



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO VERDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Everaldo Iggor Santana de Oliveira
Prefeito Municipal

Euberlan Silva Souza
Vice-Prefeito Municipal

Antônia Stela Santana de Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

Maria Nilza Barbosa dos Santos
Secretária Adjunta

Luana Souza Dias
Diretora Administrativa

Grace Kelly Alves Santana
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde

Elionai Santos Oliveira
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde Bucal

Elaine Barbosa dos Santos Nascimento
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde

Maria Normeide Reis da Silva Santos
Coordenadora da Clínica de Saúde 24h “João Antônio de Abreu”

Agricia Madalena do Rosário Alves
Responsável Técnica da Clínica de Saúde 24h “João Antônio de Abreu”

Jocassia Santos do Nascimento
Coordenadora do CAPS I Terra do Meu Sertão

Jamille Silveira Mendes
Coordenadora do Serviço de Atenção Domiciliar

Paloma Rodrigues da Silva
Coordenadora da Vigilância em Saúde

Monica Leal Santos
Responsável Técnica da Imunização

Conselho Municipal de Saúde
Valderlaine Silva Reis
Presidente

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

ELABORAÇÃO: Maria Nilza Barbosa dos Santos – Secretária Adjunta da Saúde

APOIO TÉCNICO – EQUIPE REPRESENTANTE DA SMS:

Afonso Abreu Mendes Junior
Agricia Madalena do Rosário Alves
Elaine Barbosa dos Santos Nascimento
Elionai Santos Oliveira
Grace Kelly Alves Santana
Jamille Silveira Mendes
Jocassia Santos do Nascimento
Luana Souza Dias
Maria Normeide Reis da Silva Santos
Monica Leal Santos
Paloma Rodrigues da Silva

LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica
ACE – Agente de Combate às Endemias
ACS - Agente Comunitário de Saúde
ASB – Auxiliar de Saúde Bucal
CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CEO – Centro de Especialidade Odontológico
CEREST – Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CIE – Comissão Interfederativa Estadual
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRAS - Centros Regionais de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializada de Assistência Social
DESO – Companhia de Saneamento de Sergipe
ECG – Eletrocardiograma
ESB - Equipe de Saúde de Bucal
ESF - Equipe de Saúde da Família
ESF – Estratégia de Saúde da Família
EP – Educação Permanente
E-SUS-AB – Estratégia do Sistema Único de Saúde da Atenção Básica
FUNESA - Fundação Estadual de Saúde
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
HORUS – Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica
HUSE – Hospital de urgência de Sergipe
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IST - Infecção Sexualmente Transmissível
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública
LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias
LIRAA - Levantamento Rápido do Índice de Infestação do Aedes Aegypti
LOA – Lei Orçamentária Anual
LRPD- Laboratórios Regionais de Prótese Dentária
MS - Ministério da Saúde
PAS - Programação Anual de Saúde
PBF – Programa Bolsa Família
PDR - Plano Diretor de Regionalização
PMS – Plano Municipal de Saúde
PPA – Plano Plurianual de Governo
PPI – Programação Pactuada Integrada
PSE - Programa Saúde na Escola
PIB – Produto Interno Bruto
QUALIFAR-SUS - Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde
RAG - Relatório Anual de Gestão
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos
SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARGSUS - Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos
SISPACTO – Sistema de Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde.
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
USF – Unidade de Saúde da Família

LISTA DE IMAGENS, TABELAS E GRÁFICOS

IMAGEM 1 – Mapa da cidade de Poço Verde/SE	12
IMAGEM 2 – Salário médio dos trabalhadores formais.....	14
IMAGEM 3 - Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade.....	15
IMAGEM 4 – Nascidos vivos por ano de referencia e sexo.....	22
IMAGEM 5 – Nascidos vivos por grupo etário da mãe e mês.....	22
IMAGEM 6 – Mortalidade por ano de referência por faixa etária	23
IMAGEM 7 – Número de óbitos por grupo etário e sexo no ano de 2020.....	26
IMAGEM 8 – Mortalidade infantil e fetal por ano de referência e sexo.....	27
IMAGEM 9 – Mortalidade de mulheres em idade fértil e materna por indicador e ano de referência.....	28
IMAGEM 10 – Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis por indicador e ano de referência.....	29
TABELA 1 – População residente por sexo segundo faixa etária 2.....	13
TABELA 2 – Relatório de cadastro domicilia e territorial.....	15
TABELA 3 – Número de óbitos por indicador e ano de referência.....	24
TABELA 4 – Morbidade hospitalar de residentes segundo capítulo do CID - 10.....	30
TABELA 5 – Estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES por tipo de gestão.....	32
GRÁFICO 1 – Agravos de notificação compulsória 2020.....	47

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
INTRODUÇÃO.....	10
1. ANÁLISE SITUACIONAL.....	10
1.1 Características Gerais do Município	10
1.1.1 Histórico (Origem e formação)	10
1.1.2 Perfil Demográfico.....	11
1.1.3 Perfil Socioeconômico.....	13
1.1.4 Perfil Sanitário Domiciliar.....	15
1.2 Condições De Saúde.....	21
1.2.1 Nascidos Vivos.....	21
1.2.2 Mortalidade.....	23
1.2.3 Morbidade Hospitalar.....	29
1.3 Estrutura e Capacidade Técnica Operacional.....	31
2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	33
2.1 Atenção Primária a Saúde.....	33
2.1.1 Equipe Multiprofissional da Atenção Primária a Saúde.....	39
2.1.2 Atenção Primária à Saúde Bucal.....	40
2.1.3 Programa Saúde na Escola – PSE.....	41
2.2 Atenção a Média Complexidade.....	41
2.2.1 Rede Municipal de Urgência e Emergência.....	42
2.2.2 Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.....	43
2.2.3 Rede de Atenção à Saúde Mental.....	44
2.3 Vigilância em Saúde.....	45
2.3.1 Vigilância Epidemiológica.....	46
2.3.2 Vigilância Sanitária.....	50
2.3.3 Vigilância Ambiental.....	50
2.4 Assistência Farmacêutica.....	51
2.4.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	51
3. INSTÂNCIAS DE CONTROLE.....	53
3.1 Audiências Publicas.....	53

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

3.2 Conselho Municipal de Saúde.....	53
3.3 Ouvidoria Municipal do SUS.....	55
3.4 Planejamento em Saúde.....	55
3.5 Educação em Saúde.....	56
4. FINANCIAMENTO.....	57
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	59
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	79
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento de gestão que visa oferecer direcionalidade às ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, contribuindo no processo da análise dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde no município.

O PMS de Poço Verde está em consonância com Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) municipal, assim como respaldado pelos princípios e diretrizes dos instrumentos legais que regulamentam o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90, 8.142/90, Lei Complementar 141/2012, decreto nº 7508/2011, Portaria nº 2.135 de 25 de Setembro de 2013 e em outras leis e portarias que regem o SUS. A construção deste PMS também está orientada de acordo com a resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Apresenta uma análise situacional, sanitária e epidemiológica do município, a rede de saúde, os fluxos de acesso, os recursos financeiros, o trabalho da educação em saúde, que subsidia as diretrizes, os objetivos, metas e atividades para a execução dos princípios do SUS no âmbito municipal que deverão nortear as Programações Anuais de Saúde (PAS) dos quatro anos seguintes, os quais terão seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

O PMS referente ao período de 2022 a 2025, é o resultado de um trabalho coletivo realizado pelos coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), enquanto instância formuladora e reguladora da política de saúde, e de acordo com as necessidades da população e assegurando os princípios do Sistema SUS.

Para sua construção utilizou-se como referência o PMS 2018-2021, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, o Relatório da VIII Conferência Municipal de Saúde, além dos resultados dos Indicadores de Saúde da Pactuação Interfederativa – SISPACTO, relacionados a série histórica 2018 a 2021, entre outros indicadores de saúde.

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde -SMS de Poço Verde é o órgão da administração responsável pela gestão e organização do Sistema Único de Saúde no município, cuja missão é promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações de saúde, por meio de redes de atenção à saúde.

A SMS gerenciada pela Secretária Municipal de Saúde e Secretária Adjunta, é constituída das seguintes unidades organizacionais: Diretoria Administrativa, Coordenação da Atenção Primária à Saúde, Coordenação de Urgência e Emergência em Saúde, Coordenação de Vigilância em Saúde, Coordenação da Equipe Multiprofissional, Coordenação da Atenção Primária à Saúde Bucal, Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD e Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS 1).

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento de planejamento para a gestão em saúde, fundamentado na Lei Orgânica nº 8.080/90, em seu art. 15, inciso VIII, e no Decreto nº 7.508/11, no Capítulo III, que atribui aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) o obrigatório papel de realizar o processo de gestão em saúde com a implementação de instrumentos competentes para a administração da política de saúde.

PARTE I: ANÁLISE SITUACIONAL

A análise situacional permite aos gestores o conhecimento da realidade epidemiológica do seu território e por conseguinte, a formulação de processos contínuos e estratégicos de políticas de saúde.

1.1 Características Gerais do município:

1.1.1 Histórico (origem e formação)

As primeiras penetrações no território de Poço Verde datam de 1609, quando Antônio Guedes adquiriu uma sesmaria, cujos limites abrangiam todas as terras que atualmente formam o Município de Poço Verde. O topônimo veio de uma fazenda que

tinha o nome de Poço Verde, onde se formou um aglomerado de habitações, dando origem à povoação, dentro do território de Campos (atualmente Tobias Barreto).

Pelo ano de 1863 é que a localidade primitivamente forma-se ao lado direito do Rio Real (Estado da Bahia), sendo depois, - não se sabe se por questão de ordem fiscal, política ou de outra natureza – transferida para o lado esquerdo do rio (Estado de Sergipe). Pouco depois, Sebastião da Fonseca Dórea institui na localidade a capela de Santa Cruz de Poço Verde. Devido à fertilidade das terras, Poço Verde apresentou rápido desenvolvimento, daí, por disposição no Decreto-Lei Federal nº 311, de 2 de março de 1938 é elevada à categoria de Vila.

Pela Lei nº 525-A, de 25 de novembro de 1953, a Vila de Poço Verde é elevada à categoria de cidade, desmembrada assim, do Município de Tobias Barreto.

1.1.2 Perfil Demográfico

O município de Poço Verde/SE localizado na Mesorregião do Agreste Sergipano e Microrregião de Tobias Barreto localiza-se a uma latitude 10º42'30" sul e a uma longitude 38º11'00" oeste, estando a uma altitude de 268 metros. Sua população estimada em 2021 é de 24.003 habitantes e possui uma área territorial de 441,326 km². A população está bem distribuída na sede, nos povoados e alguns lugarejos. Os maiores povoados são: o Distrito de São José, e os povoados Tabuleirinho, Saco do Camisa, Rio Real e Lagoa do Junco. Hoje, Poço Verde é o maior produtor de Feijão do Estado de Sergipe e o 12º do país, sendo o 2º de milho no Estado. Também subsiste da pecuária.

Os municípios limítrofes são: Simão Dias e Tobias Barreto em território sergipano, Paripiranga, Adustina, Fátima, Heliópolis e Ribeira do Amparo em território baiano. Segundo o Instituto de Geografia e Estatísticas – IBGE, o município de Poço Verde/SE apresenta uma população estimativa para 2021 é de 24.003 habitantes, possuindo uma densidade demográfica 49,95hab/km².

O município pertence a microrregião de Lagarto, segundo o PDR (Plano Diretor de regionalização), cuja a maioria dos serviços de média e alta complexidade estão referenciados para a capital, obedecendo a PPI (Programação Pactuada Integrada).

