PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025
FELIPE GUERRA-RN

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

PREFEITO

Salomão Gomes de Oliveira

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Jackeline Gurgel Câmara

ELABORAÇÃO:

Maria Madalena Paulo Torres

Vanda Maria Bezerra de Campos Batista

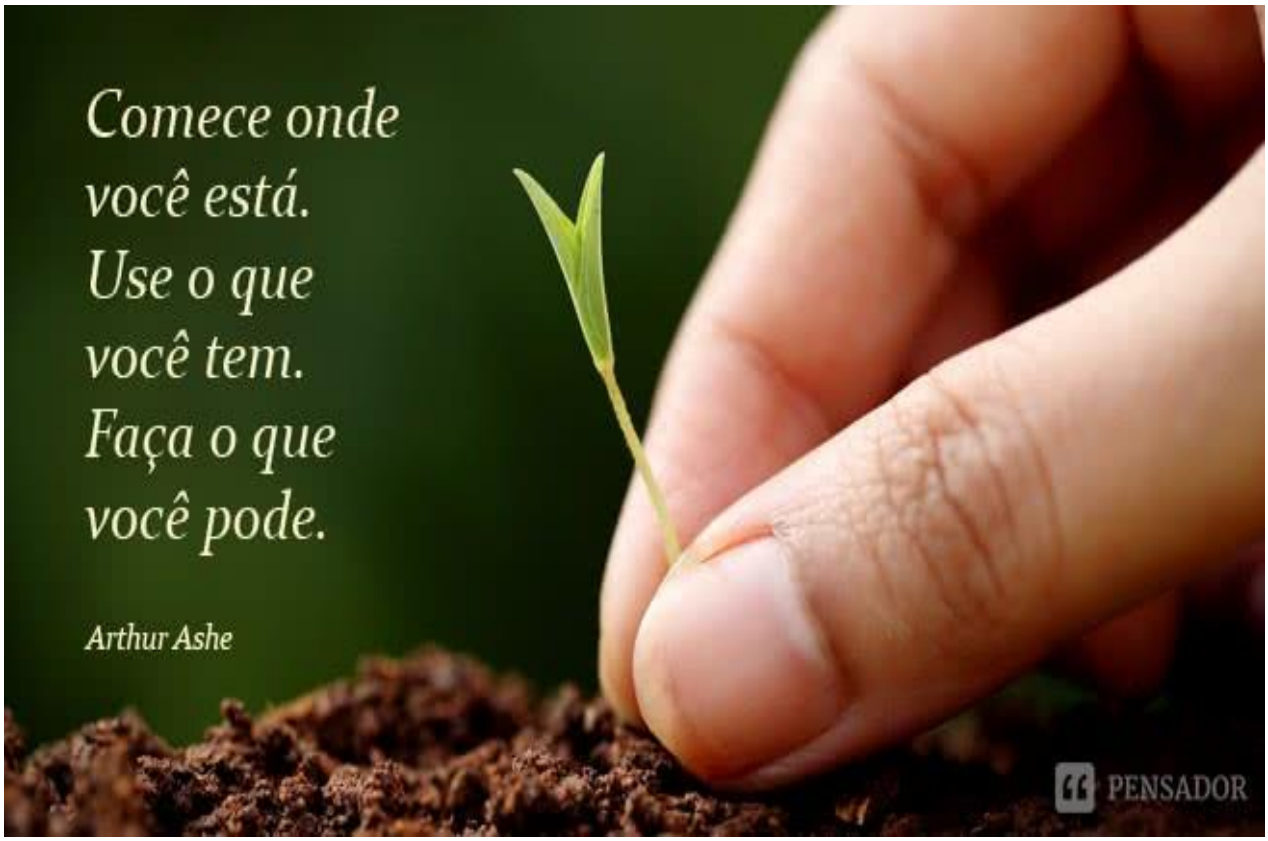
Fábia Sonaira Dantas Carlos

COLABORAÇÃO

Conselho Municipal de Saúde

Felipe Guerra/RN

2022


Comece onde
você está.
Use o que
você tem.
Faça o que
você pode.
Arthur Ashe
PENSADOR

