

Secretaria de  
Saúde



Governo de  
**VÁRZEA ALEGRE**  
Mais para o povo



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA ALEGRE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**2022 – 2025**

**VÁRZEA ALEGRE**

**2022**

**Prefeito**

José Hélder Máximo de Carvalho

**Vice-Prefeito**

Fabício Ferreira Rolim

**Secretário Municipal da Saúde**

Ivo de Oliveira Leal

**Sub-Secretária Municipal de Saúde**

Maria Angelita Ferreira da Silva

**Coordenadora da Atenção Primária a Saúde**

Nara Lígia Gregório Fiuza

**Coordenadora da Vigilância em Saúde**

Horiana Acioly Jorge Andrade

**Coordenadora da Assistência Farmacêutica**

Rafaela Berenguer Pinheiro Lima

**Coordenador da Central de Regulação**

Antônio Alcântara da Silva

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Damião Ferreira da Silva

## AUTORIDADES DA SAÚDE

**Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes**  
Ministro da Saúde do Brasil

**Marcos Antônio Gadelha Maia**  
Secretário de Saúde do Estado do Ceará

**José Hélder Máximo de Carvalho**  
Prefeito Municipal de Várzea Alegre

**Ivo de Oliveira Leal**  
Secretário de Saúde do Município de Várzea Alegre

## EQUIPE DO NÍVEL CENTRAL

**Secretário de Saúde:** Ivo de Oliveira Leal

**Secretário Adjunto:** Maria Angelita Ferreira da Silva

**Assessor Executivo:** Helder Lima

**Coordenação da Atenção Primária:** Nara Lígia Gregório Fiuza

**Coordenação da Assistência Farmacêutica:** Rafaela Berenguer Pinheiro  
Lima

**Coordenação da Vigilância em Saúde:** Horiana Acioly Jorge Andrade

**Coordenação da Vigilância Epidemiológica:** Horiana Acioly Jorge Andrade

**Coordenação da Vigilância Sanitária:** José Gean de Souza

**Coordenação de Recursos Humanos:** Joseana Frutuoso

**Coordenação da Central de Regulação:** Antônio Alcântara da Silva

**Coordenação de Endemias:** José da Costa

**Assessoria Jurídica:** Rafael Lopes

**Ouvidor:** Thiara Kettle Oliveira

## ELABORAÇÃO DO PLANO

Coordenação Produção e Texto: Ivo de Oliveira Leal  
Maria Angelita Ferreira da Silva  
Pollyanna Callou de Moraes Dantas  
Lucimilton Macêdo

Comitê Técnico Operativo: Ivo de Oliveira Leal  
Maria Angelita Ferreira da Silva  
Nara Lígia Gregório Fiuza  
Francisca Cristina de Araújo Sousa  
Horiana Acioly Jorge Andrade  
Rafaela Berenguer Pinheiro Lima  
Antônio Alcântara da Silva

Diagramação Eletrônica: Pollyanna Callou de Moraes Dantas  
Control P

## MENSAGEM DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Planejamento e a construção de políticas públicas para a saúde dos Várzea Alegrenses consideraram-se a realidade e particularidades de cada localidade do município.

A proposta é de que a saúde pública, seja ordenada pela Atenção Primária, atendendo as necessidades da população de um sistema organizado, conforme os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O desenvolvimento foi de maneira descentralizada, contou com o apoio da sociedade e dos representantes da saúde em suas diversas esferas de governo.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS e demais atores contribuíram para este processo e foram fundamentais para o engrandecimento da construção coletiva do Plano Municipal de Saúde – PMS, visando assistência humanizada e respeitando os princípios do SUS, esse é o nosso objetivo.

Sendo assim, a intenção é assegurar a assistência à saúde de cada um dos 41.078 habitantes de Várzea Alegre. Que a saúde seja levada com qualidade a todos os nossos usuários/clientes.

***Ivo de Oliveira Leal***  
**Secretário Municipal de Saúde**  
**Várzea Alegre - CE**

## MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde – CMS de Várzea Alegre em conjunto com a equipe de gestão e a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, trabalhou na elaboração deste documento e teve como objetivo o fortalecimento da Saúde Pública no município.

O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 foi idealizado com base nos princípios do SUS, no diagnóstico situacional de Saúde do Município de Várzea Alegre e nas diretrizes aprovadas na 9ª Conferência Municipal de Saúde realizada em 16/02/2022.

Objetivou-se, portanto, a construção coletiva desse instrumento de gestão, reforçando o objetivo de propor e fiscalizar as políticas de Saúde no município, onde o mesmo irá acompanhar e avaliar o Plano Municipal de Saúde nos próximos quatro anos propondo a melhoria dos serviços, a qualificação dos profissionais de Saúde e dos membros do CMS, assim como, a ampliação e o fortalecimento das ações propostas neste documento.

Portanto, a intenção do Conselho Municipal de Saúde – CMS de Várzea Alegre é de promover o desenvolvimento do SUS por meio da participação popular e do controle social, buscando atender de forma integral às necessidades de saúde da população varzealegrense.

***Damião Ferreira da Silva***  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**  
**Várzea Alegre - CE**

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O BIÊNIO 2022 – 2023

O Conselho Municipal de Saúde atual foi empossado através da Portaria Interna Nº 05/2021, sendo este composto por 40 membros representantes, sendo 20 titulares e 20 suplentes.