- **Área Territorial**
441,326km² [2020]



População estimada
24.003 pessoas [2021]



Densidade demográfica
49,95hab/km² [2010]



Escolarização 6 a 14 anos
98,8% [2010]



IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal
0,561 [2010]

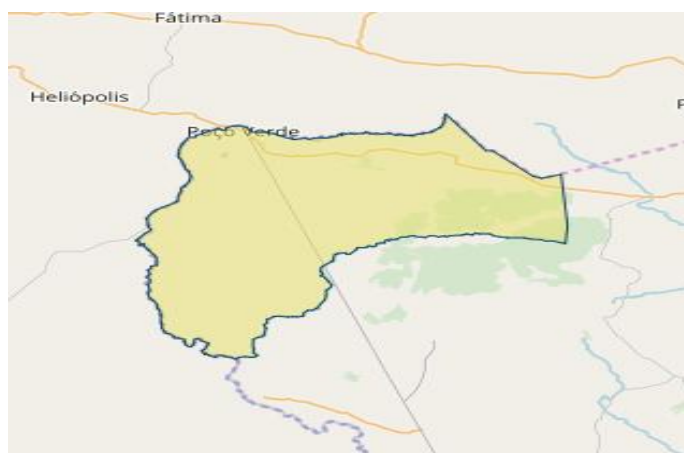
0,6000,4000,3000,0000,2000,1000,5000,6000,7002000199120002010



PIB per capita
10.106,57R\$ [2018]

Fonte: IBGE

IMAGEM 1 – MAPA DO MUNICÍPIO DE POÇO VERDE/SE



1.1.3 Perfil Socioeconômico

- **POPULAÇÃO**

TABELA 1: População residente, por sexo segundo faixa etária 2

FAIXA ETÁRIA 2	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
TOTAL	11.746	12.121	23.867
De 0 a 4 anos	828	790	1.618
De 5 a 9 anos	840	818	1.658
De 10 a 14 anos	830	817	1.647
De 15 a 19 anos	877	870	1.747
De 20 a 24 anos	1.030	1.018	2.048
De 25 a 29 anos	1.023	1.100	2.123
De 30 a 34 anos	957	992	1.949
De 35 a 39 anos	826	800	1.626
De 40 a 44 anos	793	802	1.595
De 45 a 49 anos	755	793	1.548
De 50 a 54 anos	734	713	1.447
De 55 a 59 anos	594	622	1.216
De 60 a 64 anos	457	500	957
De 65 a 69 anos	400	471	871
De 70 a 74 anos	357	392	749
De 75 a 79 anos	217	275	492
De 80 anos ou mais	228	348	576

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

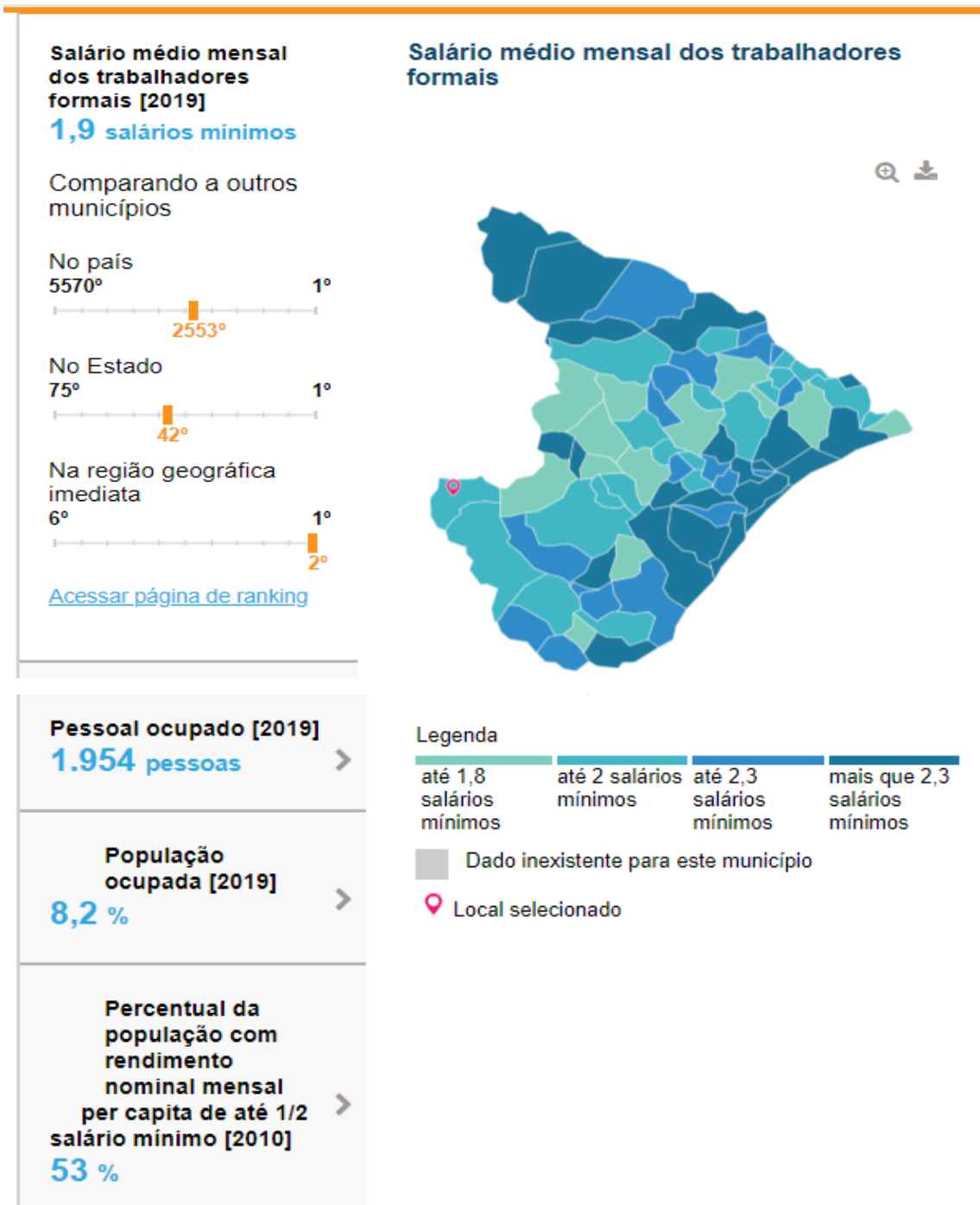
O município de Poço Verde/SE, segundo estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) apresenta uma população de 23.867 habitantes. Com base na tabela é possível analisar que 50,79% da população é jovens, principalmente entre 20-29 anos, representando 17,48%. E apenas 2,41% da população é composta de idosos acima de 80 anos.

- **TRABALHO E RENDIMENTO**

Segundo os dados do IBGE, em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 42 de 75 e 49 de 75, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava

na posição 2553 de 5570 e 4081 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 53% da população nessas condições, o que o colocava na posição 15 de 75 dentre as cidades do estado e na posição 792 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

IMAGEM 2: Salário médio dos trabalhadores formais

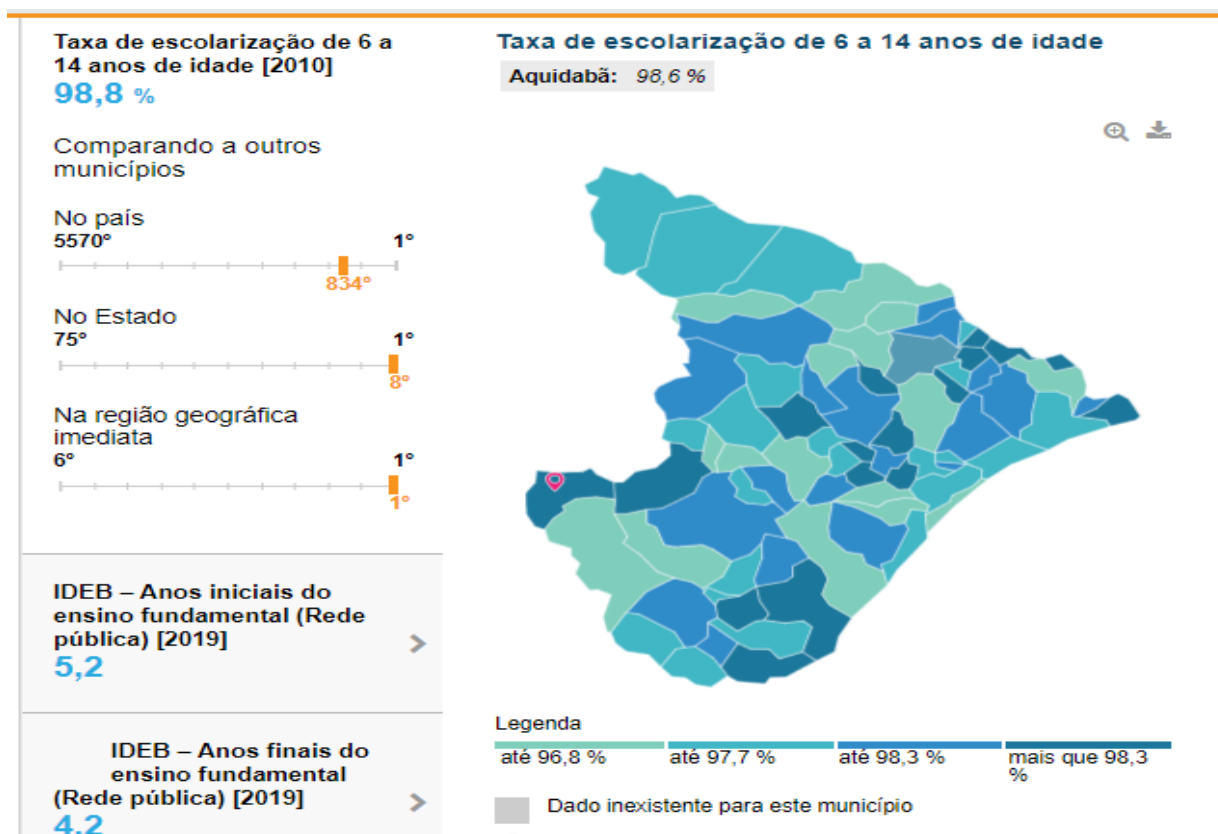


Fonte: IBGE cidades

• **EDUCAÇÃO**

Segundo os dados extraídos do IBGE (2010), o município apresenta uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 98,8%. Também é possível observar dados mais recentes do ano de 2020, onde o município apresentou 3.177 alunos matriculados, sendo 804 no ensino médio. A rede de ensino de 2020 contava com 171 docentes, no ensino fundamental e 30 docentes no ensino médio, distribuídos nas 18 escolas de ensino fundamental e 1 de ensino médio.

IMAGEM 3: Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade



Fonte: IBGE cidades

1.1.4 Perfil Sanitário Domiciliar

Relatório de Cadastro Domiciliar e Territorial do Sistema de Informação da Atenção Básica/ ESUS - AB 2021

TABELA 2: Relatório de Cadastro Domiciliar e Territorial

Tipo de imóvel

Descrição	Quantidade
Domicílio	12567

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Comércio	279
Terreno baldio	90
Ponto Estratégico (cemitério, borracharia, ferro velho, depósito de sucata ou materiais de construção, garagem de ônibus ou veículo de grande porte)	78
Escola	14
Creche	0
Abrigo	0
Instituição de longa permanência para idosos	0
Unidade prisional	0
Unidade de medida sócio educativa	0
Delegacia	0
Estabelecimentos religiosos	12
Outros	190
Total: 13230	

Condições de moradia - Situação de moradia/ Posse da terra

Descrição	Quantidade
Próprio	10475
Financiado	350
Alugado	1231
Arrendado	5
Cedido	427
Ocupação	6
Situação de rua	2
Outra	62
Não informado	672
Total: 13230	

Condições de moradia - Localização

Descrição	Quantidade
Urbana	7521
Rural	5037
Não informado	672
Total: 13230	

Condições de moradia - Tipo de domicílio

Descrição	Quantidade
Casa	12053
Apartamento	65
Cômodo	98
Outro	36
Não informado	978
Total: 13230	

Condições de moradia - Condição de posse e uso da terra

Descrição	Quantidade
Proprietário	2054
Parceiro (a) / Meeiro (a)	456
Assentado (a)	68
Posseiro	4
Arrendatário (a)	30
Comodatário (a)	10
Beneficiário (a) do Banco da Terra	8
Não se aplica	1011
Não informado	9589
Total: 13230	

Condições de moradia - Tipo de acesso ao domicílio

Descrição	Quantidade
Pavimento	8953
Chão batido	2685
Fluvial	23
Outro	399
Não informado	1170
Total: 13230	

Condições de moradia - Material predominante na construção das paredes externas

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Descrição	Quantidade
Alvenaria com revestimento	11197
Alvenaria sem revestimento	308
Taipa com revestimento	33
Taipa sem revestimento	8
Madeira aparelhada	2
Material aproveitado	5
Palha	0
Outro material	6
Não informado	1671
Total: 13230	

Condições de moradia - Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Quantidade
Sim	11297
Não	157
Não informado	1776
Total: 13230	

Condições de moradia - Abastecimento de água

Descrição	Quantidade
Rede encanada até o domicílio	9161
Poço / Nascente no domicílio	292
Cisterna	1913
Carro pipa	373
Outro	287
Não informado	1204
Total: 13230	

Condições de moradia - Água para consumo no domicílio

Descrição	Quantidade
Filtrada	4854
Fervida	29

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Clorado	2980
Mineral	2295
Sem tratamento	1827
Não informado	1245
Total: 13230	

Condições de moradia - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário

Descrição	Quantidade
Rede coletora de esgoto ou pluvial	5433
Fossa séptica	2895
Fossa rudimentar	3457
Direto para um rio, lago ou mar	9
Céu aberto	157
Outra forma	57
Não informado	1222
Total: 13230	

Condições de moradia - Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Coletado	9500
Queimado / Enterrado	2345
Céu aberto	46
Outro	12
Não informado	1327
Total: 13230	

Animais no domicílio

Descrição	Quantidade
Animais no domicílio? Sim	4962
Não	8268
Gato	2582
Cachorro	3026
Pássaro	267
Outros	832

Fonte: e-SUS/AB, dados processados em 26/10/2021

O cadastramento familiar (e-sus) é um dos instrumentos de coleta de dados utilizado na rotina dos serviços dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ele possibilita visualizar os indicadores de saúde relacionados ao perfil educacional, populacional e condição sócio-sanitária da população trabalhada. A análise destes indicadores permite a elaboração de diagnóstico situacional, visando traçar políticas que priorizam desenvolver as ações voltadas para melhoria da qualidade de vida.