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FELIPE GUERRA

NOME	SEGMENTO	INSTITUIÇÃO QUE REPRESENTA
USUÁRIOS		
Maria da Conceição Freitas	Titular	Sind. Trabalhadores Rurais
Francisco Dimas Pinto	Suplente	Sind. Trabalhadores Rurais
Francisco Elieudes S. de Queiroz	Titular	Igreja Evangélica
Cledineide Soares do Nascimento	Suplente	Igreja Católica
Maria Joseílva da Silva	Titular	Quilombolas
Genildo Teixeira Gomes	Suplente	Quilombolas
Débora Freitas Soares	Titular	Ass. dos produtores rurais
Antonia Freire Dias	Suplente	Ass. dos produtores rurais
PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
Ana Neta Dias	Titular	Agente C. de Saúde
Antonio Assis de Holanda Freitas	Suplente	Agente C. Endemias
Fábia Maria Dantas Franco	Titular	Centro de Saúde
Francisca M. do Socorro P. Holanda	Suplente	Centro de Saúde
GOVERNO		
Aline Cristina Albuquerque Pinto	Titular	Secretaria de Saúde
Maria do Socorro T. de Freitas	Suplente	Secretaria de Saúde
Cristiani Pereira de Freitas	Titular	Centro de Saúde
Joana Darc Cavalcante	Suplente	APAMIP

Sumário

1. ANÁLISE SITUACIONAL 9
1.1 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA 9
1.2 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS 9
1.3 ESTRUTURA FISICA 10
1.4 RECURSOS HUMANOS 10
1.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 12
2. ANÁLISE EM RELAÇÃO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE 15
2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 15
2.1.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 15
2.2 ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE 16
2.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE 17
2.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA 17
2.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 17
2.6 CONTROLE DE ZOONOSES 18
2.7 VIGILÂNCIA AMBIENTAL 18
2.8 SAÚDE DO TRABALHADOR 18
2.9 ATENÇÃO NUTRICIONAL 19
3. ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE 20
4. ANÁLISE EM RELAÇÃO AO FINANCIAMENTO 21
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 22
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 28
7. BIBLIOGRAFIA 29

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde possibilita a melhoria nas ações que norteiam os trabalhos a serem desenvolvidos pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde, através do trabalho por meio da intersetorialidade. É um importante instrumento de referência para a gestão em saúde, que busca ser capaz de modificar a realidade epidemiológica e sanitária, bem como, envolver um maior número de atores na busca da melhoria dos níveis de saúde e na qualidade de vida da população.

A operacionalização do Plano ocorre mediante a programação anual de saúde, onde são traçadas as ações e atividades específicas praticas, para vigência de 2022-2025. O mesmo dispõe sobre as ações no âmbito da saúde, diretrizes, objetivos, metas e indicadores a serem alcançados nesse período, visando reunir esforços para o aprimoramento na qualidade do sistema único de saúde. Para tanto, o plano municipal de saúde é planejado e reformulado mediante a necessidade dessa população.

A execução do Plano se dá através dos programas instituídos pelo ministério da saúde e projetos definidos de acordo com as ações e atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde. Desse modo, buscam-se atender as necessidades em saúde da população atentando para aos componentes de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde, explicitadas através de compromissos e prioridades do setor constituindo uma base para execução, monitoramento e avaliação da gestão do sistema, podendo ser revisto a cada ano, em conformidade com as necessidades.

Jackeline Gurgel Câmara
Secretária Municipal de Saúde

PRIORIDADE DA GESTÃO

O Plano Municipal de Saúde construído pela Secretaria Municipal é o conjunto de ações estratégicas necessárias para atenção adequada dos problemas de saúde mais frequentes no território municipal. Financia um elenco maior de procedimentos integrados, destinados a cobertura das ações básicas, de prevenção de doenças, assistência ambulatorial, e das ações correlacionados aos programas descentralizados pelo Ministério da Saúde.