**TABELA 1 - SEGMENTO DE USUÁRIOS**

Nº	ENTIDADE	NOME DO CONSELHEIRO	TITULAR/SUPLENTE
1	Associação Comunitária do Distrito de Naranju – Associação Comunitária São Caetano	Antônia Evanilde de Brito	Titular
		Ivania Soares de Macedo	Suplente
2	Associação Comunitária do Distrito de Calabaça - Associação Comunitária do Sítio Lagoa dos Órfãos e Vizinhança	Ana Maria Souza	Titular
		Thamires dos Santos Ferreira	Suplente
3	Associação Comunitária do Distrito de Ibicatu - Associação Comunitária do Sítio Alves e Circunvizinhos	Bernardino Fernandes Neto	Titular
		Antônio Barbosa da Silva	Suplente
4	Associação Comunitária do Distrito de Canindezinho – Associação Comunitária Renascer do Sítio Caiçara	Janilce Ferreira da Costa	Titular
		Ana Carolina de Sousa	Suplente
5	Associação Comunitária do Distrito de Riacho Verde - Associação Comunitária do Sítio Poço Cercado e Sítios Vizinhos	Deusimar Bezerra Sousa	Titular
		Francivânia Bento	Suplente
6	Associação Comunitária da Sede do Município de Várzea Alegre – Associação Beneficente e Cultural Nossa Senhora de Fátima do Bairro Riachinho	Damião Ferreira da Silva	Titular
		Germano Xavier de Almeida	Suplente
7	Representante das Igrejas	Antônia Aparecida Ferreira de Freitas Gomes	Titular
		Lucas Diógenes Fernandes Castro	Suplente
8	Representantes dos Sindicatos – Sindicato dos Trabalhadores	Tarciana Gonçalves Cabral	Titular

	Rurais de Várzea Alegre	Joaquim Gregório Bezerra	Suplente
9	Representantes dos Professores	Maria Janorma da Silva Paulino	Titular
		Maria Gorete Oliveira de Souza Cordeiro	Suplente
10	Representante da Pastoral da Criança – Coordenação de Várzea Alegre	Maria Gonçalves Ferreira	Titular
		Helena Fernandes Vilar	Suplente

**TABELA 2 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Nº	ENTIDADE	NOME DO CONSELHEIRO	TITULAR/SUPLENTE
1	Profissional de Saúde de Nível Superior	Edevan Dantas da Silva Sobrinho	1º Titular
		Aryadne Bezerra dos Santos	1º Suplente
		Ciro Pedrosa Alves	2º Titular
		Roberto Leal	2º Suplente
2	Profissional de Saúde de Nível Médio	Camila Ferreira de Alencar da Costa Oliveira	Titular
		Raimunda Adriana Gonçalves	Suplente
		Emília Maria do Nascimento Bitu	Titular
		Rosana Vieira Ferreira	Suplente
3	Representantes dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS	Elvira Gregório de Oliveira	Titular
		Ana Letícia de Moraes Silva	Suplente

**TABELA 3 – REPRESENTANTES DO GOVERNO E PRESTADORES DE SERVIÇO**

Nº	ENTIDADE	NOME DO CONSELHEIRO	TITULAR/SUPLENTE
1	Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Alegre	Maria Angelita Ferreira da Silva	Titular
		Ivo de Oliveira Leal	Suplente
2	Secretaria Municipal de Educação de Várzea Alegre	Josefa Goncalves de Carvalho Lima	Titular
		Maria das Dores Costa	Suplente
3	Secretaria Municipal de Assistência Social de Várzea Alegre	Francisco Costa de Alencar	Titular
		Larissa Félix Lima	Suplente
4	Gestor Prestador – Representante do Hospital São Raimundo	Carlyle Aquino Sátiro de Oliveira	Titular
		Cácio Antônio Pereira	Suplente
5	Gestor Prestador – Representante do Laboratório Análise Clínica de Várzea Alegre	Sé Helena Frutuoso Tavares	Titular
		Divandia Barbosa Soares	Suplente

**TABELA 4 – SECRETARIA EXECUTIVA**

Nº	FUNÇÃO	NOME DO CONSELHEIRO	NOMEAÇÃO
1	Secretário Executivo	Cícero Eudiones Clementino Ferreira	Ofício de nomeação Nº 140 – 03/12/2021

**TABELA 5 – MESA DIRETORA**

Nº	FUNÇÃO	NOME DO CONSELHEIRO	SEGUIMENTO
1	Presidente	Damião Ferreira da Silva	Usuário

2	Vice-Presidente	Francisco Costa de Alencar	Gestor
3	Secretária Geral	Elvira Gregório de Oliveira	Profissional de Saúde
4	Secretária Adjunta	Maria Gonçalves Ferreira	Usuário

## SUMÁRIO

Lista de Siglas/Abreviaturas	18
Apresentação	20
Introdução	21
Identidade Organizacional	22
Objetivos	23
Metodologia	23
Análise Situacional	25
Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde	44
Organograma da Secretaria Municipal	44
Diagnóstico Estratégico	45
Consolidado das Oficinas do Plano Municipal de Saúde	46
Planos de Ação	49
Monitoramento Avaliação	68
Conclusão	68
Referências Bibliográficas	71
Anexos	72

## LISTA DE SIGLAS/ABREVIATURAS

ACD	Atendente de Consultório Dentário
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
ADS	Área Descentralizada de Saúde
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CORAC	Controle, Regulação Avaliação e Auditoria
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CESAU	Conselho Estadual de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
COAP	Contrato Organizativo de Ação Pública
DNC	Doenças de Notificação Compulsória
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMS	Fundo Municipal de Saúde
HIV/AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
IPLANCE	Instituto de Pesquisa e Informação do Ceará
LACEN	Laboratório Central
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MAC	Média e Alta Complexidade
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
PAM	Plano de Ação e Metas
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PIB	Produto Interno Bruto

PPA	Plano Plurianual
PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RH	Recursos Humanos
SAD	Serviço de Atenção Domiciliar
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SAMU	Serviço de Atendimento de Urgência e Emergência do SUS
SESA	Secretaria Estadual da Saúde
SISAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIM	Sistema de Informação Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação Nacional Agravos Notificáveis
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informação do Orçamento Público da Saúde
SIS-PNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SISPRENATAL	Sistema de Informação do Pré-Natal
SISVAN	Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde do Município de Várzea Alegre, mediante o que se estabelece pelas Leis N° 8.080/1990 e 8.142/1990, apresenta o Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022 - 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Os Planos de Saúde Federal, Estaduais e Municipais são instrumentos de gestão que norteiam as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS, coerentes e devidamente expressas nas Programações Anuais de Saúde, tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com participação e controle da comunidade a partir dos Conselhos de Saúde.