Segundo dados extraídos do sistema e-Gestor, até agosto de 2021, o município já cadastrou 22.506 pessoas no Sistema de Informação da Atenção Básica E-SUS/AB, o qual corresponde a 93,76% da população cadastrada.

TIPO DE IMÓVEL

Com base nos cadastros apresentados, atualmente o município apresenta 13.230 imóveis cadastrados, em sua maioria, 94,99% são de domicílios, os demais distribuídos entre comércios, terrenos, pontos estratégicos, escolas e estabelecimentos religiosos.

CONDIÇÕES DE MORADIA

A maior parte da população poçoeverdense, representando 79,18% residem em casa própria, seguidos de moradia de aluguel, cedido, financiado, ocupação, arrendado, além de 5,08% que não informou o tipo. Destaca-se para 02 moradores em situação de rua, para que sejam traçadas políticas públicas voltadas a essa população. Destes, 56,85% residem na zona urbana, 38,07% na zona rural e 5,08% não informado.

ENERGIA

O sistema de energia do município fica a cargo da empresa ENERGISA. Com base nas informações acima, percebe-se que mais de 85,39% dos domicílios de Poço Verde dispõem de energia elétrica, apenas 1,19% não dispõe, os demais não informaram. Este indicador reflete o acesso da população aos bens de consumo que possibilita a população mais informação e participação social.

ÁGUA

O abastecimento de água no Município de Poço Verde está a cargo da Companhia de Saneamento de Sergipe (DESO). A área urbana do município é abastecida por sistemas de tubulações e encanamentos, em algumas áreas rurais predomina-se a captação de água em poço/nascente, cisternas e distribuição nos pontos de consumo através de carros pipa. Pode-se observar na tabela acima que 69,24% dos domicílios possuem rede encanada de água.

LIXO

Quanto ao destino do lixo observa-se que 71,81% dos domicílios são atendidos pelo sistema de coleta pública. A prática de queimar ou enterrar é realizado por 17,72% e apenas 0,35% é jogado a céu aberto, que costumeiramente são realizadas pela população da zona rural.

ESGOTO

O sistema de esgoto na área urbana também é administrado pela DESO. Na zona rural é utilizado fossas séptica, rudimentar e outros.

RENDA FAMILIAR

Partindo para análise da renda familiar das famílias, 13,46% da população não identificou o valor, os demais variam entre $\frac{1}{4}$ de salário mínimo à acima de quatro salários mínimos. A maior parte 30,59, informou receber um salário mínimo.

1.2 Condições de Saúde

1.2.1 NASCIDOS VIVOS

As informações extraídas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos- SINASC apresenta a série histórica de 2016 a 2020 de nascidos vivos por ano de referência e sexo. Dos 1.430 nascidos vivos 50,35% são do sexo feminino.

IMAGEM 4: Nascidos Vivos por ano de referência e sexo

Por ano de referência e sexo

Ano de referência	Feminino	Masculino	Branco/Ignorado	Todos
▶ 2016	137	132	1	270
▶ 2017	155	134	0	289
▶ 2018	137	154	0	291
▶ 2019	160	158	0	318
▶ 2020*	131	131	0	262

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - Agosto de 2021

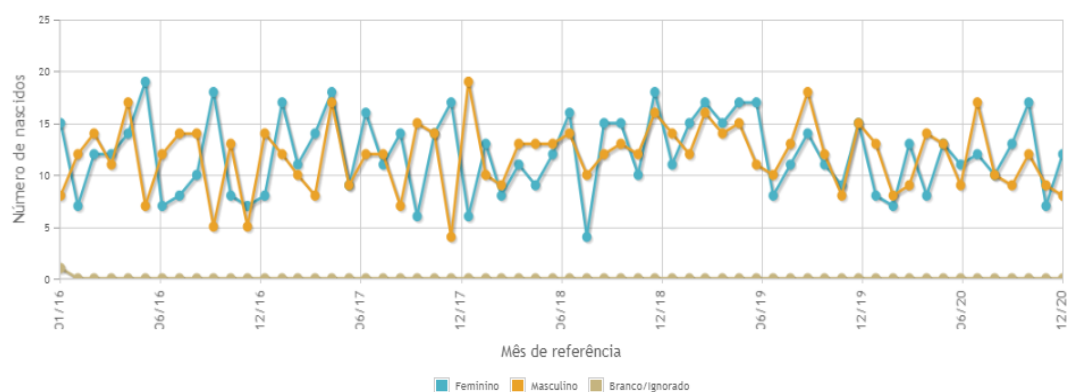


IMAGEM 5: Nascidos Vivos por grupo etário da mãe e mês

Por grupo etário da mãe e mês

Grupo etário	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
00 a 14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
15 a 19	2	5	2	2	6	3	5	2	3	8	5	4	47
20 a 24	4	2	9	6	7	4	5	1	3	4	4	7	56
25 a 29	10	3	4	4	3	5	7	3	7	5	3	4	58
30 a 34	3	5	6	4	5	5	7	7	4	5	2	4	57
35 a 39	2	0	0	5	5	3	3	5	1	6	1	1	32
40 a +	0	0	1	1	0	0	2	2	3	1	1	0	11
Branco/Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todos	21	15	22	22	26	20	29	20	22	29	16	20	262

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - Agosto de 2021

Partindo da análise do ano de 2020, o município de Poço Verde registrou 262 nascidos vivos (NV) de mães residentes em Poço Verde, sendo 131 do sexo feminino e 131 do sexo masculino. Destes, 145 foram de parto vaginal e 117 cesarianas, onde 98,09% aconteceram em hospital/maternidade. A faixa-etária de maior número de partos foi entre mulheres de 25 a 29 anos, 30 a 34 anos, de 20 a 24 anos.

Com relação ao pré-natal, 63,74% realizaram 7 ou mais consultas, um dado importante que demonstra a efetividade das ações da estratégia de saúde da família. Dos NV, apenas duas crianças registraram anomalias.

1.2.2 MORTALIDADE

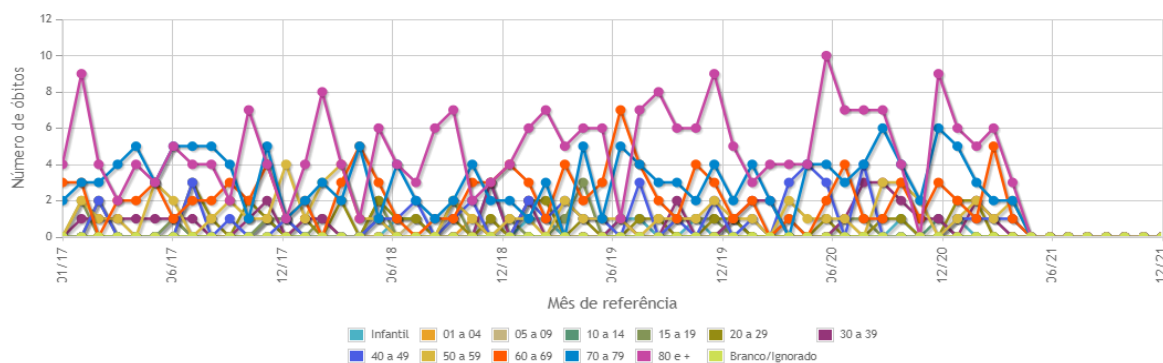
A análise da mortalidade, apesar de algumas restrições, nos fornece as causas de morte de uma população, a intensidade destas mortes e as características do fenômeno - quer seja influenciado pelo sexo, pela idade, entre outros fatores.

- **MORTALIDADE GERAL**

IMAGEM 6: Mortalidade por ano de referência, por faixa etária

Ano de referência	Infantil	01 a 04	05 a 09	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Branco/ Ignorado	Todos
▶ 2017	2	0	0	1	4	9	10	6	14	27	45	52	0	170
▶ 2018	5	1	2	1	6	9	5	8	17	23	29	49	0	155
▶ 2019	5	0	0	0	8	8	5	13	12	38	33	71	0	193
▶ 2020*	3	0	0	2	2	4	16	15	15	19	41	64	0	181
▶ 2021*	1	0	0	0	0	4	3	4	6	9	12	20	0	59

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021



De janeiro de 2017 a abril de 2021, morreram 758 cidadãos poçoverdenses. Na tabela acima percebe-se que as faixas etárias acima de 60 anos registram o maior número de mortes.

Na tabela abaixo, ao analisarmos os anos entre 2017 e 2020, observa-se uma redução de 40% nas mortes por doenças do aparelho digestivo. A primeira e principal causa morte registrada nos munícipes está relacionada a sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificado em outra parte, representando 29,82% dos óbitos. Este vem crescendo consideravelmente nos últimos anos, aproximadamente 214%. Doenças do aparelho circulatório segue como segunda maior causa, com 15,70%, seguido de causas externas com 14,12% das mortes.

TABELA 3: Número de óbitos por indicador e ano de referência

Por indicador e ano de referência

Indicador	2017	2018	2019	2020*	2021*
▼ Óbitos totais	170	155	193	181	59
▶ (A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	7	6	20	15
▶ (C00-D48) Neoplasias [tumores]	19	28	15	17	0
▶ (D50-D89) Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	0	2	0	0
▶ (E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	17	10	10	4	3
▶ (F00-F99) Transtornos mentais e comportamentais	5	0	1	1	3
▶ (G00-G99) Doenças do sistema nervoso	0	1	3	2	0
▶ (H00-H59) Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

▶ (H60-H95) Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0
▶ (I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	36	25	22	27	9
▶ (J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	14	9	14	12	1
▶ (K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	5	6	8	3	0
▶ (L00-L99) Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	1	2	0
▶ (M00-M99) Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	1	1	0	0
▶ (N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário	3	3	3	2	1
▶ (O00-O99) Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0
▶ (P00-P96) Algumas afecções originadas no período perinatal	2	4	2	1	1
▶ (Q00-Q99) Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	2	2	0	0
▶ (R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	34	34	69	73	16
▶ (S00-T98) Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	0	0	0	0	0
▶ (V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	21	25	34	17	10
▶ (Z00-Z99) Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0
▶ (U04-U99) Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021

Tomando como base o ano de 2020, o SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade, através do Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10, o município registrou 181 mortes. 62,98% foram do sexo masculino e 37,02% feminino. Destes óbitos, 48,62% ocorreram em domicílio, 45,86% em hospitais, 2,76% em via pública e 2,76% em outros estabelecimentos de saúde.

Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, correspondem a maior parte de causa morte, representando 40,33%. Nesse indicador um dado chama a atenção, pois 99% das mortes estão classificadas como (R95-R99), Causas mal definidas e desconhecidas de mortalidade, uma problemática que a gestão em saúde já identificou e vem buscando minimizar a problemática junto a atenção primária à saúde e vigilância em saúde, pois os óbitos ocorridos em domicílio não estavam sendo investigados após a certidão óbito ser emitida pelo Cartório.

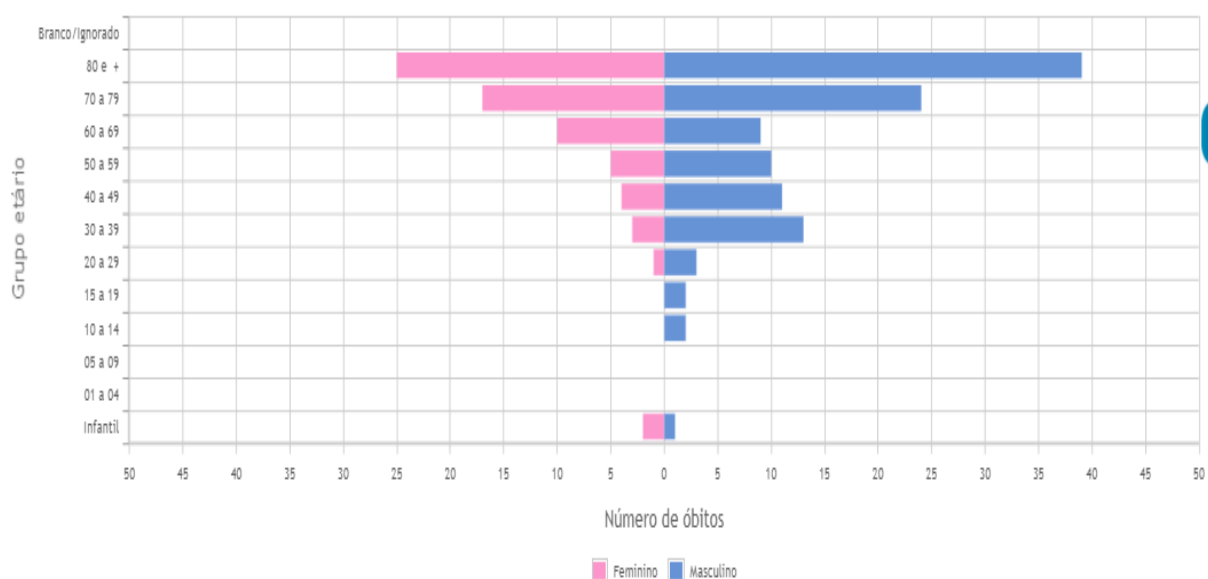
Visando minimizar tal problemática foram realizadas reuniões e capacitações junto as equipes de saúde família para que as investigações aconteçam em tempo oportuno, visto que indicadores de mortalidade sobre causas de morte são importantes para conhecimento do perfil epidemiológico da população, subsidiam o planejamento das ações de saúde e a avaliação dessas ações, sendo, portanto, relevantes na análise da situação de saúde para direcionamento de políticas públicas.