Atentando para o que diz a constituição Federal no seu artigo 196, onde a saúde é direito de todos e dever do poder público assegurando mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. Intersetorialidade, integralidade da assistência, universalidade, participação, resolutividade e humanização garantindo os serviços de saúde para toda população em todos os níveis de assistência; este Plano Municipal de Saúde elenca as seguintes prioridades para o quadriênio de 2022-2025:

- Implementar a Atenção Primária através das Estratégias de Saúde da Família, Saúde Bucal;
- Implementar a política de alimentação e hábitos saudáveis de vida, através do Polo de Academia da Saúde;
- Ampliar o acesso a medicamentos básicos à população assistida pelo SUS.
- Manter o baixo índice de mortalidade materna e infantil;
- Implementar a política municipal de Saúde do idoso;
- Implementar a política de saúde do homem,
- Fortalecer a saúde da mulher, mantendo o baixo índice de casos por câncer de colo de útero e de mama;
- Fortalecer a gestão participativa;
- Implementar a atenção a portador de deficiências, violência e da saúde do trabalhador;
- Implementar a gestão do trabalho no SUS, visando a atenção solidária, humanizada e de qualidade;
- Garantir ações de vigilância em saúde ambiental, epidemiológica e sanitária reduzindo os principais riscos e agravos à saúde da população;

- Manter o baixo índice de casos de hanseníase, tuberculose, dengue, Zica, Chikungunya, DST/AIDS, COVID-19, doenças imunopreveníveis e outras controláveis;
- Controlar a hipertensão arterial sistêmica e diabetes;
- Fortalecer as Redes Assistências de Saúde;
- Implantar a Educação Permanente em Saúde, entre outras demandas e necessidades que possam surgir durante o quadriênio.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

O município de Felipe Guerra foi criado pela lei nº. 2.926, de 18/9/1963, desmembrado de Apodi. Situa-se na mesorregião oeste potiguar e na microrregião da Chapada do Apodi. Limitando-se com os municípios de Governador Dix-Sept Rosado, Apodi e Caraúbas.

A sede do município apresenta coordenadas 05º36'10,8º de latitude sul e 37º41'20.4º de longitude oeste, distando da capital cerca de 344 km, sendo seu acesso, a partir de Natal, efetuando através das rodovias pavimentadas BR-304 e BR-405.

O município está dividido em duas áreas, urbana e rural, sendo esta última com dez microáreas distintas entre si, conforme cadastro no Sistema de Informação da Atenção Básica-SIAB. Segundo o censo de 2010, tem uma população total de 5.734 habitantes, dos quais 2.865 são do sexo masculino (50,56%) e 2.869 do sexo feminino (49,44%),sendo que 3.476 vivem na área urbana (59,20%) e 2258 na área rural (40,80%). A densidade demográfica é de 21, 35 hab/km.

1.2 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

A população estimada para o ano de 2021 de Felipe Guerra de acordo com os dados do IBGE era de 6.009 habitantes. A densidade demográfica é 52,70 hab/km2.

As principais atividades econômicas são: agropecuária, extração de petróleo e de gás natural, extrativismo, comércio e órgãos públicos.

O Índice de Desenvolvimento Humano IDH municipal 0,636 em 2010, IDH municipal de longevidade 0,768, IDH municipal Renda 0,582, IDH Educação 0,575, todos esses dados referentes ao ano 2010.

A rede geral de abastecimento cobre 99,16% dos domicílios da zona urbana e boa parte da zona rural, os restantes são de abastecidos através poço, nascente ouCisternas. A população não atendida pelo sistema formal de abastecimento está localizada principalmente na área rural.

O município possui na rua rede de educação 01 (um) estabelecimento de ensino médio e fundamental de administração estadual, 08 (oito) de ensino fundamental e médio de administração municipal, sendo 02 (duas) destas na zona urbana e 08 (oito) na área ruraIe uma de ensino infantil, as quais fazem parte do Programa Saúde na Escola (PSE).

1.3 ESTRUTURA FISICA

O município conta com uma estrutura física de saúde satisfatória para atender nossas demandas de saúde/doença, porém compreendemos que sempre precisamos e/ou podemos melhorar para melhor atendermos nossos munícipes, de forma a proporcionar a promoção e prevenção de saúde.

CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS - CNES

CADASTRO	QUANTIDADE
Secretaria Municipal de Saúde	01
Unidade Integrada de Saúde	01
Unidade Básica de Saúde	02
Postos de Saúde	02

Fonte: CNES/SMS

1.4 RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde são considerados suficientes para atender a demanda dos serviços de saúde, nossos profissionais são praticamente todos concursados e com estabilidades, desta forma o vínculo empregatício traz segurança e estabilidade para os mesmos, como também possibilita a criação de vínculo com a comunidade e usuários do serviço.

Para a gestão municipal de saúde, a política de recursos humanos ocupa um papel fundamental, de forma que compreende a necessária da valorização profissional através de plano de carreira, cargos e salários, para tanto, é necessário que se estabeleça uma política de recursos humanos, baseada na valorização do trabalhador, observando a adequação da capacitação às necessidades do sistema de saúde.

Desta forma, salientamos que o processo de capacitação/educação permanente deve ser efetivo nos serviços de saúde, executado através do processo de educação permanente em saúde, atendendo todas as categorias profissionais; essas ações estão programadas para serem desenvolvidas ao decorrer deste quadriênio.

CAPACIDADE DE RECURSOS HUMANOS

PROFISSIONAL DA SEC. MUN. DE FELIPE GUERRA	QUANTIDADE
SECRETÁRIA DE SAÚDE	01
ASSISTENTE SOCIAL	01
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	06
COORDENADOR	01
AUX. GABINETE DENTA.	02
AUX. PATATOLOGIA. CLINICA	01
AUX/TEC. ENFERMAGEM	21
AGENTES DE ENDEMIAS	07
BIOQUIMICO/FARMACÊUTICO	01
DIGITADOR	03
ENFERMEIRO	08
FISIOTERAPEUTA	04
FONOAUDIOLOGO	01
MÉDICO	04
MOTORISTA	02
NUTRICIONISTA	01
ODONTOLÓGO	04
RECEPCIONISTA	06
VISITADOR SANITÁRIO	01
AGENTE DE SAÚDE	15
AUXILIAR DE FARMÁCIA	01
EDUCADOR FÍSICO	03
TOTAL	94

Fonte: SMS – Felipe Guerra
Funcionários sob gerenciamento da secretaria municipal de saúde.

1.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

QUADRO SANITÁRIO

O abastecimento d'água é feito pela CAERN (Companhia de Água e Esgoto do Estado do Rio Grande do Norte). O tratamento é realizado através de cloração.

A limpeza urbana é realizada pela Prefeitura Municipal através de varrição publica diariamente, a coleta de lixo domiciliar é realizada três vezes por semana, atingindo um total de 100% de domicílios urbanos, o destino final do lixo é feito em um semi-aterro sanitário, construído pela prefeitura municipal na zona rural distante de residências, a coleta de lixo hospitalar é realizada através de uma empresa contratada. Vale salientar que o município ainda está em fase de construção do plano de saneamento básico, através de um consórcio intermunicipal.

MORTALIDADE GERAL

Observa-se que as principais causas de mortalidade em Felipe Guerra são as doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, neoplasias e as causas externas, estas causas poderiam ser evitadas através de medidas preventivas para diminuir os fatores de riscos que possam está influenciando estes casos, como também conseguir o diagnóstico precoce de doenças como neoplasias, possibilitando um tratamento em tempo hábil, diminuindo o risco de morte.

PROCEDIMENTO	2018	2019	2020	2021
Óbito Neonatal	-	-	02	-
Óbito Infantil	01	-	-	-
Óbito Materno	01	01	01	01
Óbitos Gerais	39	49	55	35

Fonte: SIM

MORBIDADE

Observando a morbidade, vimos que as principais causas são as mesmas da mortalidade que são: as doenças do aparelho circulatório, aparelho digestivo, neoplasias e as causas externas, com ênfase nas doenças infecciosas e parasitárias, assim precisamos implementar o trabalho da educação em saúde com destaque para estas doenças que são previniveis e podem ser evitadas e/ou reduzidas.