Assim, o Plano Municipal de Saúde – PMS foi construído em consonância com os Planos Federal e Estadual, com a participação de diversos atores sociais entre eles destacamos: gestores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e comunidade, visando atender as necessidades de saúde da população varzealegrense. Portanto, este documento contém uma breve análise situacional do município, informações sociais, demográficas, culturais, indicadores de morbimortalidade, gestão e financiamento dos serviços de saúde.

O presente documento é passível de aperfeiçoamento contínuo, sendo caracterizado como uma importante ferramenta de gestão de real utilidade no planejamento. Na condução dos trabalhos e tomadas de decisões, para os que lidam se interessam pelo desenvolvimento sustentável do Sistema Único de Saúde - SUS na esfera municipal.

Agradecemos a todos os envolvidos nesta construção pelo o empenho, determinação e compromisso, que levaram à elaboração de um instrumento que será de grande valia para o norteamento das ações de saúde durante o quadriênio de 2022 à 2025.

Ivo de Oliveira Leal  
Secretário Municipal de Saúde

## INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Alegre, tem como missão planejar, executar e gerir os serviços de saúde de acordo com os princípios do SUS, buscando excelência nas ações direcionadas a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, tendo como base a Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080/90, que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade, a integralidade e a equidade. E sua Lei Complementar, LC 8.142, que discorre sobre a descentralização, hierarquização, regionalização, financiamento e participação social.

Desta forma, visando uma gestão democrática e transparente adotou o planejamento estratégico participativo, buscando compreender a realidade local, baseada numa concepção metodológica dialética, levando em conta o ser humano nas dimensões política, econômica, social, cultural e emocional.

O Plano Municipal de Saúde - PMS, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS, visto que, através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria Municipal de Saúde, sistematizando e sintetizando um conjunto de proposições políticas do governo municipal, traduzido em ações e metas a serem executadas ao longo dos anos de 2022 – 2025, com a finalidade de atingir a sua missão.

Desta forma busca contribuir para o aperfeiçoamento permanente da gestão e, portanto, para a melhoria da qualidade de vida da população, mediante a prestação de ações e serviços de saúde oportunos, resolutivos e humanizados.

Este Plano Municipal de Saúde – PMS, constitui um instrumento de monitoramento e avaliação dos impactos e das ações propostas, no enfrentamento aos desafios apresentados, objetivando efetivar uma gestão comprometida por resultados para um melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios. Entre os desafios presentes, cabe destacar a importância do financiamento pleno do SUS, o que envolve a regulamentação assim, como a manutenção de processo contínuo de planejamento e a execução das ações e metas propostas.

## **MISSÃO**

Prover atendimento integral e permanente aos cidadãos, através da gestão de políticas públicas e dos serviços de saúde de forma democrática e participativa contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população.

## **VALORES**

Universalidade – Integralidade - Equidade – Humanização – Ética – Gestão Democrática e Participativa - Respeito às diversidades étnicas, sociais e culturais.

## **VISÃO DE FUTURO**

Ser reconhecida pelo cidadão por promover ações e serviços públicos em saúde de maneira eficiente, resolutiva e humanizada garantindo o bem-estar da população.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GERAL:

Definir Políticas Públicas de Saúde a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), propondo ações estratégicas integradas e participativas, visando à melhoria da qualidade de vida da população do Barbalhense.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar o diagnóstico situacional
- Identificar problemas de saúde da população
- Definir focos estratégicos como: magnitude, vulnerabilidade, transcendência dos problemas e custos;
- Estabelecer diretrizes, ações, atividades e metas para enfrentamento dos problemas prioritários.

## METODOLOGIA

A Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Alegre (SMS), visando um modelo de gestão voltado para resultados que possam garantir a ampliação do acesso com qualidade aos serviços de saúde, focada no crescimento, no bem-estar e na melhoria das condições de vida de sua população, buscou elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS) através de um planejamento democrático e estratégico. Desafio este pautado em estratégias de planejamento, monitoramento e avaliação.

Matus (1993) define o planejamento como uma ferramenta de liberdade:

*“pois permite explorar possibilidades e escolher, o que propicia à razão humana ter domínio sobre as circunstâncias”. Portanto, a proposta foi de “planejar junto, com e não para outros atores, requerendo uma postura dialógica, superando-se a concepção normativa do dever ser, e incorporando como possibilidades o pode ser e a vontade de fazer”.*

Assim, dentro desta perspectiva foi realizado um levantamento de dados secundários de diversas fontes de informações como: Sistemas Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), Sistema de Internação Hospitalar (SIH), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), entre outros.

De posse destes dados, foram realizadas cinco oficinas com a participação de usuário do SUS, profissionais de saúde, representantes de diversas secretarias municipais, gestores e representantes de movimentos sociais. Sendo que, nas oficinas, foram identificados os principais avanços e desafios da gestão, além de escutar as necessidades comunidades, levando em consideração os seguintes eixos: Atenção Primária, Atenção Secundária, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Controle Social (Ouvidoria e Conselho Municipal de Saúde).

Após este momento foi realizada a Conferência Municipal de Saúde com gestores e técnicos da secretaria de saúde, população em geral, controle social, associações, entidades filantrópicas, dentre outros atores, em que foi explanada a síntese do consolidado das oficinas anteriores, verificando os principais nós críticos.

Em seguida foram realizadas mais uma oficina com gestores e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, onde foi-se estabelecendo um quadro de metas por eixo, em que foram definindo as ações, ano de realização, responsáveis e fonte de recurso. E por fim instituímos uma reunião com os gestores e técnicos, em que apresentamos o PMS para os devidos ajustes finais.