A segunda maior causa está relacionada a doenças do aparelho circulatório com 14,92%, especificamente, doenças hipertensivas, infarto agudo do miocárdio, Doenças cerebrovasculares, Doenças do aparelho geniturinário, entre outras.

Conforme imagem abaixo, retiradas do SIM, as faixas-etárias de maior número de mortos em 2020 estão entre 80+ (64 óbitos) e 70-79 anos (41 óbitos).

IMAGEM 7: Número de óbitos por grupo etário e sexo no ano de 2020

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021



• **MORTALIDADE GRUPOS PRIORITÁRIOS**

A. Mortalidade Infantil e Fetal

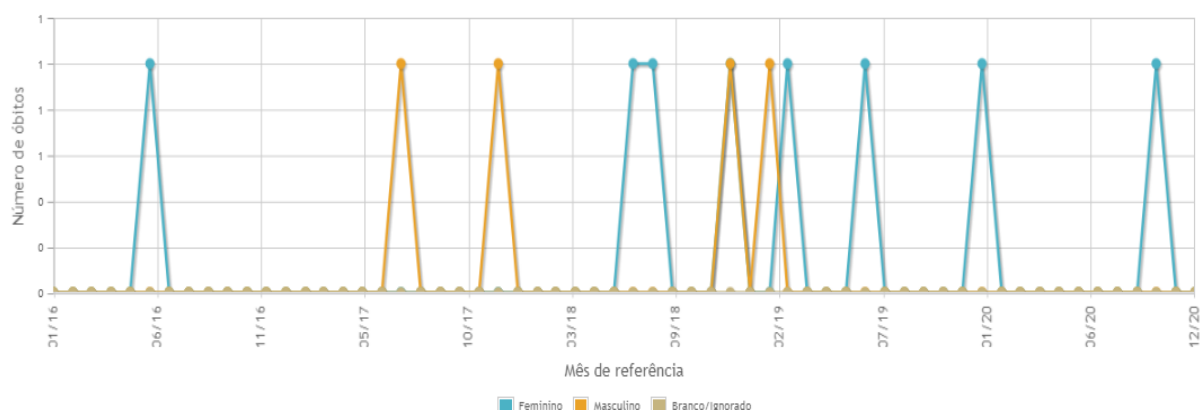
Na imagem abaixo percebe-se uma variação no número de óbitos ocorridos entre 2016 e 2020*, apresentando um número expressivo em 2018, e apresentou uma queda de 50% se comparado ao ano de 2020. A maior parte dos óbitos foram do sexo feminino.

IMAGEM 8: Mortalidade infantil e fetal por ano de referência e sexo

Por ano de referência e sexo

Ano de referência	Feminino	Masculino	Branco/Ignorado	Todos
▶ 2016	1	0	0	1
▶ 2017	0	2	0	2
▶ 2018	3	1	0	4
▶ 2019	2	1	0	3
▶ 2020*	2	0	0	2

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021



B. Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil e Materna

A identificação das causas de mortes maternas motiva o estudo do perfil epidemiológico da mortalidade materna, bem como das causas evitáveis a partir da melhoria da qualidade na assistência à mulher no período reprodutivo. A mortalidade materna é todo óbito ocorrido durante uma gestação ou após 42 dias do seu término, independentemente da localização ou da duração da gravidez, devida a qualquer

causa relacionada ao agravo da gestação, sendo de causas obstétricas diretas ou indiretas.

Assim todos os óbitos em idade fértil precisam ser investigados, para diagnosticar se causas obstétricas diretas como as complicações na gravidez, no parto ou puerpério, em razão de tratamento inadequado, más práticas e omissões, ou de causas indiretas resultantes de doenças que já existiam antes da gestação ou de uma patologia que se desenvolveu durante a gravidez, sem uma relação com causas obstétricas diretas, mas que se agravaram pelas condições fisiológicas específicas de uma gestação.

Entre 2016 e 2020* ocorreram no município de Poço Verde/SE, 35 óbitos em MIF, destes, apenas 08 foram com causa presumível, o que reforça a necessidade das investigações em tempo oportuno para conhecimento da causa morte.

IMAGEM 9: Mortalidade de mulheres em idade fértil e materna por indicador e ano de referência

Por indicador e ano de referência

Indicador	2016	2017	2018	2019	2020*
▼ MIF	8	7	4	8	8
■ MIF com causa presumível	1	2	0	3	2
■ MIF sem causa presumível	7	5	4	5	6
▶ Maternos declarados	0	0	0	0	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021

C. Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

As Mortes prematuras por doenças crônicas (neoplasias, diabetes, doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório) ocorrem em pessoas com idade entre 30 e 69 anos por causas que podem ser tratadas e/ou acompanhadas.

Entre 2016 e 2020* ocorreram 108 mortes por este indicador com índice de elevação no ano de 2018. Neoplasia (tumores malignos) registra o primeiro lugar da causa morte, seguido de Doenças do Aparelho Circulatório, Diabetes Melitus e Doenças do Aparelho Respiratório. Com relação ao grupo por sexo, 57 óbitos foram femininos e 51 masculinos. A faixa etária de maior predomínio de óbitos é de 50 a 69 anos.

IMAGEM 10: Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis por indicador e ano de referência

Por indicador e ano de referência

Indicador	2016	2017	2018	2019	2020*
▼ Óbitos totais	22	21	26	20	19
▶ (C00-C97) Neoplasias [tumores] malignas(os)	10	7	10	10	9
▶ (E10-E14) Diabetes mellitus	5	2	5	2	0
▶ (I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	6	12	9	6	6
▶ (J30-J98) Doenças do aparelho respiratório	1	0	2	2	4

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Agosto de 2021

1.2.3 - MORBIDADE HOSPITALAR

Analisando as principais causas de internação hospitalar, com base em morbidade por grupos de causa e residência, entre 2016 e 2020 houveram 3.952 internamentos da população poçoeverdense. A predominância maior em todos os anos está relacionada a gravidez, parto e puerpério. Destaca-se a diminuição nos casos de internação por neoplasia nos últimos dois anos, no entanto, houve um aumento expressivo de aproximadamente 60% nos casos de algumas doenças infecciosas e parasitárias. Esse valor se justifica pela pandemia da COVID-19, de importância internacional que assolou o mundo com as infecções causadas pelo novo coronavírus.

Em 2020 houve um total de 597 internações, apresentando uma redução significativa de aproximadamente 30% ao comparado com o ano de 2019. Os dados

mostram a eficácia da atenção primária à saúde do município, atuando na prevenção e promoção à saúde, bem como no diagnóstico precoce das doenças. A maior parte das internações no ano de 2020 são por gravidez, parto e puerpério representando uma média de 37,52% dos casos.

A segunda maior causa, com 71 internamentos são do grupo de lesões por envenenamentos e algumas outras conseqüentes de causas externas, tendo uma grande expressividade de casos em todos os quadrimestres. Elas são decorrentes em sua maioria, dos diferentes tipos de traumatismos, queimaduras, acidentes e algumas outras causas sofridas pelos pacientes. Doenças do aparelho digestivo (42), algumas doenças infecciosas e parasitárias (39), Circulatório (38) e Neoplasia (35), seguem como as demais principais causas de internações.

TABELA 4: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	24	16	23	46
II. Neoplasias (tumores)	64	63	69	46	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	5	7	5	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	9	8	10	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	18	9	16	9
VI. Doenças do sistema nervoso	12	4	4	8	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	3	1	3	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	3	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	80	56	43	67	43
X. Doenças do aparelho respiratório	48	40	34	58	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	81	96	89	78	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	6	8	11	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	13	8	6	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47	47	62	45	32

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XV. Gravidez parto e puerpério	233	252	265	288	246
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	22	23	24	21	27
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	6	5	7	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	16	19	19	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	105	101	110	94	84
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	15	34	39	18
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	817	798	818	844	675

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - DIGISUS-RAG 2020

1.3 Estrutura e Capacidade Técnica Operacional

De acordo com as informações extraídas do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o município de Poço Verde apresenta 14 estabelecimentos de saúde cadastrados na administração pública, sendo 13 de responsabilidade Municipal e 01 Estadual.

Sob responsabilidade municipal temos: 01 polo de academia da saúde, a APS João Antônio de Abreu onde atendem 04 equipes de saúde da família da zona urbana, 01 farmácia básica caracterizada como CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico, 01 centro de atenção psicossocial, a clínica de saúde da família João Antônio de Abreu (unidade de urgência e emergência), pronto atendimento ala COVID - 19, a secretaria municipal de saúde de poco verde, 05 unidades básicas da zona rural, e a USF fazendinha. Apenas a UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA (SAMU) é gerenciada pelo Estado.

Dos estabelecimentos empresariais cadastrados na gestão municipal, apenas 2 prestam serviços a gestão municipal do SUS, ofertando os serviços de

exames laboratoriais (LABOSAT) e na confecção de próteses dentárias (LAPRODEN), através do Laboratório Regional de Próteses Dentárias- LRPD financiado pelo Ministério da Saúde.

TABELA 5: Estabelecimentos de Saúde cadastrados no CNES por tipo de gestão

GESTÃO MUNICIPAL:

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica (Grupo)	Gestão	Atende SUS
9894497	ACADEMIA DE SAUDE MARIA ALVES DA CONCEICAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420384	APS JOAO ANTONIO DE ABREU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
9142207	CAF – CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
3675319	CAPS TERRA DO MEU SERTAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420368	CLINICA DE SAUDE DA FAMILIA JOAO ANTONIO DE ABREU	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
0189065	PRONTO ATENDIMENTO ALA COVID 19	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
6291864	SECRETARIA MUN DE SAUDE DE POCO VERDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
9881921	UBS ANTONIO DE MATOS REIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420414	USF DO POV AMARGOSA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
3510018	USF FAZENDINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420333	USF POV SACO DO CAMISA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420376	USF POV SAO JOSE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM
2420341	USF RIO REAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM

FONTE: CNES, data da consulta, 27/10/2021

GESTÃO ESTADUAL:

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
7303033	SAMU 192 USB POCO VERDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	E	SIM

FONTE: CNES, data da consulta, 27/10/2021

ENTIDADES EMPRESARIAIS:

CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS
2658437	BIOANALISYS	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM
6521266	CLINICA SAO LAZARO	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM
3852415	LABOSAT	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM
9141537	LABOSAT	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM
9224181	LAPRODEN	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM

FONTE: CNES, data da consulta, 27/10/2021

No tocante aos profissionais de saúde trabalhadores do SUS, com base nos postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação, a rede municipal de saúde de Poço Verde, conta com 161 profissionais cadastrados no CNES, sendo 84 estatutários e empregados públicos, 75 contratados ou comissionados do setor público e 02 contratados pela rede privada que terceirizam serviço ao município.

A grande maioria desses profissionais atuam em programas federais, a exemplo da Estratégia de Saúde da Família (enfermeiros, médicos, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde), as Equipes de Saúde Bucal (odontólogo e auxiliar de saúde bucal), Equipe Multiprofissional (nutricionista, assistente social, psicólogo, educador físico, fisioterapeutas e fonoaudióloga), do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD e do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. Os demais compõem o quadro administrativo da SMS, da Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Urgência 24H e Unidade Provisória de Síndrome Gripal.

2. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde - APS é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da

saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

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

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família - ESF, que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família - USF, por exemplo.

A ESF visa à reorganização da APS no País, de acordo com os preceitos do SUS, e é tida pelo Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da APS por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Nela são desenvolvidas ações diárias pelos profissionais da ESF que desempenham atividades como: consultas individuais, consultas domiciliares, exames citopatológicos, pré-natal, orientações sobre autoexame das mamas, teste rápido de gravidez, teste rápido para HIV, hepatites B e C e Sífilis, puericultura, identificação de pacientes com tuberculose e hanseníase, bem como notificação, acompanhamento e tratamento dos mesmos, vacinas, notificações compulsórias, investigação de óbitos e administração da vitamina A, sulfato ferroso e ácido fólico.

A Estratégia de Saúde da Família municipal conta com 07 equipes, compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. 03 equipes atuam na zona rural (PSF Saco do Camisa, PSF São José e PSF Amargosa) e 04 equipes que atendem a zona urbana (PSF Fazendinha, PSF Bonifácio, PSF Rio Real e PSF José Cardoso de Santana).

- **VITAMINA A**

A vitamina A tem diferentes funções no organismo humano, atuando, por exemplo, na visão e na produção de tecidos, mas o corpo não produz essa vitamina que é absorvida por meio de alimentos como: fígado bovino, leite, verduras, frutas e legumes amarelos. Por isso, o município de Poço Verde tem oferecido suplementação de vitamina A para crianças de seis meses de idade a menores de cinco anos.