NÚMERO DE HIPERTENSOS POR ANO

HIPERTENSOS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
	-	-	206	865

NÚMERO DE DIABÉTICOS POR ANO

DIABÉTICOS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
	-	-	59	235

MORBIDADE HOSPITALAR

A morbidade hospitalar, não poderia ser diferente da morbidade, desta forma as principais causas de internamento são doenças infecciosas e parasitárias, as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório, percebemos a necessidade de ações educativas e preventivas para diminuição das internações por estes agravos, sendo este índice de morbidade considerável haja vista às condições sócias sanitárias deficientes, levando assim ao aumento de doenças infecciosas e parasitárias, vale salientar que Plano de Saneamento Básico do município está em construção.

NASCIDOS VIVOS

Nos últimos anos temos trabalhado melhor a saúde materno-infantil, porém mesmo assim ainda tivemos nos anos de 2018 a 2021, nascidos vivos com baixo peso, demonstrando que ainda há uma grande necessidade de melhorar nossos serviços dentro planejamento familiar, pois ainda tem um índice considerável de gravidez na adolescência, temos uma taxa muito elevada de cesáreas, deveremos trabalhar melhor este indicador com a implantação da rede cegonha.

2. ANÁLISE EM RELAÇÃO A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A atenção integral á saúde ocorre através da Atenção Básica que é composta pelo conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada por equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária, neste contexto da integralidade, incluindo também a Atenção Especializada, Atenção às Urgências e emergência e Assistência Farmacêutica. No ano de 2021, passamos a contar com o Programa Integrado de Atenção aos Idosos Filipense.

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Atualmente no município de Felipe Guerra conta com 02 (duas) equipes do Estratégia de Saúde da Família (ESF), 02 (duas) equipes de Saúde Bucal, com uma cobertura de 90% da população.

No que se refere a estrutura física é constituída por 02 (duas)) Unidades Básica de Saúde da Família, 01(uma) Unidade Mista de Saúde, 02 (dois) Postos de Saúde, e 01(um) Polo de Academia da Saúde.

Na Assistência Farmacêutica conseguimos uma melhoria considerável na oferta de medicamentos com a atualização o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica e a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos.

2.1.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é composta pela distribuição de medicamentos através da rede básica, que tem como objetivo maior contribuir para que o usuário sem poder aquisitivo tenha acesso aos medicamentos necessários para o reestabelecimento de sua saúde. A farmácia básica permite o tratamento eficaz das doenças que por sua vez venham afetar saúde da população.

A farmácia básica do nosso município é composta por uma diversidade de medicamentos, entre eles os preconizados no tratamento das doenças como hipertensão e diabetes, que são os mais utilizados por boa parte da população, e são distribuídos de forma mensal para esse público. A aquisição desses medicamentos é feita através de

recursos oriundos da União, Estado e Município. Sendo estes recursos compostos por dois componentes: o Componente básico com: Parte Fixa: Compreende os itens que compõem o elenco mínimo obrigatório para a atenção básica; Parte Variável: Compreende os itens que compõem o elenco de medicamentos para os programas de hipertensos e diabéticos, rinite alérgica e asma. O componente estratégico é de responsabilidade da Gestão Federal e fornecida para os programas:

- Controle de Endemias: (tuberculose, hanseníase, chagas e outras doenças endêmicas);
- Programa DST/AIDS: Imunobiológicos e Hemoderivados.

Os medicamentos de alto custo são distribuídos pela Rede Estadual, através da Unidade Central de Agentes Terapêuticos-UNICAT. A dispensação no município é feita mediante prescrição médica, através de uma auxiliar de farmácia, supervisionado por profissional farmacêutico.

2.2 ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

No serviço da média complexidade ambulatorial (MAC**)**, estão incluídos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação como patologia clínica e fisioterapia, alguns desses são realizados em nosso município, onde, a maioria dos procedimentos dessa complexidade é referenciada para municípios como Mossoró e Natal.