Portanto, consolidamos um plano de ação para gestão de 2022 a 2025, com diretrizes, eixos de intervenção e metas, que alcance os objetivos traçados em curto, médio e longo prazo e que permitam a melhoria: dos serviços, da assistência, do acesso e da gestão com humanização e compromisso social.

## ANÁLISE SITUACIONAL

### CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA

#### ASPECTOS GERAIS

CARACTERÍSTICAS	
Município de Origem	Lavras da Mangabeira
Ano de Criação	1870
Lei de Criação	1.329
Toponímia	Sem nenhum esclarecimento histórico
Código Município	2314003

FONTE: IBGE/IPECE

#### POSIÇÃO E EXTENSÃO

SITUAÇÃO GEOGRÁFICA						
COORDENADAS GEOGRÁFICAS		LOCALIZAÇÃO	MUNICÍPIOS LIMÍTROFES			
Latitude(S)	Longitude(WGr)		Norte	Sul	Leste	Oeste
6° 47' 20"	39° 17' 45"	Sul	Cedro Cariús	Farias Brito Caririaçu Grangeiro	Grangeiro Lavras da Mangabeira Cedro	Cariús Farias Brito

FONTE: IBGE/IPECE

MEDIDAS TERRITORIAIS			
ÁREA		ALTITUDE (M)	DISTÂNCIA EM LINHA RETA A CAPITAL (KM)
Absoluta (km <sup>2</sup> )	Relativa (%)		
835,71	0,56	300,0	351

FONTE: IBGE/IPECE

### CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS

ASPECTOS CLIMÁTICOS			
CLIMA	PLUVIOSIDADE (mm)	TEMPERATURA MÉDIA (C°)	PERÍODO CHUVOSO
Tropical Quente Semi-árido Brando Tropical Quente Semi-árido	965,3	26° a 28°	Janeiro a Abril

FONTE: FUNCEME/IPECE

COMPONENTES AMBIENTAIS		
RELEVO	SOLO	VEGETAÇÃO
Depressões Sertanejas e Maciços Residuais	Solos Aluviais, Solos Litólicos e Podzólico Vermelho-Amarelo	Caatinga Arbustiva Densa, Cerrado, Floresta Caducifólia Espinhosa e Floresta Subcaducifólia Tropical Pluvial

FONTE: FUNCEME/IPECE

## DIVISÃO POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

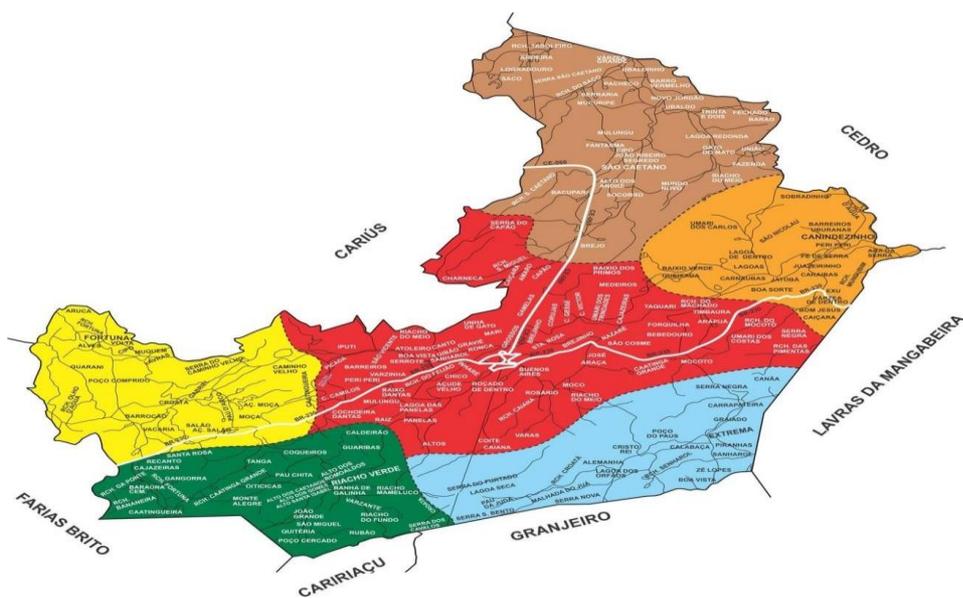
DIVISÃO TERRITORIAL		
CÓDIGOS	DISTRITOS	ANO DE CRIAÇÃO
231400305	Várzea Alegre	1870
231400310	Calabaça	1938
231400315	Canindezinho	1951
231400320	Ibicatu	1938
231400325	Naraniú	1933
231400330	Riacho Verde	1933

FONTE: IBGE/IPECE

REGIONALIZAÇÃO			
REGIÃO ADMINISTRATIVA	MACRORREGIÃO DE PLANEJAMENTO	MESORREGIÃO	MICRORREGIÃO
20ª	Cariri Centro-Sul	Centro-Sul Cearense	Várzea Alegre

