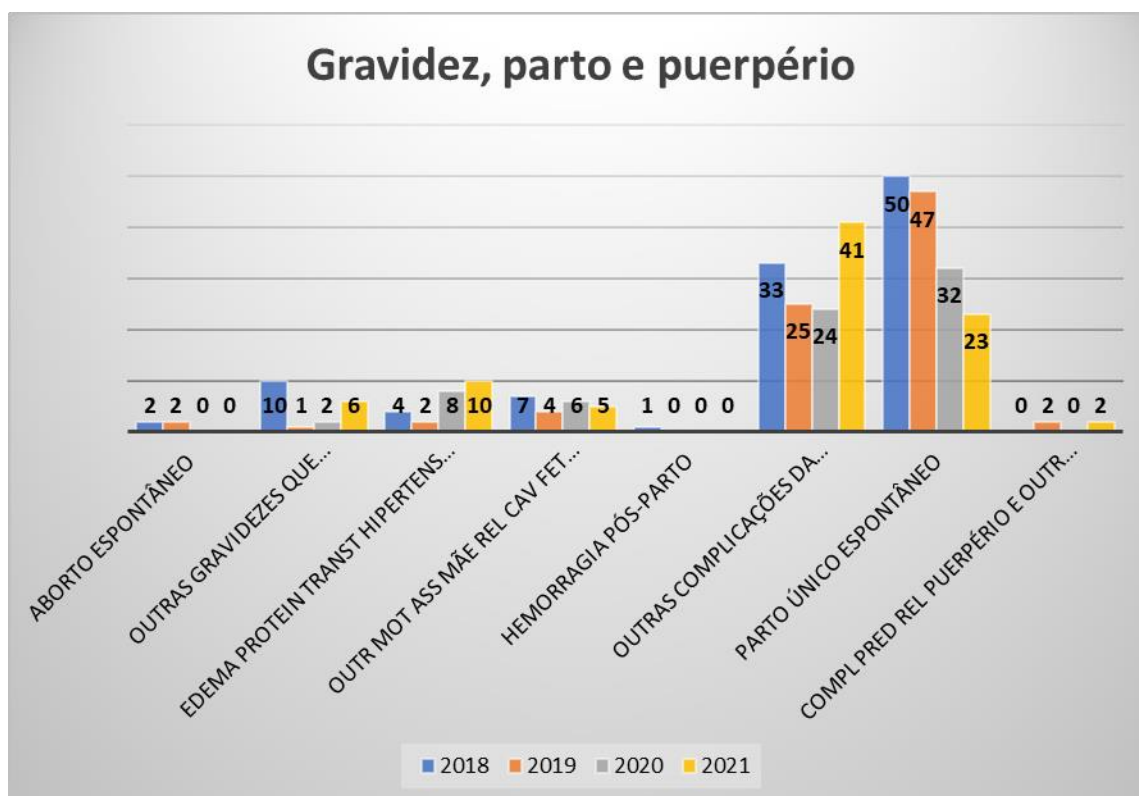
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	18	11	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	2	5
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	6	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	45	41	33	36
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	5	2	12
TOTAL	320	309	232	268

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Dentre os grupos de causas de morbidade hospitalar do Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério (CID-10), no ano de 2021, o subgrupo referente a outras complicações da gravidez e do parto apareceu como a principal causa, representando 47,1% do total de casos verificados neste Capítulo. A segunda causa predominante correspondeu ao subgrupo parto único espontâneo, equivalente a 26,4% do total de casos (Gráfico 9).

Gráfico 9 – Internações por Lista Morbidade CID-10 – Gravidez, Parto e Puerpério. Coronel Ezequiel/RN, 2018 a 2021.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Analisando o comportamento das principais causas de morbidade no ano de 2021, por Capítulo CID-10, excluindo-se o Grupo de Gravidez, Parto e Puerpério, verifica-se que no Capítulo das Causas externas, o subgrupo de destaque refere-se às fraturas e traumatismos (Quadro 18).

Quadro 18 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Lesões por causas externas. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Fratura do pescoço tórax ou pelve	1	-	1
.. Fratura do fêmur	1	2	3
.. Fratura de outros ossos dos membros	5	1	6
.. Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	3	2	5
.. Traumatismo intracraniano	6	1	7
.. Traumatismo de outros órgãos internos	1	-	1
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	4	1	5
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	2	2	4
.. Cert compl prec traum compl cirúrg ass méd NCOP	1	2	3
.. Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	1	-	1
Total Lesões enven e alg out conseq causas externas	25	11	36

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No Capítulo das Doenças do Aparelho Digestivo, o subgrupo que teve maior evidência no sexo masculino foi de hérnia inguinal e outras hérnias, num total de 3 casos cada. O grupo que mais acometeu às mulheres foram doenças do apêndice, outras hérnias, outras doenças dos intestinos e peritônio e colelitíase e colecistite num total de 12 atendimentos (Quadro 19).

Quadro 19 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Doenças do Aparelho Digestivo. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Doenças do apêndice	1	3	4
.. Hérnia inguinal	3	-	3
.. Outras hérnias	3	3	6
.. Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	2	2	4
.. Outras doenças dos intestinos e peritônio	2	3	5
.. Colelitíase e colecistite	-	3	3
.. Outras doenças do aparelho digestivo	1	1	2
Total de Doenças do aparelho digestivo	12	15	27

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No Capítulo da Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias, destacaram-se o subgrupo de outras doenças virais no sexo masculino com 7 casos e no sexo feminino com 3 casos (Quadro 20).

Quadro 20 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Algumas doenças infecciosas e parasitárias. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Outras doenças infecciosas intestinais	-	1	1
.. Septicemia	1	1	2
.. Outras doenças virais	7	3	10
Total de Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	5	13

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No Capítulo das Neoplasias, observa-se que a maioria das ocorrências de casos se deu no sexo feminino, correspondente a 89,5% do total as internações e no sexo masculino, as internações corresponderam a 10,5% (Quadro 21).