A atenção de alta complexidade inclui os procedimentos de exames mais complexos como Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética Nuclear e Cateterismo, esses procedimentos são pactuados e/ou solicitados através do Sistema Integrado de Gerenciamento de Usuários do SUS (SIGUS) e a Secretaria Estadual de Saúde - SESAP em Natal os referência e agenda para a realização dos mesmos. Esse serviço apresenta algumas dificuldades na autorização desses exames, e a demanda não é atendida de forma satisfatória, porém conseguimos atender a maior parte dessa demanda pelo Consórcio Público Intermunicipal do Rio Grande do Norte- COPIRN.

Em relação às urgências e emergências, os primeiros socorros são realizados no hospital da rede municipal e, de acordo com a gravidade, encaminhadas para Apodi, Mossoró ou Natal para os hospitais da rede estadual, conforme o desenho da rede assistencial.

2.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância em saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Divide-se nos seguintes eixos: vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, controle de zoonoses e vigilância ambiental. Dentre estas encontra-se as ações de promoção e prevenção de doenças e agravos da população, sendo considerada de grande importância para as demais áreas do sistema de saúde, pois é através dos indicadores por elas apontados que planejamos e desenvolvemos as atividades em saúde.

2.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de Vigilância Sanitária (VISA) visam promover e proteger a saúde da população, buscando prevenir, diminuir e eliminar os riscos à saúde, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde da população. Para tanto, são realizadas ações de cadastramento e de fiscalização dos comércios de gêneros alimentícios, como bares, lanchonetes, ambulantes, entre outros. A vigilância sanitária busca a qualificação nos serviços, com a implantação da educação em saúde, para população e para os escolares.

2.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei n° 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Segundo Almeida Filho & Rouquayrol, 1992. “A epidemiologia é a ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de

doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração, e avaliação das ações de saúde.”.

Atualmente, a Divisão de Vigilância Epidemiológica possui duas Seções: Seção de Doenças Transmissíveis e Seção de Imunização, com uma diversidade de atribuições. Desta forma é de grande responsabilidade da Atenção Básica de Saúde a melhoria da epidemiologia do seu território, devendo desenvolver ações voltada à saúde do individuo. Para tanto se faz necessário um planejamento adequado e de qualidade, o qual vem sendo desenvolvido no município.

2.6 CONTROLE DE ZOONOSES E ARBOVIROSES

O município tem intensificado o trabalho realizado para o controle de zoonoses, mantendo um baixo índice de casos da Dengue, Zica e Chikungunya, mantém atualizado o cadastro de pessoas com doenças de chagas para acompanhamento através da Estratégia de Saúde da Família, e mantém o controle da leishmaniose visceral.

2.7 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

O município de Felipe Guerra desenvolve ações de educação em saúde ambiental continuamente, através da vigilância ambiental e vigilância sanitária, através dos agentes de endemias, essas ações visam proporcionar uma melhor qualidade de vida dos nossos munícipes.

2.8 SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do trabalhador no município, ainda acontece de forma pontual com ações de campanha, necessitando ser implementado através de um planejamento para efetivamente ser implantado de forma continua, uma vez que a saúde do trabalhador é o conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

2.9 ATENÇÃO NUTRICIONAL

A atenção nutricional no municipal é realizada através da equipe multiprofissional da Atenção Primária de Saúde da Família, onde acontece o monitoramento e melhora do acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família; desenvolvimento de ações de prevenção e atenção especial a obesidade infantil da Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção a Obesidade Infantil (PROTEJA), ações contínuas voltadas à diminuição da prevalência da desnutrição crônica; o desenvolvimento de ações voltadas à redução do excesso de peso e obesidade em adolescentes, adultos e idosos, trabalhamos também a promoção do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade a promoção da alimentação complementar saudável para crianças menores com idade entre 6 meses e menos de 2 anos, com a implantação da Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), a ampliação da cobertura do Programa de Suplementação da Vitamina A em crianças de 6 a 59 meses, do Programa de Suplementação de Vitamina A em Puérperas, do Programa Nacional de Suplementação de Ferro/ PNSF, em crianças, como também a ampliação da cobertura de crianças menores de 5 anos, com registro de consumo alimentar no SISVAN Web.