FONTE: IBGE/IPECE

**FIGURA 1 – MAPA DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE**



## ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SOCIAIS

### DEMOGRAFIA

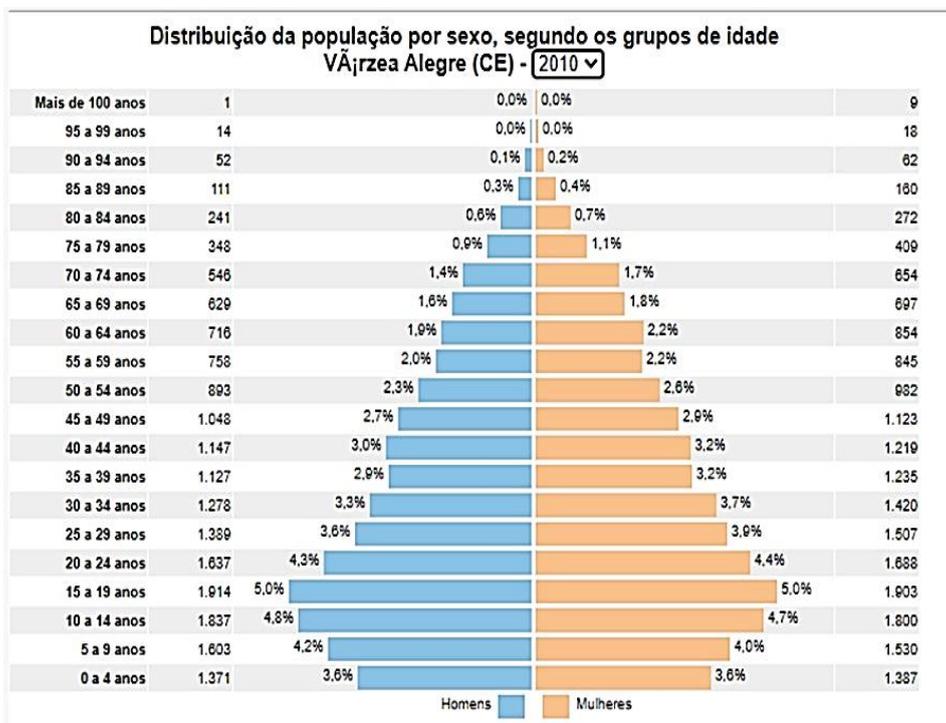
POPULAÇÃO RESIDENTE EM 2010		
DISCRIMINAÇÃO	2010	
	Nº	%
TOTAL	38.442	100,00
URBANA	23.898	62,17
RURAL	14.544	37,83
HOMENS	18.664	48,55
MULHERES	19.778	51,45

FONTE: ESTADOS E CIDADES

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA 2010	
FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
0 a 4 anos	2.758
5 a 9 anos	3.133
10 a 14 anos	3.637
15 a 19 anos	3.817
20 a 24 anos	3.325
25 a 29 anos	2.896
30 a 34 anos	2.698
35 a 39 anos	2.362
40 a 44 anos	2.366
45 a 49 anos	2.171
50 a 54 anos	1.875
55 a 59 anos	1.603
60 a 64 anos	1.570
65 a 69 anos	1.396
70 a 74 anos	1.200
75 a 79 anos	757
80 a 84 anos	513
85 a 89 anos	271
90 a 94 anos	114

FONTE: IBGE/2010

## GRÁFICO 1 – DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR SEXO, SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE EM 2010

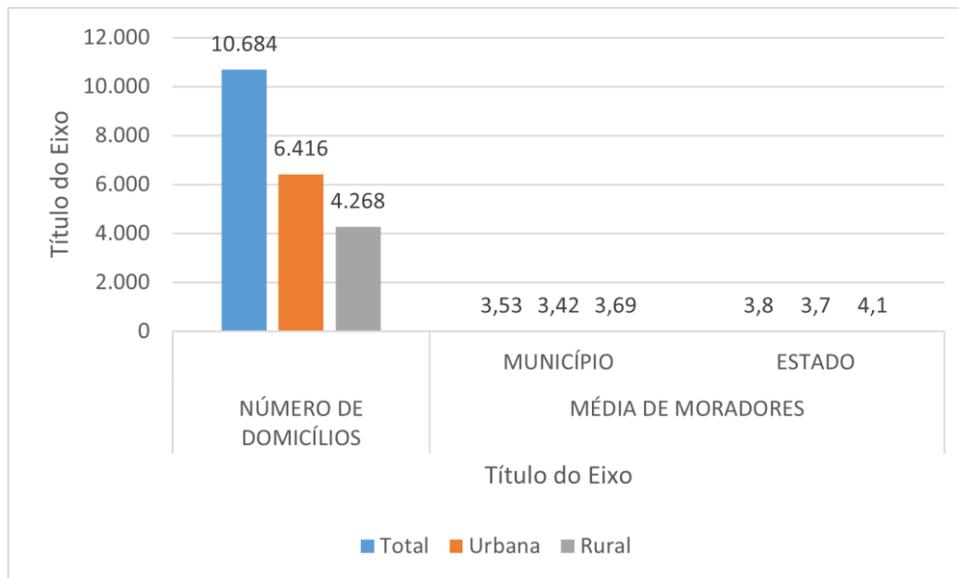


Quanto a população por sexo e por faixa etária demonstra que a população de 60 anos ou mais é de 5.821 habitantes o que corresponde a 14,17% da população total. A população de crianças de 0-4 anos é de 2.758, correspondendo a 6,71%.

NÚMERO DE DOMICÍLIOS, MÉDIA DE MORADORES/DOMICÍLIOS - 2007			
SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO	NÚMERO DE DOMICÍLIOS	MÉDIA DE MORADORES	
		MUNICÍPIO	ESTADO
Total	10.684	3,53	3,80
Urbana	6.416	3,42	3,70
Rural	4.268	3,69	4,10

FONTE: IPECE

## GRÁFICO 2 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS, MÉDIA DE MORADORES/DOMICÍLIOS – 2007



FONTE: IPECE

Observamos no gráfico acima que há uma predominância da população urbana em relação a população rural. Segundo estudos o processo de urbanização apoia-se essencialmente no êxodo rural. A migração rural-urbana tem múltiplas causas, sendo as principais: a perda de trabalho no setor agropecuário por consequência da modernização tecnológica e a falta de chuvas. Assim, destituídos dos meios de sobrevivência na zona rural, os migrantes dirigem-se às cidades em busca de empregos, salários e acima de tudo, melhores condições de vida.