Quadro 21 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Neoplasias. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Outras neoplasias malignas da pele	1	-	1
.. Neoplasia maligna da mama	-	1	1
.. Neoplasia maligna do colo do útero	-	1	1
.. Neopl malig outr porções e porç não espec útero	-	2	2
.. Neopl malig outr local mal def secun e não esp	-	2	2
.. Leucemia	-	5	5
.. Leiomioma do útero	-	2	2
.. Outr neopl in situ benigns e comport incert desc	1	4	5
Total de Neoplasias (tumores)	2	17	19

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No Capítulo das Doenças do Aparelho Respiratório, verifica-se que o maior número de ocorrências se deu no sexo feminino, com 10 casos, correspondente a 71,4% do total de internações, destacando-se o subgrupo de doenças crônicas das amígdalas e das adenóides, com 3 casos (Quadro 22).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 22 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Doenças do Aparelho Respiratório. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Pneumonia	2	2	4
.. Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	-	2	2
.. Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	2	3	5
.. Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	-	1	1
.. Asma	-	1	1
.. Outras doenças do aparelho respiratório	-	1	1
Total de Doenças do aparelho respiratório	4	10	14

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No Capítulo de Algumas afecções originadas no período perinatal, observa-se que a maioria de ocorrência de casos se deu no sexo masculino, com 8 casos no subgrupo outras afecções originadas no período perinatal, com 8 casos (Quadro 23).

Quadro 23 – Internações por Lista Morbidade CID-10 e sexo – Algumas afecções originadas no período perinatal. Coronel Ezequiel/RN, 2018.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
.. Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	1	3	4
.. Outros transt respiratórios orig per perinatal	2	4	6
.. Outras afecções originadas no período perinatal	8	2	10
Total de Algumas afec originadas no período perinatal	11	9	20

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

1.5 ANÁLISE DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

1.5.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a principal porta de entrada do SUS e encontra-se caracterizada como 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, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

saúde das coletividades e fundamenta-se pela otimização das ações em saúde agindo sobre as causas das doenças mais prevalentes que acometem a população. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada". Sendo assim, a atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, ser resolutiva, coordenar o cuidado e ordenar as redes (Portaria 2488/2011).

É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (Brasil, 2006).

Nesse sentido, as Unidades Básicas de Saúde constituem-se como os serviços da APS, optando pelo Programa de Saúde da Família/Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário na organização de seus serviços, objetivando a expansão e consolidação da atenção básica. O município conta com 03 equipes da Estratégia Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal, 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e 01 Pólo de Academia da Saúde para cobertura de 100% da população.

1.5.2 Vigilância em Saúde

A vigilância em Saúde deve estar concentrada na articulação entre as ações de promoção, prevenção, cura, reabilitação e atuação intersetorial, para melhor intervir em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos.

Encontra-se dividida em:

Vigilância epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

Vigilância ambiental: propicia o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

Vigilância sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Vigilância da saúde do trabalhador: visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos.

1.5.3 Redes de Atenção à Saúde

A partir de 2011, com o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, novos desafios surgiram para a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, implicando na necessidade de adoção de arranjos institucionais, a fim de integrar e aparelhar os serviços de saúde e definir linhas de cuidado destinadas a garantir a atenção integral à saúde.

Nesse sentido, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde dispostas nas Portarias do Ministério da Saúde, iniciou-se no ano de 2011 o processo de estruturação de redes de cuidados, permeado pelos preceitos da Política de Humanização, priorizando-se as Redes de Atenção Materna e Infantil (Rede Cegonha), Atenção às Urgências, Atenção Psicossocial, Atenção à Pessoa com Deficiência e Atenção às Doenças Crônicas com ênfase para a Atenção Oncológica.

Na configuração das Redes de Atenção à Saúde os modelos operacionais de implantação, devem atender os seguintes requisitos: definição de território, realização de diagnóstico situacional inerente ao território/região; construção de uma situação desejada para os serviços de atenção primária, dos outros níveis de atenção e os serviços de apoio; criação de sistemas logísticos de suporte e criação de sistema de regulação e governança.



1.5.4 Assistência Farmacêutica

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é responsável pelo armazenamento de medicamentos, com recepção, estocagem e distribuição de forma correta e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a demanda dos serviços de saúde, bem como pelo atendimento direto aos pacientes que necessitam dos medicamentos, além dos atendidos por determinação judicial.

O município utiliza a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica, definida pelos farmacêuticos da 5ª região de saúde e aprovada em reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional (CIR) desta região.

1.5.5 Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

A 5ª Região de Saúde tem na sua jurisdição 21 municípios adscritos, sendo Santa Cruz o município polo da região, de maior população e maior concentração de serviços de saúde de média complexidade, atendendo sua população e os municípios que referiam seus serviços através da Programação Pactuada e Integrada – PPI.

Nesse entendimento, fazendo parte da jurisdição da 5ª região de saúde, o município de Coronel Ezequiel conta com 01 Unidade Mista de Saúde e 01 Laboratório municipal que prestam serviços à população em consultas e exames de média complexidade e referencia os de maiores complexidades para outros municípios circunvizinhos, como Santa Cruz, Currais Novos e Natal. O município também faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Curimataú Paraibano, em Cuité/PB, como mais um serviço de média complexidade para dar uma melhor assistência a sua população.

Embora esses serviços de média e alta complexidade estejam assegurados na Programação Pactuada e Integrada – PPI, não existe uma garantia de sua realização pelas dificuldades enfrentadas pelos sistemas, destacando-se entre elas a rejeição dos prestadores privados de serviços em relação ao valor estabelecido pela tabela SUS, a não fixação de profissionais especializados nas regiões, a falta de um sistema



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

regulatório eficiente na organização dos fluxos, apoio logístico para deslocamento dos pacientes através de transporte sanitário e efetivação do Cartão SUS enquanto ferramenta de regulação. Esta situação também se reflete nos demais municípios do Estado do RN.

Analisando a atenção ambulatorial dispensada à população própria do município, verifica-se que a produção ambulatorial vem apresentando acréscimo no último ano, conforme podemos destacar no quadro abaixo (Quadro 24).

Quadro 24 - Produção Ambulatorial do SUS, por local de residência, Coronel Ezequiel/RN. Anos 2018-2021.

Grupo procedimento	2018	2019	2020	2021
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.245	1.298	971	1.612
03 Procedimentos clínicos	1.370	1.430	926	1.253
04 Procedimentos cirúrgicos	53	58	16	54
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	24	6	3	-
06 Medicamentos	10.678	11.486	11.954	11.025
07 Órteses, próteses e materiais especiais	246	163	139	271
08 Ações complementares da atenção à saúde	18	77	384	446
TOTAL	13.634	14.518	14.393	14.661

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1.5.6 Pandemia causada pela transmissão do vírus SARS-Cov-2 (COVID-19)

O Novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado inicialmente em 29 de dezembro de 2019 em Wuhan, China, que admitiu encontrar-se quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público.