Ainda podemos cita o trabalho que vem sendo desenvolvido no Pólo de Academia da Saúde e no Programa Saúde na Escola pela equipe multiprofissionais que são: Desenvolvimento de atividades educativas de promoção da alimentação saudável; promoção da alimentação saudável para (reduzir/prevenir complicações) ou melhorar a qualidade de vida dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis/DCNT; promoção da articulação entre órgãos municipais da saúde e educação para promover a alimentação saudável no ambiente escolar; promoção conjunta da prática de atividade física e a alimentação saudável na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

Portanto as ações de promoção a saúde vêm contribuindo muito para a qualidade de vida saudável em nosso município.

3. ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE

A gestão em saúde tem o papel de gerenciar os processos e programas, criar e aplicar políticas, garantir o conforto e a segurança dos pacientes e gerenciar equipes entre outras atribuições.

A saúde de Felipe Guerra vem trabalhando para melhorar as estruturas dos serviços de saúde, sempre contando com o apoio do controle social e a participação da comunidade, principalmente no fortalecimento das ações e serviços de saúde como princípio do novo modelo de assistência, sendo hoje Gestão Plena dos recursos, porém, tem enfrentado desafios com o sub financiamento do SUS.

Para nortear o planejamento das ações em saúde temos como instrumento o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde que define períodos, estratégias, prioridades, metas e propostas orçamentárias. Através do Plano Municipal o gestor acompanha a realização das metas previstas e elabora os Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão.

4. ANÁLISE EM RELAÇÃO AO FINANCIAMENTO

Caracterizado como um dos atributos que perfazem a gestão em saúde e dão sustentabilidade ao sistema, o financiamento refere-se a toda dimensão econômica financeira; analisando a execução orçamentária dos recursos de custeio das ações e serviços do sistema municipal de saúde de Felipe Guerra perceberam que são oriundos do: Município – recursos próprios. A Emenda Constitucional nº 29/2000 preconiza a aplicação mínima de 15% de recursos oriundos da receita tributária municipal acompanhada pelo monitoramento contínuo (bimestral) - SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

A gestão municipal necessita, com certeza de investimento e adoção de mecanismos capazes de garantir a regularidade e expansão dos gastos públicos com ações e serviços de saúde.

A tabela abaixo mostra os percentuais investidos nos últimos cinco anos na saúde.

2018	2019	2020	2021
23,70 %	24,38 %	30,76 %	19,82 %

A tabela abaixo, mostra as metas financeiras para os anos 2022 a 2025, conforme Plano Plurianual do município.

2022	2023	2024	2025
R$ 5.732,134,00	R$ 6.018.741,00	R$ 6.319.679,00	R$ 6.636.663,00

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1 – Gestão Democrática e participativa do SUS											
OBJETIVO Nº 1.1 – Fortalecer a capacidade de gestao pública no ambito do SUS de forma a potencializar o conjunto de recursos disponiveis na prestação de serviços, otimizando e ampliando a estrutura fisica, tecnológica e gestao de pessoas para qualificação da atenção, articulada com organismos de controle social.											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022/ 2025)**	**Unid. de Medida**	**Metas Previstas**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
1.1.1	Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço em funcionamento	13.793.400,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Avalia-SUS Municipal	Avaliar a gestão e os serviços implantados	21.551,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.3	Manutenção do Conselho municipal de saúde	Funcionamento do CMS	21.551,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
1.1.4	Participação em Consórcios públicos de saúde	Números de consórcios mantidos	517.215,00	2022/2025	Moeda	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 2 – Ações e Serviços Públicos de Saúde											
OBJETIVO Nº 2.1 – Promover o acesso integral e qualificado à saúde, por meio da integração das ações de promoção, prevenção e assistência, numa perspectiva ampla de atenção à saúde, fortalecendo o papel da indução do gestor municipal, voltadas para um modelo de desenvolvimento que contemple a equidade em sua dimensão pessoal e territorial.											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 - 2025)**	**Unid. de Medida**	**Metas Previstas**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
2.1.1	Manutenção do Programa saúde na Escola - PSE	Número e/ou percentual de Indicadores do programa alcançados	21.551,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.2	Manutenção do Programa Farmácia Básica	Número de usuários alcançados	1.293.038,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.3	Manutenção da academia da saúde	Serviço mantido	86.203,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.4	Manutenção das ações da equipe do PSF	Número de ações realizadas	862.025,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.5	Manutenção do programa da atenção básica	Custear a realização das ações da AB	2.284.366,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.6	Manutenção	Número de	862.025,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%