## SAÚDE

UNIDADES DE SAÚDE LIGADAS AO SUS POR TIPO DE PRESTADOR 2022		
TIPO DE PRESTADOR	QUANTIDADE	%
Total	20	100
Pública	18	90
Privada	02	10

FONTE: CNES/2022

INDICADORES DO PREVINE BRASIL Q1 2022						
INDICADOR	RESULTADO DO	META	PONTUAÇÃO DO	PONDERAÇÃO	RESULTADO PONDERADO	ISF

	INDICADOR		INDICADOR			
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	51	45	10	1	10	
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	56	60	9,33	1	9,33	
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	64	60	10	2	20	
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	29	40	7,25	1	7,25	8,32
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada	74	95	7,79	2	15,58	
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	34	50	6,8	2	13,6	

Fonte: SISAB/MS

## ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

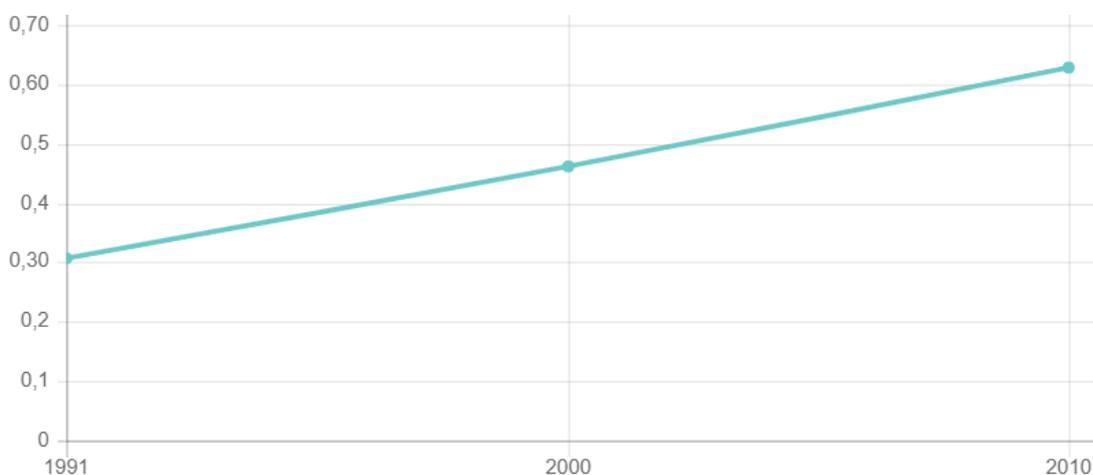
O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH considera os valores de longevidade (saúde), renda e educação. O IDH varia de 0 a 1, quanto mais próximo de 0 pior é o Índice Desenvolvimento Humano do município.

No ano de 2010 o município de Várzea Alegre, apresentou um índice de IDH de 0,629, que é considerado na faixa mediana (variação de 0,600 a 0,699).

ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO		
ÍNDICES	VALOR	POSIÇÃO NO RANKING
Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) – 2018	24,17	18 (Cariri)
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) – 2010	0,629	50 (Estado)
Índice de Desenvolvimento Social de Resultado (IDS-R) – 2015	0,584	-

FONTE: IPECE

### GRÁFICO 3 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE – CE



FONTE: IPECE

### TRABALHO E RENDIMENTOS

Em 2020, o salário médio mensal era de 1,4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8,7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 148 de 184. Já na comparação com cidades do país, ficava na posição 5.270 de 5.570. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 53.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 93 de 184 dentre as cidades do estado e na posição 676 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

## EDUCAÇÃO

Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 6,1 no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), IBGE/2019. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5,0. Na comparação com cidades do estado do Ceará, a nota dos alunos dos anos iniciais colocavam esta cidade na posição 101º de 184 municípios, IBGE/2019. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 110º de 184 municípios. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97%, IBGE/2010. Isso posicionava o município na posição 122º de 184 dentre as cidades do estado e na posição 3.641º de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

## ECONOMIA

Em 2019, segundo IBGE, tinha um Produto Interno Bruto (PIB) per capita de R\$ 9.768,71. Na comparação com os demais municípios do estado do Ceará, sua posição era de 85º de 184 municípios. Já na comparação com cidades de todo Brasil, sua colocação era de 4.404º de 5.570 municípios. Em 2015, tinha 95,7% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 30º de 184 municípios e, quando comparado as cidades de todo Brasil, ficava em 646º de 5.570 municípios.

## TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 17.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 88º de 184 municípios. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3.815 de 5.570 municípios, segundo IBGE/2021.

## ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O município de Várzea Alegre está inserido na Região Centro Sul do Estado e faz parte da Superintendência Cariri e da 20ª Área Descentralizada de Saúde - ADS.

O município de Várzea Alegre é classificado como município polo, assumindo as responsabilidades de atendimento de referências de alguns municípios, por dispor de capacidade instalada em alguns serviços de média complexidade. Este se organiza através da implementação e implantação das Redes de Atenção de maneira compartilhada, respeitando as autonomias federativas e reconhecendo que a razão de ser do SUS é o cidadão. Fazendo parte da Área Descentralizada de Saúde - ADS do Crato, tem como Instrumentos de Gestão Regional: Plano Diretor de Regionalização – PDR, Plano Diretor de Investimento – PDI, Programação Pactuada e Integrada – PPI, Plano de Educação Permanente em Saúde, Colegiado Interno de Gestão da Superintendência Cariri, Comissão Intergestores Regional – CIR. E como instrumento de gestão municipal: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão – RAG.

As Redes de Atenção à Saúde – RAS, são conjuntos de serviços de saúde vinculados entre si. Apresentam uma única missão e objetivo, operando de forma cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde. São estabelecidas sem hierarquia entre os diferentes componentes, em que todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes e se relacionam horizontalmente. Implicam em atendimento contínuo de atenção nos níveis primário, secundário e terciário. São organizados por economia de escala, ou seja, por diferentes densidades tecnológicas, quanto mais complexas forem às tecnologias necessárias para atender a população, mais os municípios precisam se consorciarem para atenderem estas necessidades (MENDES, 2011).