A partir desse momento uma série de ações foi adotada, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

Diante da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por doença respiratória, causada pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alertas aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória.

A vigilância epidemiológica de infecção humana pelo 2019-nCoV está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

No momento atual, caracterizado pela dispersão geográfica, há um cenário internacional de confirmação de casos de COVID-19 em todos os continentes, sendo declarado pela Organização Mundial de Saúde, Pandemia por COVID-19, o que vem obrigando os países a intensificarem os seus processos de preparação interna para lidar com este fenômeno e suas possíveis repercussões sobre a saúde humana, sobre a economia e sobre os serviços essenciais ao funcionamento da sociedade.

Quadro 25 – Casos notificados para investigação de COVID-19, por local de residência, Coronel Ezequiel/RN. 2020/2021.

CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS		ÓBITOS EM INVESTIGAÇÃO	ÓBITOS DESCARTADOS	ÓBITOS CONFIRMADOS	
Nº	TX DE SUSPEITOS POR 100.000 HAB		Nº	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB			Nº	MRTALIDADE POR 100.000 HAB
17	308,8	1.484	266	4.831,1	1	2	4	72,6

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; SUVEPI/IMD/UFRN; FormSUScap/E-SUS VE-MS; GAL/LACEN-RN; SIVEP-GRIPE; Lab. Privado; Secretarias Municipais de Saúde - boletins e relatórios submetidos à Sesap.

*Os dados de casos suspeitos são considerados, apenas, os do ano de 2021.

1.6 GESTÃO

No campo da gestão em saúde é vital que se compreenda a importância dos problemas, desafios e necessidades de saúde da população, bem como da capacidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de produção de um efeito real sobre estes aspectos, coligando-os e contextualizando-os a partir de uma visão ampla, a fim de possibilitar o desenvolvimento de processos de trabalho articulados, configurando um ciclo permanentemente renovável que envolve planejamento, execução, avaliação e correção. Por essa razão, no que tange à consolidação do SUS, as funções gestoras são essenciais para o alcance da plena funcionalidade do sistema.

Nesse entendimento, compete a Secretaria Municipal de Saúde, planejar, coordenar e executar a política de saúde, visando à proteção da população através do combate às doenças endêmicas, epidêmicas, crônico-degenerativas e as carenciais. Compete ainda controlar a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde realizados diretamente e por terceiros, contratados ou conveniados; formular, apoiar, fomentar e executar programas, projetos e ações de segurança alimentar.

É importante lembrar que as metas e pactuações explicitadas neste Plano estarão em sintonia com as pactuações oriundas do Decreto nº 7.508/2011, de forma a regular a estrutura organizativa do SUS, o planejamento da Saúde e a assistência à saúde de sua população.

Quadro 26 – Quantitativo de estabelecimentos de saúde. Coronel Ezequiel/RN, 2021.

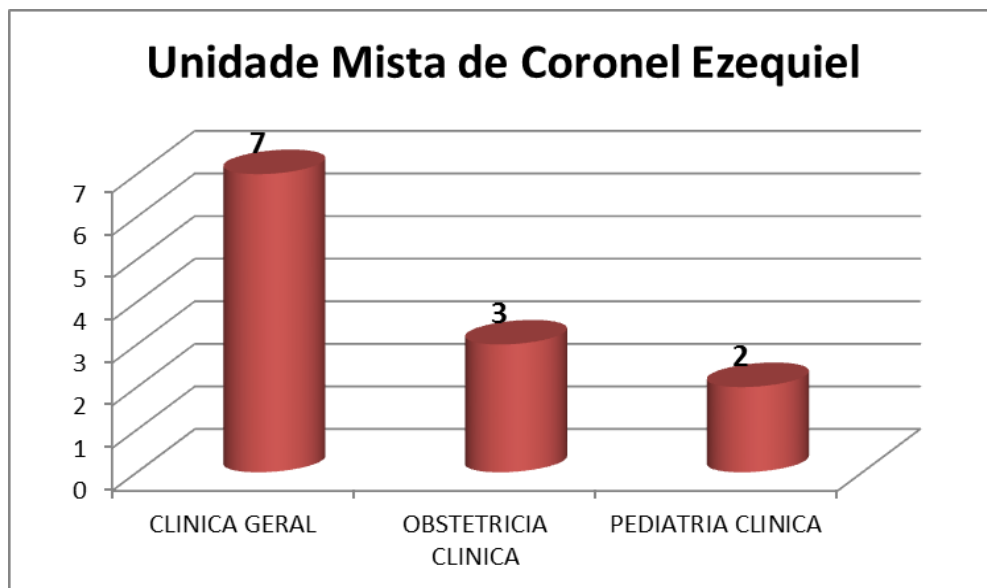
Estabelecimento	Gestão
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE (SMS)	MUNICIPAL
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	MUNICIPAL
FARMACIA	MUNICIPAL
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	MUNICIPAL
POLO ACADEMIA DA SAUDE	MUNICIPAL
POSTO DE SAUDE	ESTADUAL
UNIDADE MISTA	MUNICIPAL

Fonte: CNES



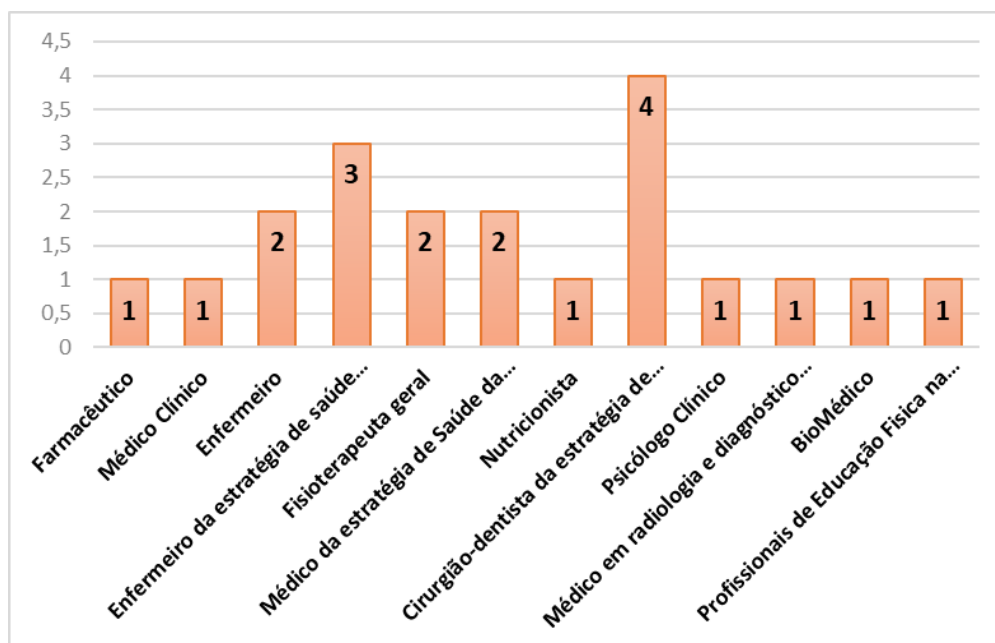
PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gráfico 10 – Quantitativo de leitos hospitalares. Coronel Ezequiel/RN, 2021.