	das ações do programa saúde bucal	ações estratégicas realizadas									
2.1.7	Manutenção das ações voltadas ao enfrentamento da emergia da COVID-19	Manutenção de ações de promoção e prevenção	1.939.556,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.8	Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária	Manter ações da VISA municipal	8.620,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.9	Manutenção das ações do programa dos agentes comunitários de saúde - PACS	Número de Agentes de Saúde mantidos	1.272.065,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.10	Manutenção do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC	Manter a informatização da Atenção Primária de Saúde	21.551,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.11	Manutenção do programa de vigilância em Saúde	Número de Agentes de endemias mantidos	646.519,00	2022/2025	Moeda	100	Percentual	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 3 – Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde											
OBJETIVO Nº 3.1 – Qualificar as estruturas físicas dos serviços públicos de Saúde											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 - 2025)**	**Unid. de Medida**	**Metas Previstas**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
3.1.1	Aquisição de equipamentos para unidades básicas de saúde	Número de unidades beneficiadas	301.709,00	2022/2025	Moeda	4	Número	1	1	1	1
3.1.2	Aquisição veículo e/ou ambulâncias e	Número de veículos/ambulâncias adquiridos	646.519,00	2022/2025	Moeda	4	Número	1	1	1	1
3.1.3	Construção, reforma e ampliação de unidades de saúde	Número de unidades beneficiadas	129.304,00	2022/2025	Moeda	4	Número	1	1	1	1
3.1.4	Apoio e implementação do Saneamento Básico	Número de serviços realizados	86.203,00	2022/2025	Moeda	40	Percentual	10%	10%	10%	10%

DIRETRIZ Nº 4 – Indicadores de Saúde											
OBJETIVO Nº 4.1 – Melhorar Indicadores de Saúde, visando maior eficiência e qualidade do SUS											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano (2022 - 2025)**	**Unidade de Medida**	**Metas Previstas**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
4.1.1	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano.	-	2022/2025	-	80	Percentual	80%	80%	80%	80%
4.1.2	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças	Proporção de usuários Hipertensão, Diabéticos e outras patologias de controle cadastrados e acompanhados	-	2022/2025	-	100	Percentual	90%	95%	100%	100%

4.1.3	Intensificar a coleta de exame citopatológico de colo uterino em mulheres de 25 anos a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano.	-	2022/2025	-	0,48	Razão	0,33	0,40	0,45	0,48
4.1.4	Realizar dois LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de LIRAa (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	-	2022/2025	-	8	Número	2	2	2	2
4.1.5	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual de gestantes adolescentes	-	2022/2025	-	13	Percentual	15%	14%	13%	13%

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A equipe gestora realizara o monitoramento de forma contínua, através dos dados inseridos nos sistemas e as informações em saúde, conforme preconiza o planejamento. As metas serão traduzidas em programas e projetos nos quais são definidas as ações e atividades que direcionarão o trabalho.

A avaliação será realizada em conformidade com os instrumentos de gestão como os Relatórios Quadrimestrais o Relatório Anual de Gestão, através do sistema DIGISUS, como também da Pactuação Pactuada Integrada – PPI.

7. BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento à Descentralização. Regulamento dos pactos pela vida e de gestão – Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 59-62.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento– **Plano Nacional de Saúde**: um pacto pela saúde no Brasil – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Censo demográfico 2010. IBGE, I**nstituto Brasileiro de Geografia e Estatística.**

Secretaria Municipal de Saúde de Felipe Guerra. **Sistemas de Informações em Saúde**.2022.