Crianças suplementadas com vitamina A têm melhor resposta a doenças e têm menor risco de mortalidade, principalmente as causadas pela diarreia.

- **HIPERDIA**

O HIPERDIA, programa para atendimento de Hipertensos e Diabéticos, permite o acompanhamento, a garantia do recebimento de medicamentos, ao mesmo tempo em que, em médio prazo, contribui para a definição do perfil epidemiológico desta população com ênfase na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social.

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Atualmente a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, envolve diversos aspectos da vida, como a relação com o meio ambiente, o lazer, a alimentação e as condições de trabalho, moradia e renda. Outras variáveis como raça, etnia e situação de pobreza realçam ainda mais as desigualdades. As mulheres vivem mais do que os homens, porém adoecem mais frequentemente.

As ações na atenção primária são desenvolvidas pela Estratégia de Saúde da Família com o apoio da equipe multiprofissional para reforçar as ações no território onde a mulher vive. O município utiliza os cadernos da Atenção Básica disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com o intuito de melhoria e padronização do atendimento.

- **EXAME PROTEGE**

Exames realizados durante o período gestacional, em que é analisado amostra de sangue em Papel Filtro, HIV, Sífilis Total, Toxoplasmose, IgG/ IgM e Hepatite B. A coleta é feita pelos profissionais do PSF, enviado ao LACEN - LABORATÓRIO CENTRAL.

- **RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

O esfregaço cérvico-vaginal, conhecido como Exame de Lâmina, ou ainda, por Exame Papanicolau, ajuda a detectar células anormais no revestimento do colo do útero, que podem ser tratadas antes de evoluírem para câncer. De acordo com as Diretrizes do Ministério da Saúde, o exame deve ser feito preferencialmente, pelas mulheres entre 25 a 64 anos de idade, que têm ou já tiveram atividade sexual, devido apresentarem maior incidência de lesões nessa faixa etária. Vale lembrar que, a maioria das mulheres descobre que tem HPV por intermédio de um resultado anormal do Papanicolau.

- **RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA**

As estratégias para a detecção precoce do câncer de mama são o diagnóstico precoce (abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais da doença) e o rastreamento (aplicação de teste ou exame numa população assintomática, aparentemente saudável, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer e, a partir daí, encaminhar as mulheres com resultados alterados para investigação diagnóstica e tratamento). O rastreamento do câncer de mama é uma estratégia dirigida às mulheres na faixa etária em que o balanço entre benefícios e riscos dessa prática é mais favorável, com maior impacto na redução da mortalidade. Os benefícios são o melhor prognóstico da doença, com tratamento mais efetivo e menor morbidade associada.

A mamografia de rotina é recomendada para as mulheres de 50 a 69 anos a cada dois anos. A mamografia nessa faixa etária e a periodicidade bienal são rotinas adotadas na maioria dos países que implantaram o rastreamento organizado do câncer de mama e baseiam-se na evidência científica do benefício dessa estratégia, na redução da mortalidade nesse grupo e no balanço favorável entre riscos e benefícios.

- **PRÉ-NATAL**

A assistência ao pré-natal e puerperal de boa qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal. Realizando um pré-natal dentro das normas preconizadas pelo Ministério da Saúde tentamos garantir melhores resultados durante a gestação.

Assim, a APS tem ofertado uma atenção ao pré-natal e puerperal qualificada e humanizada por meio de uma incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, solicitação e realização dos seguintes exames pela rede de atenção: hematócrito, glicemia de jejum, VDRL, sorologias para HIV, hepatite B, toxoplasmose, testes rápidos para gravidez, sífilis, HIV e urina tipo I, realização de aplicação da penicilina g benzatina na própria USF e consulta puerperal; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção, promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico até ao atendimento hospitalar para alto risco.

- **SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL**

Os direitos à saúde sexual e reprodutiva foram desenvolvidos recentemente advindos da luta pela cidadania e pelos Direitos Humanos. Este fato indica a necessidade da ampliação do enfoque para além das ações preventivas e campanhas nas questões de saúde reprodutiva e sexual na perspectiva do cuidado integral.

Diante desse contexto, a APS busca realizar a escuta ativa no atendimento a adolescentes e adultos com a garantia do acesso a exames de sorologias e medicamentos para as doenças sexualmente transmissíveis, porém observa-se a necessidade de ampliação do leque de atuação dos profissionais da APS para novas frentes de cuidado contemplando de modo universal e equânime a todos os indivíduos.

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

A gestão municipal investe na qualificação dos serviços de saúde, na capacitação dos recursos humanos para as atividades de vigilância, avaliação e controle, de modo a ampliar a capacidade de diagnóstico por meio da baciloscopia,

promovendo a cura, intensificando a busca do sintomático respiratório e dos contatos dos pacientes.

A vigilância epidemiológica da tuberculose tem feito monitoramento da situação com objetivo de reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da TB e como estratégia de efetivar a realização de baciloscopia para diagnóstico e controle. A vigilância municipal realiza o agendamento das coletas no LACEN e garante o transporte até o órgão.

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE HANSENÍASE

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés.

A supervisão das ações de controle tem sido uma importante ferramenta para o monitoramento da execução das atividades inerentes ao programa. A realização da supervisão sistematizada aos serviços de saúde favoreceu a identificação das necessidades e fragilidades do serviço, possibilitando a troca de experiências e conhecimentos, assegurando o acompanhamento das ações.

Objetivando como resultados, o diagnóstico e tratamento precoce, são intensificadas as atividades de busca ativa e exame minucioso de todos os comunicantes de pacientes diagnosticados.

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas. O diagnóstico precoce dessas infecções é primordial para o controle das mesmas.

A Sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária). Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior.

O diagnóstico e tratamento da Sífilis em Gestantes, evita casos de Sífilis Congênitas, tipo de sífilis que é transmitida da mãe não tratada ou tratada de forma inadequada para criança durante a gestação (transmissão vertical). Por isso, é importante fazer o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão.

A aids é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. O vírus é capaz de alterar o DNA dessa célula e fazer cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção. O diagnóstico do HIV e também para diagnóstico da sífilis e das hepatites B e C, o município oferece a testagem rápida em todas as unidades de saúde, assim como medida de prevenção também são distribuídos preservativos masculinos e femininos.

2.1.1 Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde

A equipe multiprofissional da rede de atenção primária é composta por Fisioterapeutas, Fonoaudióloga, Psicóloga, Assistente Social, Nutricionista e Profissional de Educação Física. Essa equipe atua de maneira integrada apoiando os profissionais das ESF buscando auxiliá-las nas ações em saúde realizadas no município, agregando práticas que ampliem essas ofertas e realizando atendimentos individuais, coletivos, ações de educação em saúde e em casos específicos atendimentos domiciliares.

Também realizam atendimentos com grupos prioritários, a exemplo de gestantes, idosos e obesos; pacientes com doenças crônicas como hipertensos, diabéticos e fibromiálgicos, e crianças portadoras de síndromes. Além de realizarem

discussões de casos e planejamento de ações de acordo com as demandas do território e ações intersetoriais com a Secretaria Municipal Assistência Social.

2.1.2 Atenção Primária à Saúde Bucal

Na atenção à Saúde Bucal do município de Poço Verde, contamos com o funcionamento de consultório odontológicos distribuídos na zona rural e urbana, dois consultórios na Clínica de Saúde da Família “João Antônio de Abreu” na cidade, um na Clínica de Saúde “João Leal de Araújo” no Povoado São José, um na UBS Antônio de Matos Reis no Povoado Tabuleirinho, um no Posto de Saúde Rosalvo Barbosa de Andrade no Povoado Saco do Camisa e um no Posto de Saúde João Félix no Povoado Rio Real. Estes pontos de atendimentos são divididos pelas 04 Equipes de Saúde de Bucal - ESB, compostas por cirurgião dentista e Auxiliar de Saúde Bucal - ASB.

A população usufrui dos serviços de extração dentária, restauração, profilaxia, aplicação tópica de flúor, instrução de higiene oral para todas as faixas etárias e gêneros. Desse modo, os pacientes são classificados de acordo com a maneira em que procuram o atendimento, sendo assim estes são direcionados em demanda espontânea, consultas agendadas ou urgência.

A saúde bucal também desenvolve ações e serviços para consulta do pré-natal odontológico, onde inicialmente abordam sobre as doenças mais comuns que acometem a cavidade oral nesse período de gestação, tais como a doença cárie, a gengivite gravídica e a doença periodontal, além de hábitos de higiene oral para a mãe e o bebê, como a técnica de escovação, quantidade de dentifrício e o uso do fio dental. Nas consultas subsequentes, é realizado os procedimentos como restauração, profilaxia e reforço das instruções de higiene bucal, de acordo com as necessidades individuais e pontuais de cada paciente.

No atendimento secundário, dispomos da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas- CEO inaugurado no município de Simão Dias/ SE, com o auxílio de transporte oferecido pela própria prefeitura e com garantia de retorno para acompanhamento do dentista da sua área por meio de uma guia onde o especialista orienta a maneira para proceder após o tratamento no CEO, pois é de suma importância dar continuidade ao atendimento do paciente no seu município de origem, afinal o papel do PSF é acompanhar o histórico do paciente, e atender todas as suas necessidades.

Em parceria com o Ministério da Saúde o município oferta próteses dentárias a população carente através do Laboratório Regional de Prótese Dentária - LRPD, onde são distribuídas Próteses Totais, Próteses Parciais e Removíveis, de acordo com a necessidade do paciente.

2.1.3 Programa Saúde na Escola – PSE

O Programa Saúde na Escola – PSE, possui 19 escolas pactuadas no município, onde as políticas de saúde e educação estão voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira que se unem para promover saúde e educação integral.

A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE, implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

2.2 Atenção a Média Complexidade

A PPI (Programação Pactuada Integrada), em vigor no Estado de Sergipe, estabelece a programação física e financeira para realização de diversos procedimentos de média e Alta Complexidade, sendo que para o município de Poço Verde, estes serviços estão alocados nas cidades de Lagarto e Aracaju de acordo com o Plano Diretor de Regionalização do Estado de Sergipe (PDR), sendo a maioria em Aracaju.

Tendo como objetivo minimizar a dificuldade de acesso a população à saúde, e preocupados com a referência e contrarreferência dos pacientes, a Secretaria Municipal de Saúde dispõe do serviço de marcação de exames e consultas especializadas referenciadas para a cidade de Lagarto e a capital do Estado, Aracaju. Além de ofertar transporte sanitário entre o município e a capital para realização desses procedimentos. O mesmo ocorre com os usuários da Terapia Renal Substitutiva e de oncologia.

No entanto alguns procedimentos são realizados no município conforme pactuação, tais como: exames citopatológicos e laboratoriais, além da oferta de eletrocardiograma – ECG, um exame de saúde na área de cardiologia no qual é feito

o registro da variação dos potenciais elétricos gerados pela atividade elétrica do coração e dos serviços de fisioterapia.

Também é desenvolvido mensalmente o Programa de Prevenção ao Glaucoma que oferece tratamento contínuo em média a 300 usuários, bem como avalia todos os familiares dos pacientes identificados com o problema.

2.2.1 Rede Municipal de Urgência e Emergência

A Rede Municipal de Urgência e Emergência do município, atua em conjunto com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU e uma Clínica de Saúde da Família 24h onde oferece atendimento à população com uma equipe de profissionais de saúde composta por médico clínico geral, técnicos de enfermagem e um enfermeiro por plantão, atendendo mensalmente uma grande demanda de pacientes da região e cidades vizinhas.

A Clínica 24h é componente imprescindível para bom desenvolvimento da rede de assistência à saúde como principal porta de entrada no atendimento às urgências e emergências, acolhendo os casos agudos e crônicos sendo resolutivo na maioria dos casos e encaminhando casos que necessitam de hospitalização, a exemplos de casos cirúrgicos e procedimentos complexos. Estes são regulados via SAMU ou em ambulâncias municipais de acordo com a gravidade do caso para o Hospital Regional de Lagarto ou Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE.

A estrutura do setor é composto pela recepção e sala de espera, acolhimento, sala de estabilização, reidratação, sala de sutura e curativos, posto de enfermagem, sala para nebulização e administração de medicamentos, consultório médico, enfermaria feminina composto por 3 leitos e masculina composto por 4 leitos, enfermaria pediátrica composto por 4 leitos, 4 quartos para repouso dos profissionais (equipe de enfermagem, médico, motoristas, apoio), CME com Expurgo, almoxarifado, sala de observação para puérpera até hora de destino e sala para suporte de partos normal em período expulsivo. Em situação de realização de parto, a puérpera e o RN serão regulados pela equipe plantonista para suporte em maternidades regionais para continuidade dos cuidados aos mesmos.

2.2.2 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

O Programa Melhor em Casa é um serviço de atenção domiciliar, destinado a usuários acamados e/ou domiciliados, que necessitem de assistência multidisciplinar diária ou semanalmente. A organização do atendimento domiciliar se dá em três modalidades (AD1, AD2 e AD3), pautadas de acordo com grau de complexidade e frequência das visitas domiciliares necessária para o cuidado a ser prestado.