Fonte: CNES

Gráfico 11 – Atende ao SUS segundo Ocupações de Nível Superior. Coronel Ezequiel/RN, 2021.



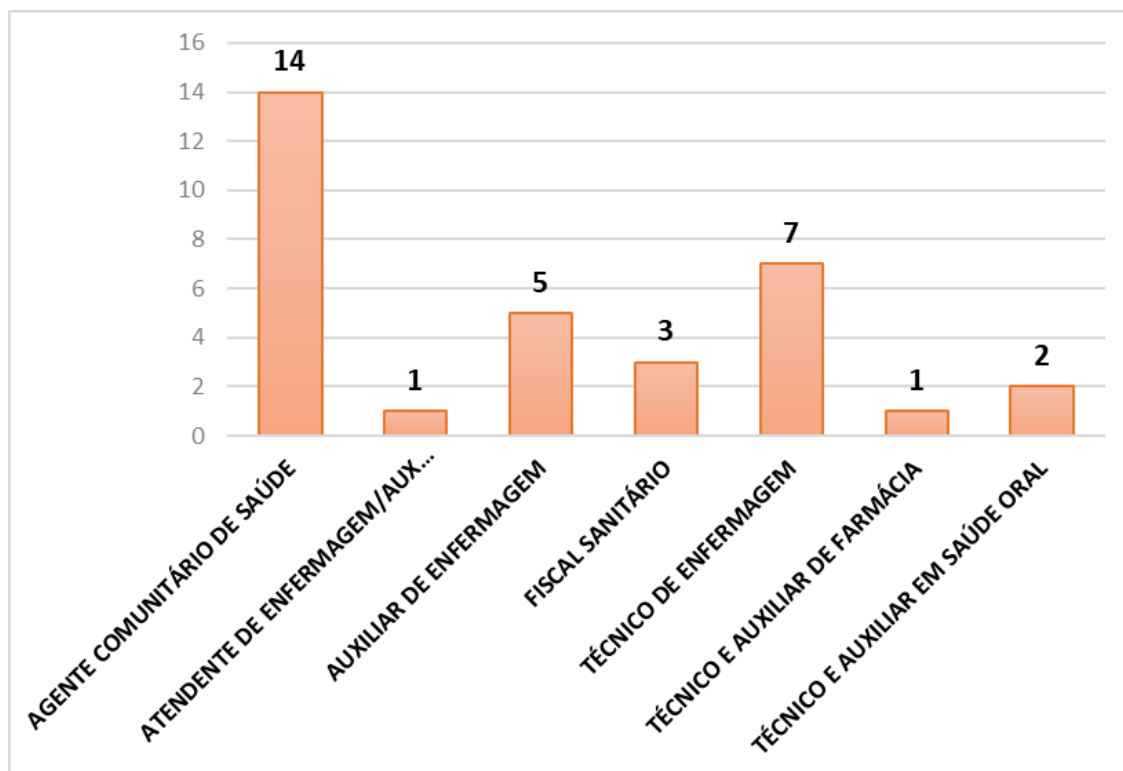
Fonte: CNES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gráfico 12 – Atende ao SUS segundo Ocupações de Nível Elementar, Técnico e Auxiliar. Coronel Ezequiel/RN, 2021.



Fonte: CNES

1.6.1 Financiamento

Caracterizado como um dos atributos que perfazem a gestão em saúde e dão sustentabilidade ao sistema, o financiamento refere-se a toda dimensão econômico-financeira da gestão e deve permitir a sustentabilidade do sistema de saúde mediante a geração do equilíbrio econômico necessário para propiciar o funcionamento dos serviços de atenção à saúde.

O Sistema Municipal de Saúde tem seu financiamento feito de forma tripartite, com repasse de recursos, por transferência fundo a fundo e por convênios, das esferas federal e estadual e com recursos próprios, advindos do Tesouro Municipal. De acordo com a lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, a União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos e os municípios 15%.

Os recursos financeiros oriundos da União são repassados sob a modalidade fundo a fundo, regulamentado inicialmente através da Portaria/GM nº 204/2007, que instituiu os 05 (cinco) Blocos Financeiros que são: (I) Atenção Básica; (II) Atenção de Média e Alta Complexidade; (III) Vigilância em Saúde; (IV) Assistência Farmacêutica e (V) Gestão SUS, posteriormente a Portaria/GM n.º 837/2009 inseriu o VI, chamado de Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. Dentro de cada bloco existem os componentes específicos para o desenvolvimento dos programas ou ações de saúde. Em 28 de dezembro foi publicada no Diário Oficial da União, a **Portaria nº 3.992, de 28/12/2017**, que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a portaria nº 204/2007 e agora, os repasses serão feitos em duas categorias: custeio de ação e serviços públicos de saúde e o bloco de investimento.

A forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento.

A junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio. Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais.