As RAS são formuladas a atenderem tanto as condições agudas como crônicas, onde o sujeito é corresponsável no seu tratamento, com participação social ativa e integradacom estratificação de riscos, trabalhando atividades de promoção, prevenção, reabilitação e cura. Hoje estamos trabalhando para implementação da Rede de Atenção Psicossocial, no intuito de superar um

sistema fragmentado que funcionam como pontos isolados de atenção, onde um ponto não se comunica com o outro, não existindo articulação.

**TABELA 6 – REDE DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	QUANTIDADE
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	12
CENTROS DE SAÚDE	1
AMBULATÓRIO	1
ODONTOLOGIA	12
HOSPITAL	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS	1
OUTROS	1

FONTE: CNES/2022

A Rede de Estabelecimentos de Saúde é composta de 12 Unidades Básicas de Saúde, 01 Centro de Saúde, 01 Ambulatório de Fisioterapia, 12 Equipes de Saúde Bucal, 01 Hospital e 01 CAPS. Conforme a tabela acima.

**TABELA 7 - NÚMERO DE LEITOS POR HOSPITAL CONTRATADOS / CONVENIADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE EM 2022**

HOSPITAL	CLÍNICA	G.O	PEDIATRIA	ORTOP/ TRAUMA	CIRURGIA	ISOLAMENTO
HOSPITAL SÃO RAIMUNDO	20	18	10	10	07	05
TOTAL	20	18	10	10	07	05

FONTE: CNES/2022

Na tabela acima vemos o número de leitos por hospital e por clínica. De acordo com a portaria GM/MS Nº 1.101 de junho de 2001 que estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do SUS deve situar-se entre 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes. Portanto, o número de leitos recomendado pelo MS para o município de Várzea Alegre é de 123 leitos.

Verificamos um número menor de leitos do que o recomendado pelo MS (70) o que dá uma média de aproximadamente 2 leitos por mil habitantes. No entanto, ressaltamos o fato que existem leitos para o município em leitos de outros hospitais da região do Cariri e da Capital.

**TABELA 8 - SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (SADT) NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE EM 2022**

RADIO-DIAGNÓSTICO	USG	MAMOGRAFIA	TOMOGRAFIA	LABORATÓRIO	COLPOSCOPIA
HOSP. SÃO RDO.	HOSP. SÃO RDO./CENTRO DE ESPECIALIDADES	-	-	HOSP. SÃO RDO./LAB. CLÍNICO	-

FONTE: CNES/2022

A atenção secundária e terciária se conforma baseada na economia de escala, negociação e pactuação por meio das instituições através de convênios públicos estabelecidos entre o estado e municípios. Os principais serviços de SADT locais são: radiodiagnóstico (01), ultrassonografia (02), laboratórios (02). No entanto, temos referências para os demais exames que compõem o SADT.

### VIGILÂNCIA À SAÚDE

A Vigilância à Saúde está estruturada com as Vigilâncias Sanitária, Ambiental e Epidemiológica, como modelo de atenção centrada na análise permanente da qualidade de vida da população, adequando ao enfrentamento de problemas existentes.

A Vigilância Sanitária é um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir risco à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes da prestação de serviços de interesse da saúde. A partir da interpretação da Constituição e da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90, artigo 18), entendeu-se que é dado ao município a competência para a execução de todas as ações de Vigilância Sanitária, seja qual for a complexidade das mesmas.

O MS diz que estas ações deverão ser embasadas em leis federais, estaduais e municipais, e necessita de uma série de definições e providências, visando a formalização da estrutura física, administrativa e operacional, no contexto do processo de descentralização da Vigilância Sanitária. Assim, a estruturação e a operacionalização das ações de Vigilância Sanitária no município, devem partir da elaboração do Plano de Ação de Vigilância Sanitária, constituído do diagnóstico de situação, que contemple o conhecimento dos problemas sanitários, do universo dos estabelecimentos ou áreas a serem

fiscalizadas (cadastramento dos estabelecimentos), do grau de risco potencial ou inerente das atividades desenvolvidas nos estabelecimentos, do dimensionamento da infraestrutura existente e necessária, da definição de prioridades e das ações programáticas a serem assumidas, definindo os objetivos, as metas, os programas e a estratégia de implantação ou de implementação das ações.

Com base nesse perfil, deverão ser estabelecidas as metas, os cronogramas, os indicadores de avaliação e disponibilizados, os recursos humanos, materiais e financeiros requeridos. A descentralização das ações e serviços prevê, ainda, a responsabilidade compartilhada dos níveis de governo, podendo o município contar com a cooperação técnica, operacional e financeira da União e do Estado.

Um outro instrumento que normatiza a Vigilância Sanitária do município é o Código Sanitário Municipal, que regulamenta a sua atuação quanto a fiscalização de estabelecimentos de saúde e de interesses à saúde tendo como objetivo complementar as disposições legais já existentes e delimitar as competências de atuação da Visa dentro do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

A Vigilância em Saúde Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. É também atribuição da VSA os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo.

A Vigilância Epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Subsidiariamente, a Vigilância Epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a

organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas.

A operacionalização da Vigilância Epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações, para que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia. São funções da Vigilância Epidemiológica: coleta de dados, processamento de dados coletados, análise e interpretação dos dados processados, recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas, promoção das ações de prevenção e controle, avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e divulgação de informações pertinentes.

### **ATENÇÃO BÁSICA - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL**

Atualmente o município de Várzea Alegre possui 12 Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo destas 04 compostas por médicos do Programa Mais Médicos – PMM e 06 compostas por médicos do Programa Médicos pelo Brasil – PMpB e ainda, 12 Equipes de Saúde Bucal (ESB). O município conta com 102 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

### **SITUAÇÃO DE SAÚDE**

Os principais sistemas de informação de base nacional, SIS-PNI, SIM, SINASC e SINAN têm sido alimentados regularmente e vêm sendo utilizados no processo de gestão municipal para estabelecimento de metas e ações a serem desenvolvidas.