Na modalidade AD1, são perfis do usuário: problemas de saúde controlados/compensados; dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessita de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde; frequência das visitas, a partir da avaliação clínica, de uma visita/mês; dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A equipe prestadora do cuidado é a equipe de atenção básica, com frequência habitual contínua (BRASIL, 2011).

Já na modalidade AD2, inclui-se os perfis de usuário com problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; que necessita de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, até a estabilização do quadro; com necessidade de pelo menos uma visita por semana. Nesta modalidade a equipe prestadora do cuidado é a EMAD com a EMAP. Com permanência habitualmente temporária, pode ser contínua se não houver estabilização suficiente para cuidados em AD1 (BRASIL, 2011).

E por fim, temos a modalidade AD3, que é semelhante ao da AD2, mas que faça uso de equipamentos/procedimentos especiais, na qual, a equipe prestadora do serviço também é a EMAD juntamente com a EMAP, com permanência habitualmente contínua (BRASIL, 2011).

Neste município, o Melhor em Casa (AD2) é composto por duas equipes de AD, a EMAD, composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta, e a EMAP composta por fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, e nutricionista.

Um dos eixos centrais da AD é a “desospitalização”, proporcionando o cuidado continuado no domicílio; minimizando intercorrências clínicas, a partir da manutenção de cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar. Diminui os

riscos de infecções hospitalares por longo tempo de permanência no ambiente hospitalar, em especial, os idosos; oferece suporte emocional necessário para pacientes em estado grave ou terminal e familiares; institui o papel do cuidador que se responsabilize pelo cuidado junto aos profissionais de saúde; e propõe autonomia para o paciente no cuidado fora do hospital.

De acordo com as portarias do Ministério da Saúde as equipes ofertam os serviços de forma interdisciplinar e multiprofissional, onde os profissionais desenvolvem planos específicos de cuidado com base na necessidade de cada paciente, esse cuidado diário ou semanal apresenta-se bastante eficaz no acompanhamento e desenvolvimento clínico dos usuários participantes do Serviço de Atenção Domiciliar do município. As equipes EMAD e EMAP realizam suas atividades em regimes de plantões de 12 horas diárias com carga horária semanal correspondente a cada categoria, de acordo com a escala direcionada pela coordenação.

Vale ressaltar que a Atenção Domiciliar do município de Poço Verde – SE, desempenha um trabalho contínuo com os outros serviços de saúde da rede. Através das fichas de referência e contra referência é possível não somente encaminhar o usuário para os outros serviços, mas sim acompanhar sua evolução clínica. É importante destacar a continuidade do cuidado com base no suporte recebido pelo serviço especializado e de urgência sempre que necessário.

Os pacientes admitidos pelo SAD, apresentam diversas condições clínicas avaliadas no momento da admissão através da ficha e escala de elegibilidade do SAD estando em maiores demandas, pacientes em pós-operatório, cuidados paliativos oncológicos ou não, uso de SNE, uso de Gastrostomia, portadores de úlceras grau III, e uso de oxigenoterapia domiciliar, bem como pacientes desospitalizados em pós-covid.

2.2.3 - Rede de Atenção à Saúde Mental

Os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS são instituições destinadas a acolher pessoas com transtornos mentais, ou seja, pessoas que apresentam intenso sofrimento psíquico, impossibilitadas de viverem e realizarem seus projetos de vida. São, preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes

(retardo grave, depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar, entre outros), incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas).

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento psiquiátrico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos. Os CAPS's se constituem a principal estratégia do processo da Reforma Psiquiátrica, regulamentadas pela Portaria GM 336/02.

O CAPS I “Terra do meu Sertão” foi implantado no município em 2005, o qual atende pacientes de todas as faixas etárias. É constituído por uma equipe multiprofissional, sendo eles: psiquiatra, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social, educador físico, recreadoras, técnicos administrativos e serviço gerais.

O CAPS quando preciso para assegurar continuidade de tratamento trabalha com parcerias com o Centro de Referência a Assistência Social - CRAS, Centro de Referência Especializada da Assistência Social - CREAS, Conselho Tutelar, ESF e outros. Frequentemente são realizadas ações e eventos necessários a socialização dos usuários juntamente com seus familiares, comemoração de datas festivas como: dia das mães e pais, carnaval, São João, setembro amarelo e dia das crianças, entre outros.

2.3 Vigilância em Saúde

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

A partir daí, a vigilância em saúde está distribuída entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

2.3.1 Vigilância Epidemiológica

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

ENDEMIAS

Dentre as ações da Vigilância Epidemiológica, estão as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Endemias que buscam evitar a ocorrência das infecções pelo vírus da dengue, Chikungunya e Zica. Atualmente o município possui 14 ACE, estando 13 em campo e 01 em supervisão. As atividades são divididas em Ciclos bimestrais, PE e LIRAA, planejados com base na soma dos imóveis de todas as localidades da sede e interior selecionados no SISPNCD LOCAL para trabalhar no controle do *Aedes Aegypti*.

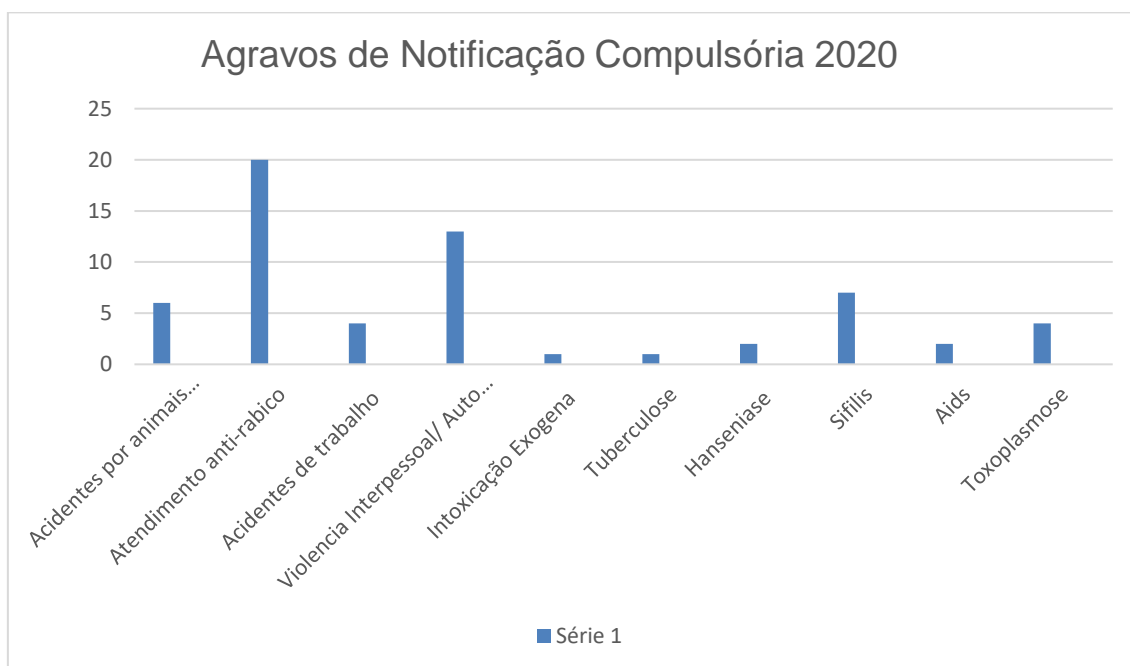
O LIRAA trata-se de um Levantamento Rápido de Índices para *Aedes Aegypti* consistem em um método simplificado para obtenção rápida de indicadores entomológico e permite conhecer a distribuição do vetor *Aedes aegypti* no município. Esse levantamento auxilia as análises entomológicas e fornece informações sobre índices Predial (% de imóveis positivos, Breteau (% de depósitos positivos) e de tipo de recipiente (tipo de depósito positivos, predominante), com vistas na otimização e direcionamento das ações de controle de vetor, facilita a delimitação de áreas de risco entomológico.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)

A importância da notificação como instrumento de cuidado e garantia de direitos é sempre discutida e reforçada entre as equipes, pois a notificação se constitui como uma primeira etapa para a inclusão de pessoas em situação de violência em linhas de cuidado, a fim de prover atenção integral a essas pessoas e garantir seus direitos.

Abaixo segue gráfico com os agravos notificados no ano de 2020.

GRÁFICO 1: Agravos de Notificação Compulsória 2020



Fonte: SINAN: Consulta 27/10/2021

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DE DOENÇAS DIARREICAS

A doença diarreica aguda é reconhecida como importante causa de morbimortalidade no Brasil, mantendo relação direta com as precárias condições de vida e saúde dos indivíduos, em consequência da falta de saneamento básico, desnutrição crônica, entre outros fatores.

Monitorar casos desse agravo permite analisar indicadores de morbimortalidade com o intuito de detectar alterações nas condições sanitárias da população, buscando identificar suas causas e caracterizar seus efeitos; estabelecer a magnitude e grau de prioridade de um agravo; possibilitar a identificação precoce de agravos inusuais e de alterações ambientais; coletar e analisar sistematicamente as informações, visando recomendar medidas imediatas de controle, de acordo com as normas e recomendações disponíveis.

O monitoramento consiste na coleta, consolidação e análise de dados mínimos: idade, procedência, data do início dos sintomas e do atendimento e plano de tratamento dos casos que buscam atendimento na unidade de saúde, visando a recomendar medidas de prevenção, controle e avaliação do impacto das ações desenvolvidas.

Visando a diminuição de casos acontece rotineiramente a distribuição de hipocloritos pelos ACS e ACE que conscientizam a população quanto a importância/necessidade do tratamento da água com hipoclorito de sódio em casos de não tratamento de água e desinfecção de alimentos.

VIGILÂNCIA DE ÓBITOS

A vigilância de óbitos se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle.

Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência, as ações de vigilância desenvolvidas nesse quesito foram a identificação, investigação, análise e monitoramento dos óbitos.

IMUNIZAÇÃO

As vacinas permitem a prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos. A administração de imunobiológico confere imunização ativa ou passiva ao indivíduo, devendo ser cercada de cuidado e segurança, adotando-se procedimentos adequados antes, durante e após a administração dos imunobiológicos.

As atividades da sala de vacinação são desenvolvidas pela equipe de enfermagem treinada e capacitada para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração, registro e descarte dos resíduos resultantes das ações de vacinação. A equipe é formada por enfermeira(o), que exerce função de Responsável Técnica pela supervisão ou pelo monitoramento do trabalho desenvolvido na sala de vacinação, pelo processo de educação permanente da equipe, solicitação dos imunobiológicos e materiais à Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI) da Secretaria de Estado da Saúde, solicitar, receber e conferir os pedidos dos imunobiológicos e materiais (seringas, agulhas, impressos, etc.), material de expediente e consumo; orientar e prestar assistência adequada à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito, entre outras.

Conta também com 3 técnicos de Enfermagem responsáveis por abastecer o setor com material de consumo, proceder à triagem dos pacientes; registrar e aprazar os imunobiológicos nos cartões de vacinas, administrar os imunobiológicos e orientar os usuários sobre a vacinação (tipos, vias, administração, aprazamento e reações); guardar os imunobiológicos no final do expediente, realizando a leitura do termômetro e dando o cuidado necessário às caixas térmicas. Além da equipe de enfermagem, faz parte também um profissional de digitação que alimenta o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), onde são digitados os espelhos das vacinas aplicadas e os dados dos vacinados.

No contexto da vacinação, a equipe da Estratégia de Saúde da Família realiza a verificação da caderneta e a situação vacinal e encaminha a população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema, conforme os calendários de vacinação.

O município de Poço Verde possui uma Sala de Vacinação na clínica de Saúde Família, que funciona como local de armazenamento e distribuição dos imunobiológicos e insumos, e conta com 05 pontos fixos de Vacinação distribuídos na zona Rural para facilitar o acesso da população mais distante, realizando também a vacinação em pessoas acamadas ou domiciliadas, que, por algum motivo são impossibilitados de ir até a unidade.

SAÚDE DO TRABALHADOR

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.

O CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador é um órgão da regional que atua frente a saúde do trabalhador e a segurança dos profissionais, e realiza ações e serviços em parceria com o município de acordo com a demanda solicitada.

2.3.2 Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária presta orientação e fiscalização em todo território do município. Tendo como ponto de atendimento um ambiente restrito e exclusivo para a equipe de forma a facilitar a escuta e atenção aos processos de denúncias e emissões de Alvarás.

A vigilância sanitária tem a missão de proteger e promover a saúde da população e a defesa da vida. Os fiscais sanitários têm as atribuições de realizar inspeções nos diferentes estabelecimentos, apreender produtos vencidos, mercadoria adulterada, notificar os estabelecimentos sobre irregularidades e orientar conforme a legislação.