O presente plano considerou em sua elaboração todos os programas/projetos definidos no PPA do município, buscando minimizar os problemas de ajuste observados em relação à compatibilização entre a elaboração das Leis Orçamentárias e a planificação efetuada, no que tange à estimativa das receitas necessárias para



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

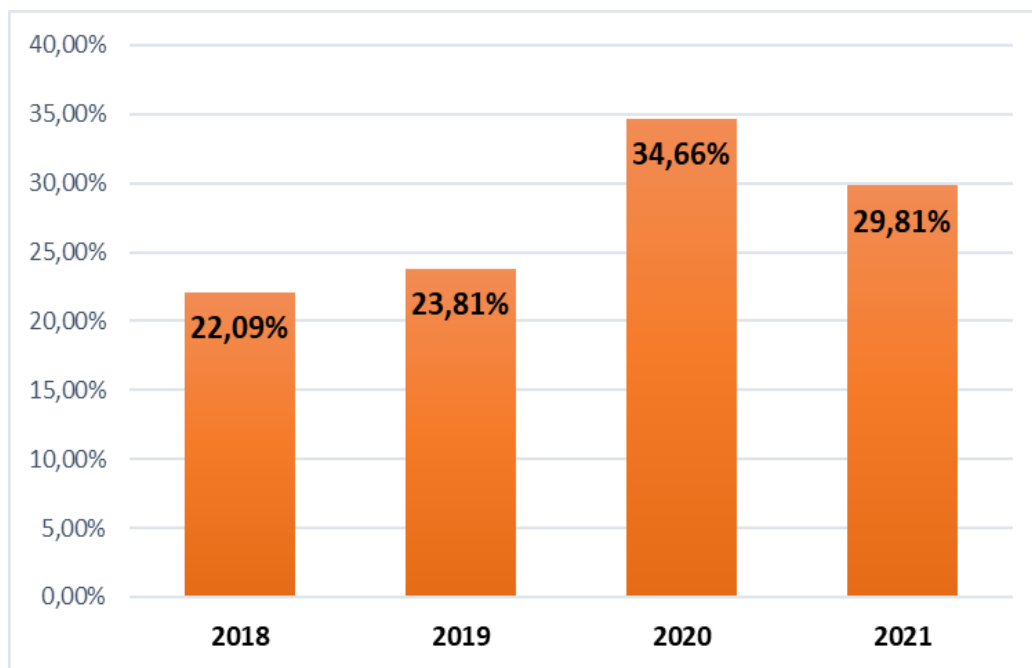
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

execução das ações, baseando a sua programação nas reais necessidades de saúde da população, considerando as especificidades regionais, a fim de potencializar a capacidade resolutiva do sistema e o alcance da integralidade da atenção à saúde.

Ressaltem-se as dificuldades apresentadas mediante a pouca capacidade de investimento e no montante de valores recebidos de transferência federal, sendo expressivas as despesas com recursos próprios decorrentes de demandas judiciais e demais solicitações que obriguem o uso de fonte local.

Observando-se a análise dos indicadores financeiros do SIOPS (Gráfico 13) pode ser evidenciado que o município ao longo dos anos vem aplicando valores acima do limite mínimo assinalado na legislação do SUS (15%).

Gráfico 13 – Percentual mínimo aplicado na saúde, de acordo com a EC 29. Coronel Ezequiel/RN.



Fonte: SIOPS



1.6.2 Planejamento em Saúde

O planejamento no setor saúde adquire maior importância na medida em que confere direcionalidade ao processo de consolidação do SUS visto que os instrumentos resultantes do seu processo são objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS. O decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2008 determina, em seus parágrafos 1º, 2º e 3º do Art. 15, que o planejamento do SUS é obrigatório para os entes públicos e será indutor das políticas para a iniciativa privada devendo ser efetuado no âmbito dos planos de saúde, integrado entre os entes federativos, contendo as metas da saúde de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços.

Essa integração requerida entre os entes federativos se dá através das Comissões Intergestores em seus níveis nacional, estaduais e regionais onde ocorrem as pactuações que garantirão a integralidade da assistência à saúde. Nesse sentido, é importante destacar que a deliberação das políticas de saúde ocorre de maneira bipartite e tripartite e com a participação do controle social.

Entre as funções do planejamento estão as atividades de diagnóstico das necessidades de saúde, a identificação das prioridades e a programação de ações e a elaboração dos instrumentos de gestão do SUS que são a Programação Anual de Saúde (PAS), o Plano Municipal de Saúde (PMS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Para a construção deste Plano de Saúde foram identificados problemas a partir dos perfis: epidemiológico; demográfico e socioeconômico, além de informações vigilância em saúde, atenção primária, atenção especializada, atenção às urgências e emergências, assistência farmacêutica e condições e determinantes de saúde. Portanto, o planejamento no município de Coronel Ezequiel procura ajustar-se aos condicionantes municipais, em conformidade aos dispositivos constitucionais, direcionando a conduta no setor em consonância com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), abarcando as concepções que o perfazem na perspectiva de médio e longo prazo, por meio da integração entre plano, planejamento e gestão, do ordenamento de programas estratégicos, fomentando as pactuações e o estabelecimento de parcerias, bem como da regionalização.



1.6.3 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde tem fundamento legal no inciso IX do artigo 167 da Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90; artigos 71 a 74 da Lei Federal 4.320/64; EC-29/2000.

Tanto a Constituição Federal como as legislações federais da área da saúde determinam a existência de um Fundo de Saúde, enquanto Conta Especial (conjunto de diferentes contas bancárias da saúde). De acordo com a Lei 8080/90, artigo 33 e Lei 8142/90, artigo 4, é obrigatório que os recursos próprios municipais sejam colocados dentro do Fundo de Saúde. A Constituição Federal 198, artigo 33 e a Lei 8080/90, artigo 9 confere a gestão do Fundo Municipal de Saúde ao Secretário Municipal de Saúde.

O Fundo de Saúde constitui-se mecanismo de gestão financeira de recursos, vinculados ou alocados à Secretaria de Saúde para o cumprimento de seus programas e metas e seus projetos e atividades orçamentárias.

O Fundo Municipal de Saúde de Coronel Ezequiel, criado pela Lei nº 204, de 25 de novembro de 1993, configura-se como um instrumento contábil essencial para o funcionamento institucional, respeitando as políticas e os programas de trabalho da Secretaria de Saúde, observando o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde, a parte relativa ao setor saúde do Plano Plurianual e da LDO, e os princípios da universalidade e do equilíbrio do Orçamento Público.

1.6.4 Controle Social

Os conselhos de saúde foram instituídos através da lei 8.142/90 de caráter deliberativo. Em Coronel Ezequiel, o Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 141, de 25 de janeiro de 2000. Obedece a paridade da Lei nº 8.142/90 e sua funcionalidade é regular, com plenários ordinários e extraordinários quando necessário. São integradas à estrutura organizacional do CMS/RN as comissões temporárias e secretaria executiva.

A 8ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2015, afirma a necessidade de estimular e fortalecer a mobilização social e a participação cidadã nos diversos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

setores organizados da sociedade, com aplicação dos meios legais disponíveis, visando efetivar e fortalecer o controle social na formulação, regulação e execução de políticas públicas de acordo com as mudanças para construção do SUS que queremos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DO
PMS - 2022-2025

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 1 – 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.

Objetivo 1: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país.

META: Reduzir para 6 o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
O número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	- Monitorar e acompanhar os grupos de risco (hipertensos, diabéticos, idosos) existente na rede municipal;	X	X	X	X
	- Melhoria do acesso aos serviços de saúde;	X	X	X	X
	- Garantir a atenção integral à saúde da população idosa e portadores de DCNT fortalecendo as ações e grupos de promoção e prevenção existentes nos serviços de saúde;	X	X	X	X
	- Maior investimento em programas na atenção primária inerentes aos idosos, hipertensão e diabéticos;	X	X	X	X
	- Incentivar a melhoria da acessibilidade, sobretudo com relação à limitação para andar, trabalhar, estudar, praticar atividade física e lazer;	X	X	X	X
	- Intensificar o acompanhamento das pessoas acometidas por DCNT, do seu grupo familiar e social, visando melhoria da autoestima, independência, autocuidado, relacionamento social e familiar;	X	X	X	X
	- Implantar Academia da Terceira Idade.	X	X	X	X

Objetivo 2: Garantir as coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: • a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; • a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; • a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, • a vacina tríplice viral, para a prevenção do



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

META: Aumentar para 75% a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	- Promover ações que fortaleçam a prevenção de riscos à saúde da população.	X	X	X	X
	- Aumentar a cobertura das 4 vacinas selecionadas, de acordo com o preconizado pelo PNI.	X	X	X	X
	- Avaliar a situação trimestral das coberturas vacinais;	X	X	X	X
	- Supervisionar as salas de vacina;	X	X	X	X
	- Monitorar as campanhas anuais de vacina;	X	X	X	X
- Capacitar / atualizar técnicos da sala de vacina	X	X	X	X	

Objetivo 3: Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do SINAN.

META: Aumentar para 80% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	- Notificar a suspeita de cada caso de agravo de notificação compulsória, digitar e transferir a notificação pelo SINAN;	X	X	X	X
	- Iniciar e concluir a investigação dos casos;	X	X	X	X
	- Digitar e transferir dados da investigação pelo SINAN;	X	X	X	X
	- Monitorar o resultado do indicador ao longo do ano para detecção de valores baixos e identificação da causa a tempo de intervir.	X	X	X	X

Objetivo 4: Possibilitar 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.

META: Aumentar para 82,5% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
-------------	-------	------	------	------	------



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	- Notificar e acompanhar os dados do SINAN, reforçando o monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos e operacionais, especialmente quanto à qualidade das informações;	X	X	X	X
	- Reforçar a busca ativa;	X	X	X	X
	- Organizar a assistência ao paciente de hanseníase (manejo clínico);	X	X	X	X
	- Realizar exames de contatos intradomiciliares na busca de novos casos.	X	X	X	X

Objetivo 5: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressar a qualidade do pré-natal.

META: Reduzir para 2 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	- Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	X	X	X
	- Detectar, notificar, investigar e realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos;	X	X	X	X
	- Qualificar profissionais para a melhora da qualidade da atenção pré-natal.	X	X	X	X
	- Qualificar profissionais para incluir os parceiros na atenção ao pré-natal, diagnosticá-los e tratá-los.	X	X	X	X
	- Facilitar as condições de acesso das gestantes aos exames.	X	X	X	X
	- Sensibilizar e qualificar profissionais da atenção hospitalar ao parto para a redução da transmissão vertical.	X	X	X	X
	- Implantar na rotina das UBS, durante as consultas de pré-natal, a testagem rápida para diagnóstico de HIV e triagem de Sífilis, nos períodos gestacionais preconizados pelo SUS, objetivando a diminuição dos índices de infecções por HIV e Sífilis Congênita.	X	X	X	X

Objetivo 6: Expressar o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

META: Manter em 0 o número de casos novos de aids em menores de 5 anos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	- Qualificar os profissionais da atenção básica e das maternidades em vigilância do HIV/AIDS, sífilis em gestante e sífilis congênita;	X	X	X	X
	- Estimular a adesão ao protocolo de prevenção à transmissão vertical em 100% das maternidades de referência nas regiões de Saúde;	X	X	X	X
	- Realizar ações de mobilização em mídia e elaborar material educativo para divulgar informações sobre a prevenção da transmissão vertical;	X	X	X	X
	- Apoiar e monitorar os municípios na utilização dos recursos financeiros da política de descentralização do incentivo de acordo com as estratégias para a melhoria dos seus indicadores;	X	X	X	X
	- Monitorar e avaliar a utilização do teste rápido no pré-natal;	X	X	X	X
	- Discutir as portarias (sobre o tratamento da sífilis na atenção básica) com gestores, profissionais de saúde e conselhos de classe;	X	X	X	X
	- Intensificar o monitoramento e avaliar a execução das ações de prevenção da transmissão vertical nas maternidades.	X	X	X	X

Objetivo 7: Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

META: Aumentar para 40% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	- Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes;	X	X	X	X
	- Capacitar técnicos em cursos do VIGIAGUA.	X	X	X	X

Objetivo 8: Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

META: Realizar 4 ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	- Fortalecer as salas de Coordenação e Controle;	X	X	X	X
	- Manter atualizados (número de imóveis existentes nas áreas a serem trabalhadas em dengue) os programas SisPNCD (SIM-PR) e Sistema de Localidades;	X	X	X	X
	- Acompanhar e avaliar os indicadores ciclo a ciclo;	X	X	X	X
	- Manter número suficiente de agentes de endemias, evitando a existência de áreas descobertas no município;	X	X	X	X
	- Avaliar perfil dos profissionais que estão coordenando o serviço do Controle Vetorial.	X	X	X	X

Objetivo 9: Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

META: Aumentar para 90% a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Alimentar regularmente a base de dados nacional, com preenchimento do campo ocupação nas notificações da relação de agravos, em tempo oportuno: - Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; - Acidente de trabalho Grave (mutilações, fatais e em crianças e adolescentes); - Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho.	X	X	X	X

DIRETRIZ 2 – Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto 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.