2.3.3 Vigilância Ambiental

A vigilância da qualidade da água, sob responsabilidade da autoridade municipal de saúde, compreende todas e quaisquer formas de abastecimento de água coletivas ou individuais na área urbana e rural, de gestão pública ou privada, incluindo as instalações intradomiciliares. Estão incluídos nesse universo os grandes sistemas de abastecimento público operados pelas concessionárias estaduais (públicas ou privatizadas) e pelos serviços municipais autônomos, como também os poços comunitários ou que atendam a um único domicílio, carros-pipa, dentre outras formas de abastecimento.

Para que todo este processo funcione de forma eficaz e permanente, a legislação prevê uma série de ações que devem ser implementadas pelas autoridades responsáveis. A água é o principal veículo de agentes causadores de doenças gastrointestinais, sendo que sua qualidade está diretamente relacionada com os indicadores de morbi-mortalidade infantil.

VIGILÂNCIA EM ZONOSSES

A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública. Partindo desse princípio o município oferece semanalmente atendimento veterinário, envolvendo atendimentos clínicos para cães e gatos e castrações para gatos.

2.4 Assistência Farmacêutica

Entre as ações de saúde insere-se a Assistência Farmacêutica, área estratégica e estruturante na atenção à saúde do cidadão no contexto do SUS. Dela depende a resolutividade das intervenções na área assistencial, bem como de prevenção e promoção da saúde individual e/ou coletiva, causando impacto sobre os indicadores epidemiológicos, pelas modificações qualitativas e quantitativas na utilização de medicamentos.

Após a Reforma Sanitária e Gerencial do SUS em Sergipe, a Assistência Farmacêutica passou a ser caracterizada por múltiplas ações de saúde mediante as quais se promovem a orientação para a gestão de insumos farmacêuticos, o acesso aos medicamentos de qualidade, eficácia/segurança, custo-benefício e a orientação à prática clínica para a melhor escolha farmacológica, contribuindo para o uso racional e eficiente dos medicamentos.

A Assistência Farmacêutica tem como atribuições organizar os serviços de assistência farmacêutica no município, de forma hierarquizada, baseada no elenco de ações desenvolvidas em cada nível de atenção à saúde, investindo no desenvolvimento de recursos humanos e na infraestrutura para a gestão descentralizada da assistência farmacêutica. A Assistência Farmacêutica, está dividida em componentes para facilitar a gestão e financiamento dos medicamentos dispensados aos usuários do SUS.

2.4.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica

O Componente básico da Assistência Farmacêutica é norteado pela Portaria GM nº 1555/2013, atualizada Portaria nº GM 2001 de 3 de agosto de 2017, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme previsto na supracitada portaria o financiamento para aquisição dos medicamentos da assistência farmacêutica básica ocorre de forma tripartite, com investimento de R\$ 5,10/hab./ano (cinco reais e dez centavos) da União, e R\$ 2,36 hab./ano (dois reais e trinta e seis centavos) do Estado e dos Municípios.

O repasse do recurso ocorre fundo a fundo para o município e a contrapartida Estadual (2,36 hab./ano) é realizada de forma mensal ao município

conforme deliberação do Colegiado Interfederativo Estadual - CIE, nº 004 em 11 fevereiro de 2015.

Estes recursos devem ser aplicados no custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, presentes na RENAME vigente.

O município adota a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME como a sua lista orientadora de medicamentos, por entender que a mesma é elaborada a partir de critérios transparentes e cientificamente respaldada e com base nela elabora a lista municipal de acordo com a realidade epidemiológica local, respeitando a divisão entre os componentes da assistência farmacêutica e o financiamento previsto na portaria GM nº 1555/2013.

SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – HORUS

O Ministério da Saúde desenvolveu e disponibiliza para implantação nos Estados e Municípios, um sistema informatizado que contribui para a gestão da assistência Farmacêutica, promoção do acesso e do uso racional de medicamentos no Sistema Único de Saúde.

O HÓRUS – Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica – possui arquitetura WEB, o que permite integração a outros sistemas do SUS, tais como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e o Cartão Nacional de Saúde - CADSUS. Além da integração a outros sistemas o HORUS permite:

- Gerenciamento estratégico dos medicamentos, uma vez que possibilita o remanejamento entre estabelecimentos de saúde e a atualização de estoques em tempo real;
- Solicitação on-line ao almoxarifado/Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- Programação de aquisição a partir do estoque disponível nos estabelecimentos de saúde;
- Acompanhamento da validade e a rastreabilidade de lotes dos medicamentos.
- Acompanhamento e a realização de dispensações parciais com a finalização dos atendimentos em outras unidades que possuam os itens prescritos não atendidos,
- Identificação do perfil dos usuários do SUS e o conhecimento do padrão de consumo de medicamentos por unidade de saúde.

PROGRAMA NACIONAL DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - QUALIFAR SUS

Considerando a necessidade de qualificar a Assistência Farmacêutica, com ênfase em sua inserção nas Redes de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS), desenvolveu o QUALIFAR-SUS - Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica.

O QUALIFAR-SUS tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

3 INSTÂNCIAS DE CONTROLE

3.1 Audiências Públicas

Atendendo ao dispositivo do §5º, Art. 36 da Lei Complementar 141/2012, o qual discorre da obrigatoriedade do gestor do SUS apresentar o relatório de gestão referente ao quantitativo de ações e serviços ofertados a população, as prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde são apresentadas em sessões de audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

As audiências acontecem quadrimestralmente e a divulgação é feita nas reuniões do Conselho, pela Secretaria Municipal de Comunicação, e nos murais das instituições públicas.

3.2 Conselho Municipal de Saúde

O CMS tem como objetivo implementar a mobilização e articulação contínua da sociedade na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde e a atuação na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde. A gestão participa efetivamente de todas

as instâncias colegiadas, com Colegiado Interfederativo Estadual - CIE e Colegiado Interfederativo Regional - CIR.

O Conselho se reúne mensalmente em reuniões ordinárias tendo como responsabilidade discutir questões de saúde no município, avaliar gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada. Para organização das pautas e outros encaminhamentos são realizadas reuniões prévias com a Secretaria Administrativa, a Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde/Comissão de Análise do Orçamento/Comissão de Orçamento e Finanças.

Comissões do CMS:

- Comissão de Saúde do Trabalhador
- Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do Fundo Municipal de Saúde/Comissão de Análise do Orçamento/Comissão de Orçamento e Finanças.
- Comissão de Fiscalização e Acompanhamento dos Estabelecimentos de Saúde Pública e/ou Privado do Município.

Resumo das atividades de 2020

- 04 Reuniões Ordinárias;
- 01 Reuniões Extraordinárias;
- 05 ofícios Circulares Expedidos

Resolução 01: Resolve: Aprovar o 3º relatório quadrimestral de 2019.

Resolução 02: Resolve: Aprovar as alterações do Plano Municipal de saúde 2018/2021.

Resolução 03: Resolve: Aprovar a atualização do Plano Municipal de saúde 2018/2021, para acrescentar as metas de estratégias de trabalho para controle e combate ao novo Coronavírus (SARS-COV-2).

Resolução 04: Resolve: Aprovar a atualização da Programação Anual de Saúde de 2020.

Resolução 05: Resolve: Aprovar os indicadores de saúde-Pacto Interfederativo 2020.

Resolução 06: Resolve: Aprovar o Plano Municipal de Contingência para Pandemia causada pelo Novo Coronavírus (Sars-COV-2).

Resolução 07: Resolve: Aprovar o relatório Anual de Gestão de 2019.

Resolução 08: Resolve: Aprovar o I relatório detalhado do quadrimestre anterior de 2020.

Resolução 09: Resolve: Aprovar o II relatório detalhado do quadrimestre anterior de 2020.

Resolução 10: Resolve: Aprovar a programação Anual de saúde de 2021.

Resolução 11: Aprovar a implantação de duas novas equipes de saúde da família.

3.3 Ouvidoria Municipal do SUS

A Ouvidoria em Saúde é um instrumento da gestão pública e do controle social para o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia das ações e serviços prestados pelo SUS, trazendo para dentro das decisões da gestão, as avaliações, as opiniões e as ideias geradas pelos usuários dos serviços públicos de saúde.

Foi instituído em Poço Verde no ano de 2017 e recebe os registros diretamente com o paciente reclamante, estabelecendo um canal de comunicação entre o cidadão usuário SUS e o órgão público. As ocorrências são encaminhadas para os respectivos setores envolvidos com os problemas mencionados, não apenas respondendo às mesmas, mas principalmente buscando soluções.

3.4 Planejamento em Saúde

A Portaria de Consolidação GM-MS nº 1 de 2017 estabeleceu diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e o insere no contexto da governança do SUS ao direcionar os diferentes atores do sistema para diretrizes, objetivos e metas, sendo orientado a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada.

A citada Portaria, apresenta como sendo os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS, o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e os Relatórios de Gestão, trimestrais e anuais, chamando atenção de que esses instrumentos se interligam sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

O **Plano de Saúde** norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde e é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o

setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

A **Programação Anual de Saúde - PAS** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA** é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O Relatório Anual de Gestão – RAG é o instrumento de gestão que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido pelo MS a partir dos normativos do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento que substitui os antigos Sistema de Apoio à elaboração do Relatório de Gestão - SARGSUS e Sistema de Pactuação - SISPACTO, além de agregar novas funcionalidades.

Todos esses instrumentos de planejamento devem ser enviados ao Conselho Municipal de Saúde, para discussão e aprovação.

3.5 Educação em Saúde

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) tornou evidente a necessidade de mudança na formação dos profissionais de saúde. No Brasil esses profissionais são formados com grande domínio de técnicas, porém diversas vezes são incapazes de compreender a subjetividade e a diversidade da cultura das pessoas. Não são preparados para o trabalho de forma multi e inter-disciplinar e apresentam dificuldades de implementar os princípios do SUS no seu serviço diário.

A educação permanente é uma proposta político-pedagógica que oferece aos trabalhadores, um processo de ensino aprendizagem dentro do seu cotidiano laboral. Os processos de qualificação dos trabalhadores de saúde devem ter como referência as necessidades da população, da gestão e do controle social. É importante

que tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho sendo estruturados a partir da problematização do processo de trabalho.

Dentro desse contexto, o município de Poço Verde, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem realizado um planejamento estratégico direcionado para Educação Permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Rede de Urgência Municipal. Com o objetivo de transformação de práticas profissionais, o planejamento da Educação Permanente será construído baseado na necessidade do cotidiano que o profissional julgar necessário para enfrentamento do problema.

Conforme pactuação estadual, o recurso alocado para a realização da educação permanente dos profissionais de saúde de Poço Verde está alocado na Secretaria de Estado da Saúde, que realiza este processo através da Fundação Estadual de Saúde - FUNESA. Diversos cursos são rotineiramente ofertados para os estes profissionais e o município incentiva a participação de forma efetiva.

4 FINANCIAMENTO

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde –SIOPS que registra as receitas totais e as despesas em ações e serviços públicos de saúde para todas as esferas de governo.

A Emenda Constitucional nº 29/2000, estabelece constitucionalmente que a responsabilidade do financiamento do Sistema Único de Saúde é de competência das três esferas de governo–União, Estados e Municípios, aplicando anualmente das receitas de impostos líquida e transferências constitucionais e legais em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS.

Tomando como base o ano de 2020 e de acordo com Execução Orçamentária e Financeira, observamos que as Despesas com Saúde são divididas por subfunções, sendo em sua maioria de transferências federais (Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e outras subfunções).

De transferências Fundo a Fundo de recursos do SUS, o Governo Federal enviou R\$ 8.419.713,27 (oito milhões quatrocentos e dezenove mil, setecentos e treze

reais e vinte e sete centavos), 150% a mais do repasse se comparado ao exercício de 2019. Como mencionado nos tópicos anteriores, a crise sanitária e epidemiológica decorrente da pandemia de importância internacional causada pelo novo coronavírus, modificou todo o contexto e planejamento financeiro do SUS, o que ocasionou maior repasse do governo federal para os municípios investirem em ações e estratégias de prevenção e combate à COVID-19. Destas transferências da união 98,17% foram para custeio e 1,83% para investimento.

O Governo do Estado não vem cumprindo suas responsabilidades no repasse obrigatório para o município, o que prejudica significativamente o bom funcionamento dos serviços de saúde.

O quadro de indicadores financeiros mostra a porcentagem dos recursos executados no ano de 2020, os quais foram destinados para os programas, as ações e serviços de saúde existentes. Analisamos que a despesa total com saúde, por habitante, sob a responsabilidade do município, ao final do ano foi de R\$ 599,96 (quinhentos e noventa e nove reais e noventa e seis centavos), um aumento de 33,98% do ano anterior, os investimentos na área da saúde vêm aumentando a cada ano e reforça o fortalecimento e o comprometimento da gestão municipal com a saúde da população.

Com relação ao percentual gasto em ações e serviços públicos em saúde, Poço Verde investiu 18,76% sobre sua receita própria aplicada em saúde conforme preconiza a Lei Complementar 141/2012, superando o percentual mínimo estabelecido de 15%.