Objetivo 1: Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

META: Aumentar para 90% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	- Realizar investigação dos óbitos, possibilitando estudos e adoção de medidas direcionadas aos problemas detectados;	X	X	X	X
	- Ampliar a vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil, buscando a redução da subnotificação;	X	X	X	X
	- Qualificar causa do óbito;	X	X	X	X
	- Identificar os problemas que levaram ao óbito.	X	X	X	X

Objetivo 2: Possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

META: Aumentar para 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	- Alimentar regularmente a base de dados nacional, em tempo oportuno;	X	X	X	X
	- Qualificar causa do óbito;	X	X	X	X
	- Identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos;	X	X	X	X
	- Utilizar as Ficha de Investigação de Óbitos com Causa Mal Definida e Formulário AV, durante a investigação da causa do óbito.	X	X	X	X

Objetivo 3: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agencia Nacional de Saúde Suplementar.

META: Aumentar para 37,88% a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	- Qualificar o pré-natal com repasse de informações sobre as vias de parto (riscos e benefícios), os direitos da gestante, o incentivo a leitura da caderneta pela gestante e seu acompanhante;	X	X	X	X
	- Acompanhamento e monitoramento dos Serviços para adequação às Diretrizes preconizadas pela Rede Cegonha, com avaliação da qualidade da assistência materno infantil;	X	X	X	X
	- Vinculação da gestante ao local do parto;	X	X	X	X
	- Participar das Reuniões do Comitê de Mortalidade	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Materna, infantil e fetal.				
--	----------------------------	--	--	--	--

Objetivo 4: Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.

META: Reduzir para 15,94% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	- Realizar ações de promoção à saúde e de educação em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva no âmbito do PSE e das Unidades de Saúde, recomendando a dupla proteção, informando aos adolescentes da necessidade do uso, ao mesmo tempo, do preservativo masculino ou feminino e de outro método contraceptivo eficaz;	X	X	X	X
	- Acolher os adolescentes respeitando o direito ao atendimento, independente de estarem ou não acompanhados por um dos responsáveis, de acordo com marcos legais, e assisti-los de acordo com suas necessidades e demandas de saúde, estimulando a participação e o protagonismo juvenil e o exercício pleno da autonomia e cidadania.	X	X	X	X

Objetivo 5: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões Norte e Nordeste.

META: Reduzir para 1 o número de óbitos infantis.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Taxa de mortalidade infantil.	- Melhorar a qualidade da assistência ao pré-natal, ao parto e ao RN;	X	X	X	X
	- Promover o aleitamento materno exclusivo através de orientações multidisciplinar;	X	X	X	X
	- Ações de promoção ao Aleitamento Materno;	X	X	X	X
	- Vigilância dos óbitos infantis;	X	X	X	X
	- Organizar os fluxos de referência e contra-referência da assistência;	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Realizar acompanhamento de C e D (crescimento e desenvolvimento), rotineiramente, como preconiza o Ministério da Saúde;	X	X	X	X
- Acompanhamento da ESF do pré-natal ao puerpério;	X	X	X	X
- Prioridade na rotina dos serviços;	X	X	X	X
- Realizar ações de impacto nas causas evitáveis de mortalidade infantil, através da equipe multiprofissional do NASF.	X	X	X	X

Objetivo 6: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

META: Reduzir para 1 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	- Realizar a investigação dos óbitos, possibilitando estudos e adoção de medidas direcionadas aos problemas detectados.	X	X	X	X
	- Ampliar a vigilância dos óbitos maternos, buscando a redução da subnotificação.	X	X	X	X
	- Qualificar causa do óbito.	X	X	X	X
	- Identificação dos problemas que levaram ao óbito.	X	X	X	X
	- Aprimoramento e monitoramento da qualidade e efetividade da atenção pré-natal.	X	X	X	X

DIRETRIZ 3 – Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 1: Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.

O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolaou (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

META: Aumentar para 0,33 a 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.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
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.	- Ampliar o acesso da mulher aos serviços de saúde;	X	X	X	X
	- Transformar a prática assistencial do profissional de saúde buscando atender as reais necessidades da mulher;	X	X	X	X
	- Reorganizar os serviços de saúde para melhor atender as mulheres, prestar atendimento humanizado e individual e oferecer informações com qualidade sobre o câncer do colo do útero e sua prevenção;	X	X	X	X
	- Garantir que a mulher tenha acesso a informação, e que estas sejam adequadas a sua realidade histórica, social e de saúde;	X	X	X	X
	- Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo. Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau;	X	X	X	X
	- Realizar levantamento de toda população de 25 a 64 anos e fazer agendamento para as mulheres que ainda não tenham realizado o exame.	X	X	X	X

Objetivo 2: Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 2 em 2 anos.

META: Aumentar para 0,30 a 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.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
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	- Ampliar o acesso da mulher aos serviços de saúde;	X	X	X	X
	- Transformar a prática assistencial do profissional de saúde buscando atender as reais necessidades da mulher;	X	X	X	X
	- Reorganizar os serviços de saúde para melhor atender as mulheres, prestar atendimento humanizado e individual e oferecer informações com qualidade sobre o câncer de mama e sua prevenção;	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

faixa etária.	- Garantir que a mulher tenha acesso a informação, e que estas sejam adequadas a sua realidade histórica, social e de saúde.	X	X	X	X
---------------	--	---	---	---	---

Objetivo 3: Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

META: Ampliar para 80% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	- Construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde;	X	X	X	X
	- Ampliação e reforma de Postos e UBS;	X	X	X	X
	- Aquisição de equipamentos e materiais permanentes;	X	X	X	X
	- Acompanhamento e atualização das famílias cadastradas;	X	X	X	X
	- Melhoria da qualidade do acesso e serviço, através do PMAQ.	X	X	X	X

META: Manter o percentual de 100% de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Farmácias Básicas nas UBS e Central de Abastecimento.	- Manutenção da Assistência Farmacêutica.	X	X	X	X

Objetivo 4: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

META: Aumentar para 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	- Acompanhar as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, mediante monitoramento de famílias em situação de descumprimento das condicionalidades e articulação com outros setores sociais (assistência social e educação) para intervir individual e conjuntamente sobre as vulnerabilidades	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	das famílias;				
	- Estimular o programa bolsa família a informarem sobre situações de mudança de endereço, famílias não localizadas e outros problemas cadastrais das famílias beneficiárias com perfil saúde; - É de responsabilidade do SUS para com as famílias beneficiárias do Programa: ➤ O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (CD) por meio da vigilância alimentar e nutricional (antropometria e consumo alimentar); ➤ A vacinação, atendimento médico e odontológico para crianças menores de 7 anos; ➤ A assistência pré-natal e pós-parto; Promoção da saúde (palestras, rodas de conversas).	X	X	X	X

Objetivo 5: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

META: Aumentar para 80% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	- Ampliar o atendimento; qualificar e fortalecer a Estratégia de Saúde Bucal, adequando recursos humanos;	X	X	X	X
	- Realizar atividades educativas;	X	X	X	X
	- Manter atualizada a base do Sistema de Informação (SIA/E-SUS/CNES).	X	X	X	X

DIRETRIZ 4 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1: Proporcionar a integração das ações de promoção, prevenção e assistência, promovendo o acesso da população a uma atenção especializada.

META: Reduzir em 5% as internações por causas sensíveis à atenção básica.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Internações por causas sensíveis à	- Ampliar os atendimentos das Equipes da Estratégia Saúde da Família	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

atenção básica.	- Qualificar e fortalecer a atenção básica, adequando recursos humanos; realizar atividades educativas objetivando a vinculação do usuário aos serviços de atenção básica; monitorar a assistência.	X	X	X	X
-----------------	---	---	---	---	---

DIRETRIZ 5: Intensificar os processos de trabalho por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na redução de danos ocasionado pela pandemia proporcionada pelo novo Coronavírus (COVID-19). A Atenção Primária à Saúde, através da Estratégia Saúde da Família deve assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

Objetivo 1: Adotar medidas de proteção e promoção da saúde para diminuir a circulação e o risco de transmissão da COVID-19. A Atenção Primária à Saúde junto à Vigilância em Saúde deverão definir estratégias visando o norteammento das práticas ou ações que venham contribuir para o enfrentamento ao COVID-19.

META: Aumentar para 100% o acompanhamento dos casos de COVID-19, monitorados pela Estratégia Saúde da Família.

INDICADOR	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de casos de COVID-19 acompanhados pela Estratégia Saúde da Família.	Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), quanto ao risco de transmissão e da necessidade de isolamento em casos suspeitos na rede municipal de saúde.	X	X	X	X
	Orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária	X	X	X	X
	Os profissionais de saúde deverão adotar condutas para proteção e diminuição do risco de transmissão da COVID-19.	X	X	X	X
	Disponibilizar EPIs, insumos para limpeza, desinfecção e higienização das UBS.	X	X	X	X
	Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto de problemas identificados.	X	X	X	X
	Realizar ações voltadas para os trabalhadores em geral e serviços essenciais por ocasião do novo Coronavírus.	X	X	X	X
	Conscientizar e orientar à população em geral a importância do isolamento social para diminuir o risco de contaminação pelo Coronavírus.	X	X	X	X
	Conscientizar e reforçar aos idosos, pacientes em tratamento oncológico, doenças crônicas e autoimune, diabetes,	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

hipertensão, doenças respiratórias crônica, doenças renais, doenças cardiovasculares, a importância das medidas de higiene para a prevenção da doença.				
--	--	--	--	--

Objetivo 2: Identificar os novos casos de Síndrome respiratória aguda (SARS-COV-2), com o objetivo de adotar medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19).

META: Aumentar para 100% a notificação e investigação, em tempo oportuno, dos casos de COVID-19.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de novos casos de COVID-19 notificados e investigados.	Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico.	X	X	X	X
	Capacitar profissionais de saúde sobre definição de casos suspeitos de COVID-19, para notificação.	X	X	X	X
	Registrar no sistema de informação (e-SUS AB), ressaltando sinais e sintomas suspeitos e, nos casos confirmados, referir CID 10 – Infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19): B34.2 – Infecção pelo Novo Coronavírus de localização não especificada.	X	X	X	X
	Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com o caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa, ações de controle e investigação.	X	X	X	X

Objetivo 3: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por COVID-19.

META: Aumentar para 100% a investigação, em tempo oportuno, dos óbitos por COVID-19.

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Proporção de óbitos por COVID-19 investigados.	Capacitar profissionais de saúde sobre fluxos e procedimentos estabelecidos pela SESAP e SVO acerca de óbitos ocasionados por COVID-19.	X	X	X	X
	Monitorar e acompanhar os grupos de risco (aos idosos, pacientes em tratamento oncológico, doenças crônicas e autoimune, diabetes, hipertensão, doenças respiratórias crônica, doenças renais, doenças cardiovasculares) existente na rede municipal.	X	X	X	X

GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ 6: Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção.

Objetivo 1: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

META: Aumentar em 5% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Oferta de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).	- Viabilizar o aumento da oferta de serviços de média e alta complexidade de acordo com disponibilidade financeira e orçamentária, pleiteando aumento de recursos MAC, junto ao Ministério da Saúde.	X	X	X	X
	- Garantir a organização do processo de trabalho do departamento da atenção especializada de acordo com as diretrizes das três esferas de governo	X	X	X	X
	- Revisar e instituir fluxos e protocolos de referência e contra referência	X	X	X	X

DIRETRIZ 7: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 1: Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.

META: Manter o conselho de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

INDICADORES	AÇÕES	2022	2023	2024	2025
Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).	- Incentivar a manutenção do Conselho Municipal de Saúde no SIACS.	X	X	X	X



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa e dá outras providências.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, Seção 1, Edição 11 de 16 de janeiro de 2012, p.1.

BRASIL. Lei n.8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 de set. de 1990. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_1996_20_08_2007.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 1 PlanejaSUS, 2006. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2011 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 132 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015 / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: Diretoria de Pesquisas – Coordenação de População e Indicadores Sociais. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2009.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, 2009.

BRASIL - Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL - Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Portaria nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008 - Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF - Publicada no D.O.U. nº 43, de 04/03/2008, Seção 1, fls. 38 a 42.

BRASIL. Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 – Trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde.

BRASIL. Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação – Modelo de Referência de Plano Diretor de Tecnologia da Informação. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Brasília: 2008.

CNES. Campanha Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: www.cnes.datasus.gov.br.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único do Brasil. Disponível em: www.datasus.saude.gov.br.

IBGE. Censo Demográfico 2010 - Resultados do universo. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas. Disponível em: <http://www.inep.gov.br>.

SIOPS. Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.