PARTE II: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a atenção primária à saúde em rede com atenção especializada ambulatorial e hospitalar no estado, integrada a Vigilância à Saúde visando a prevenção e a promoção do cuidado integral de forma humanizada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Reduzir a mortalidade materna e infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Garantir no mínimo 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	41,00	2020	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.2	Assegurar as gestantes atendidas nas UBS a realização de exames de Sífilis e HIV durante o pré-natal	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	72,00	2020	Proporção	90,00	Proporção	70,00	80,00	90,00	90,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

1.1.3	Garantir diagnóstico e tratamento de Sífilis na gestação	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2020	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.4	Garantir o diagnóstico precoce e encaminhamento para Rede de Atenção à Saúde (RAS) nos casos HIV na gestação	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2020	Número	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.5	Assegurar pelo menos 1 atendimento odontológico para as gestantes durante o pré-natal	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	38,00	2020	Proporção	60,00	Proporção	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.6	Garantir atendimento puerperal em tempo oportuno	Percentual de consultas de puerpério realizadas	45,80	2020	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.7	Realizar atendimentos de puericultura para crianças menores de 5 (cinco) de idade	Percentual de consultas de puericultura realizadas	76,95	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
1.1.8	Realizar atividades de educação em saúde para gestantes atendidas pelas ESF.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	56,25	2020	Proporção	8	Número	2	2	2	2

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

1.1.9	Manter a cobertura vacinal de crianças menores de 2 anos	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	75,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
-------	--	--	-------	------	-----------	--------	-----------	--------	--------	--------	--------

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Atenção à Saúde da Mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Assegurar o acesso para realização de mamografia na faixa etária entre 50 a 69 anos	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.	144	2020	Número	619	Número	148	152	157	162
1.2.2	Aumentar a oferta de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na	386	2020	Número	1.722	Número	405	425	446	446

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

		população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária									
1.2.3	Ampliar o número de consultas de saúde sexual e reprodutiva	Número de consultas de saúde sexual e reprodutiva realizadas	1.000	2020	Número	4.600	Número	1.000	1.100	1.200	1.300

OBJETIVO Nº 1.3 - Desenvolver ações de prevenção e promoção ao cuidado integral do adolescente

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre jovens de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	18,75	2020	Proporção	16,00	Proporção	17,00	16,00	16,00	16,00
1.3.2	Apresentar temáticas voltadas ao público adolescente nas ações do	Número de temáticas trabalhadas nas ações realizadas do PSE	3	2021	Número	3	Número	3	3	3	3

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Programa Saúde na Escola - PSE										
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 1.4 - Reduzir a morbimortalidade precoce por doenças crônicas

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Aumentar o número de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	3,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.4.2	Aumentar o número de pessoas portadoras de Diabetes Mellitus (DM) com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	19,00	2020	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.4.3	Reduzir o número de mortalidade prematura (30 a	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	18	2020	Número	16	Número	17	17	16	16

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

	69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)									
1.4.4	Estimular a participação dos fumantes no Programa Nacional de Controle do Tabagismo	Percentual de pessoas que aderiram ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo	0,00	2021	Percentual	5,00	Percentual	5,00	5,00	5,00	5,00
1.4.5	Ampliar o número de grupos voltados aos portadores de doenças crônicas atendidos pela equipe multiprofissional	Número de grupos para pacientes portadores de doenças crônicas	3	2020	Número	3	Número	1	1	1	0

OBJETIVO Nº 1.5 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

1.5.1	Desenvolver ações intersectoriais voltadas a Saúde do Idoso	Número de ação voltada a Saúde do Idoso	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.5.2	Ampliar a adesão do homem as ações de saúde, na faixa etária de 20 a 59 anos	Número de consultas para o público adulto masculino	79.000	2020	Número	1.200	Número	900,00	1.000	1.100	1.200
1.5.3	Implementar a realização das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) nas UBS	Número de UBS que realizam PICS	1	2020	Número	4	Número	1	1	1	1
1.5.4	Aumentar a cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	49,21	2020	Percentual	90,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	90,00
1.5.5	Contratar novos profissionais para compor a Equipe Multiprofissional da APS	Número de profissionais contratados para Equipe Multiprofissional	1	2020	Número	2	Número	1	1	-	-
1.5.6	Ampliar a cobertura populacional pelas Equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	87,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	88,00	88,00	90,00	95,00

OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar a Atenção à Saúde Bucal na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Ampliar as unidades de atendimento odontológico	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	58,16	2020	Percentual	3	Número	1	1	1	-
1.6.2	Ampliar o número de equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	58,16	2020	Percentual	2	Número	-	1	1	-
1.6.3	Realizar ação anual voltada a promoção da Saúde Bucal	Número de temática trabalhada nas salas de espera	18	2020	Número	4	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.7.1	Realizar atendimentos voltados a cuidados farmacêuticos para pacientes atendidos na Farmácia Básica Municipal	Percentual de consultas farmacêuticas realizadas	0,00	2021	Percentual	8,00	Percentual	5,00	6,00	7,00	8,00
1.7.2	Aumentar a oferta de medicamentos essenciais a população	Número de medicamentos da RENAME padronizados ofertados no município	337.48 1	2020	Número	15,00	Percentual	5,00	10,00	15,00	15,00

OBJETIVO Nº 1.8 - Reduzir a transmissibilidade do vírus da Covid-19 na comunidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

1.8.1	Acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados da Covid-19.	Percentual de casos suspeitos e confirmados da Covid-19 monitorados	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8.2	Ampliar a cobertura vacinal da imunização da Covid-19 para o público alvo.	Percentual de cobertura vacinal da Covid-19.	73,01	2021	Percentual	90,00	Percentual	80,00	90,00	90,00	90,00	90,00

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso e qualificar as ações e serviços de saúde da atenção especializada ambulatorial e hospitalar de forma integrada com a atenção primária à saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar as ações e serviços de saúde da atenção especializada ambulatorial, hospitalar e de urgência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Implementar exames para apoio e diagnóstico na rede de urgência	Número de Diagnóstico em tempo oportuno	0	2020	Número	1.200	Número	240	280	320	360

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

2.1.2	Atender na rede de urgência com classificação de risco	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	59,43	2020	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
2.1.3	Implantar o Laboratório Municipal	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	19	2021	Número	1	Número	-	1	-	-
2.1.4	Contratar Médicos Especialistas	Número de especialidades médica ofertadas no município	1	2021	Número	3	Número	1	1	1	-
2.1.5	Informatizar o Serviço de Atenção Domiciliar - SAD e a unidade de urgência através de equipamentos eletrônicos	Número de equipamentos eletrônicos para a informatização	2	2020	Número	12	Número	-	8	4	-
2.1.6	Ofertar apoio psicológico aos cuidadores dos pacientes assistidos pelo SAD	Percentual de cuidadores com acompanhamento psicológico	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	25,00	50,00	75,00	100,00
2.1.7	Ofertar atendimentos do Ambulatório de Feridas a pacientes que apresentem feridas crônicas atendidos na rede municipal de saúde	Número de altas dos pacientes atendidos pelo Ambulatório de Feridas.	0	2021	Número	30,00	Percentual	10,00	15,00	20,00	30,00

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

2.1.8	Manter as ações de matriciamento realizadas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com a Estratégias de Saúde da Família (ESF)	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	2018	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.9	Disponibilizar atendimentos do Ambulatório de Psiquiatria para os pacientes que recebem alta do CAPS	Nº de consultas do Ambulatório de Psiquiatria para os pacientes que receberam alta do CAPS	10,00	2020	Percentual	30,00	Percentual	10,00	20,00	20,00	30,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população por meio de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde garantido integralidade da atenção incluindo abordagem individuais e coletivas.

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à população, considerando os determinantes sociais por meio de ações de vigilância, promoção e proteção com foco na prevenção de doenças transmissíveis, acidentes e violências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

3.1.1	Reduzir a incidência de agravos de notificação compulsória.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória encerradas em tempo oportuno	5,00	2020	Percentual	40,00	Percentual	10,00	20,00	30,00	40,00
3.1.2	Manter a cobertura vacinal do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunização	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	75,00	2020	Proporção	95,00	Proporção	95,00	95,00	95,00	95,00
3.1.3	Manter zerado os casos de Tétano Neonatal	Número de casos de Tétano Neonatal	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
3.1.4	Alcançar 6 Ciclos com cobertura mínima de 80% de imóveis visitados no controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	100	2020	Número	6	Número	6	6	6	6

OBJETIVO Nº 3.2 - Prevenir e controlar doenças, agravos e riscos a população por meio da vigilância sanitária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.2.1	Realizar coletas de água para análise de qualidade para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	69,93	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
3.2.2	Inspeccionar e licenciar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos inspecionados e licenciados	50,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	80,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Fortalecer a atenção integral à saúde dos trabalhadores com ações de promoção, prevenção e proteção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Melhorar o acesso e ampliar a cobertura dos serviços integrais de saúde	Número de ações relacionado à Saúde Ocupacional	2	2021	Número	3	Número	2	2	3	3

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

ocupacional através de ações de Educação em Saúde.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 3.4 - Fortalecer a Saúde Ambiental no território voltada aos riscos decorrentes da poluição ambiental.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.4.1	Realizar ação de Saúde Ambiental voltada ao público vulnerável decorrente da poluição ambiental.	Número de ações de Saúde Ambiental	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 3.5 - Implementar as atividades e estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para saúde pública.

Nº	Descrição da Meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano	Meta Prevista
----	-------------------	------------------------	------------	---------------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				(2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
3.5.1	Aumentar a cobertura vacinal da antirrábica em cães e gatos, de acordo com os dados do censo canino	Percentual de cães e gatos vacinados	88,43	2020	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
3.5.2	Realizar ações educativas voltadas ao combate das principais Zoonoses identificadas no território.	Número de ações educativas realizadas para o combate das Zoonoses.	1	2021	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a gestão municipal de saúde, por meio do Planejamento Estratégico, Monitoramento, Controle Social e Avaliação, otimizando a tomada de decisão e aplicação de recursos, de acordo com as necessidades de saúde local.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer os instrumentos de controle e participação social, tendo em vista o desenvolvimento dos serviços públicos de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
4.1.1	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Número de reuniões do CMS realizadas	5	2020	Número	48	Número	12	12	12	12
4.1.2	Realizar Conferência Municipal de Saúde conforme calendário do Conselho Nacional de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	1	2019	Número	1	Número	0	1	0	0
4.1.3	Elaborar os instrumentos de gestão municipal dentro dos prazos estabelecidos em Lei.	Instrumentos de gestão elaborados	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.4	Buscar resolutividade dos problemas apontados na Ouvidoria SUS.	Percentual de ouvidorias solucionadas	50,00	2020	Percentual	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e a Política de Educação Permanente em Saúde tendo como foco a valorização e qualificação dos trabalhadores do SUS e de seus processos de trabalho.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Realizar ações de Educação Permanente (EP) e Continuada de acordo com a realidade local vivenciada.	Número de ações de Educação Permanente realizadas	2	2021	Número	18	Número	5	5	5	3

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a capacidade resolutiva da assistência, implementando a rede física, tecnológica e de transporte sanitário para os serviços públicos de saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar, estruturar e construir Unidades de Saúde para melhoria dos atendimentos aos usuários.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO VERDE – SE 2022 - 2025

			Valor	Ano	Unidade de Medida						
6.1.1	Reformar Unidades de Saúde	Unidades de Saúde reformadas	3	2020	Número	2	Número	1	1	-	-
6.1.2	Construir Posto de Saúde Satélite	Número de Posto de Saúde construídos.	1	2021	Número	3	Número	1	1	1	-
6.1.3	Adquirir transporte sanitário	Número de transporte sanitário adquiridos	5	2018	Número	4	Número	2	1	1	-

PARTE III: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde ocorrerá permanentemente e a sua avaliação será realizada nos relatórios quadrimestrais de gestão, norteado pelos princípios do SUS, de acordo com as necessidades de saúde da população.

Nesse sentido, serão considerados no processo de análise dos instrumentos de avaliação adotado pela gestão, a situação atual, metas e indicadores pactuados, atividades desenvolvidas, parâmetros estipulados, dificuldades, recursos alocados físicos e financeiros, obedecendo sempre a legislação vigente e as necessidades de saúde da população.

As modalidades de verificação dos dados e informações referentes ao processo de Monitoramento das Atividades e do Plano Municipal de Saúde incorpora, as atividades e instrumento de avaliação dos diferentes setores de forma integrada e articulada, estudos específicos de avaliações complementares de forma quantitativa e qualitativa, sendo operacionalizada através da realização de oficinas, audiências públicas e reuniões administrativas que visam a mudanças de estratégias e implementação de ações para obtenção de resultados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

Brasil. MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS). Série Cadernos de Planejamento; v.1, 2 DF, 2009.

_____. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 1990a.

_____. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.

_____ Ministério da Saúde. Decreto 7508/2011.

_____ Ministério da Saúde. Lei complementar 141/2012.

_____ Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013.

DATASUS: <http://svs.aids.gov.br>

IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2021 <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/poco-verde/panorama>

SERGIPE. Plano Estadual de Saúde. 2020-2023. Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe. Governo do Estado de Sergipe, 2018.