Em 10 de julho de 2013 o MS publicou a PORTARIA Nº 1.412 institui o sistema de informação em saúde para a atenção básica (SISAB). Como também implantou o **e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB)** que é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica – DAB, para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de

um SUS eletrônico. O e-SUS é o sistema que veio substituir o SIAB.

O Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma ferramenta capaz de otimizar o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pelas Equipes de Atenção Básica.

## **COBERTURA VACINAL**

A vacinação é uma das medidas mais importantes de prevenção contra doenças, não apenas protege aqueles que recebem a vacina, mas também ajuda na prevenção de doenças na comunidade como um todo.

No Brasil, existe o Programa Nacional de Imunizações - PNI do Ministério da Saúde, que vem atuando na ampliação da prevenção, no controle e erradicação de doenças, além de disponibilizar diversas vacinas à população.

O município de Várzea Alegre, vem se empenhando para realizar uma cobertura adequada do calendário de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde.

No ano de 2013 foi incorporada no esquema da Poliomielite a VIP/VOP. A vacina de influenza tem como meta a partir do ano 2017 vacinar pelo menos 90% de cada um dos grupos prioritários para a vacinação: trabalhadores de saúde, povos indígenas, crianças na faixa etária de seis meses a menores de cinco anos (quatro anos 11 meses e 29 dias), gestantes em qualquer idade gestacional, puérperas, indivíduos com 60 anos ou mais de idade. Desta forma, apesar de estudos nacionais apontarem que nos últimos anos estas coberturas vêm caindo a nível nacional, estamos ciente da necessidade do município de intensificar suas ações em busca de uma maior cobertura vacinal, com o objetivo de melhorar a prevenção dos agravos imunopreveníveis.

## **NATALIDADE**

A taxa de natalidade corresponde ao número de nascidos vivos em percentagem, ou seja, número de crianças nascidas para cada mil habitantes.

## TABELA 9 - NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE ANO DE 2016 A 2020

NASCIDOS VIVOS	ANO				
	2016	2017	2018	2019	2020
	486	467	533	499	460

FONTE: SINASC/MS

De acordo com a tabela acima o município de Várzea Alegre apresenta nos últimos cinco anos um número estável de nascidos vivos.

## MORTALIDADE

### TABELA 10 - MORTALIDADE INFANTIL DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE ANO DE 2016 A 2020

ÓBITOS	ANO				
	2016	2017	2018	2019	2020
Nº óbitos <1 ano	05	04	06	02	05

FONTE: SIM/MS

Como mostra a tabela acima o município de Várzea Alegre, apresenta uma variação na taxa de óbitos de menores de um ano instável, assim visto nos anos de 2016 a 2020. No ano de 2019, vemos que há uma queda neste indicador.

O declínio da mortalidade infantil se dá através do aumento da escolaridade feminina e da elevação do percentual dos domicílios com saneamento básico adequado (esgotamento sanitário, água potável e coleta de lixo), além do maior acesso da população aos serviços de saúde, o que proporcionou melhoria na qualidade do atendimento de pré-natal e durante os primeiros anos de vida da criança.

### TABELA 11 - DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR CAUSAS DE ACORDO COM O CID-10 NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE ANO DE 2016 A 2020

CAPÍTULO CID-10	ANO					
	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	06	11	09	44	<b>85</b>
II. Neoplasias (tumores)	42	47	58	55	52	<b>254</b>
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	03	03	02	01	02	<b>11</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	13	12	16	23	<b>78</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	02	03	02	01	04	<b>12</b>
VI. Doenças do sistema Nervoso	03	04	08	08	09	<b>32</b>
VII. Doenças do olho e anexos	00	00	00	00	00	<b>00</b>
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	00	00	00	00	00	<b>00</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	80	78	86	88	<b>387</b>
X. Doenças do aparelho Respiratório	67	33	43	37	33	<b>210</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	13	09	11	09	<b>54</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	01	02	02	02	<b>07</b>
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	00	00	00	01	00	<b>01</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	05	11	11	08	06	<b>41</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	01	00	00	00	00	<b>01</b>
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	10	03	06	07	06	<b>32</b>
XVII. Malformação congênita, deformidade e anomalias cromossômicas	05	00	03	03	02	<b>13</b>
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais, exame clínico e laboratorial	22	25	20	16	15	<b>98</b>
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências por causas externas	00	00	00	00	00	<b>00</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	17	35	20	28	<b>130</b>

FONTE: SIM/MS

Quanto à distribuição dos óbitos por causas de acordo com a CID-10 no município de Várzea Alegre nos anos de 2016 a 2020 foi identificado que as doenças do aparelho circulatório apresenta-se em maior proporção, seguido de neoplasias com 254 óbitos e as causas externas com 130 óbitos.

As doenças do aparelho circulatório estão associadas a má alimentação, consumo excessivo de álcool, tabagismo e à falta de atividade física, ela é a enfermidade que mais mata. Vale ressaltar que a mortalidade por Causas Externas são ocasionadas por acidentes de trânsito e homicídios, devendo portanto fazer parte da agenda de prioridades do campo da saúde.

## TABELA 12 - ÓBITOS MATERNO NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE ANO DE 2016 A 2020

ÓBITOS	ANO				
	2016	2017	2018	2019	2020
MORTES OBSTÉTRICAS DIRETAS	0	0	0	0	0
MORTES OBSTETRICAS INDIRETAS	1	0	0	0	0
MORTE OBSTETRICA TARDIA	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	1	0	0	0	0

FONTE: SINAM/MS

Como demonstra a tabela acima verificamos que dos anos de 2016 a 2020 ocorreu 1 óbito materno (mortes obstétricas indiretas).

### PRINCIPAIS AGRAVOS E NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

Os agravos de notificações compulsórias constituem problemas de saúde pública e é uma ferramenta que norteia o planejamento, a organização e operacionalização das ações e serviços de saúde, destacamos aquelas ações desenvolvidas no cotidiano de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família.

A Vigilância em Saúde desenvolve ações junto aos profissionais de saúde no intuito de tornar cada vez mais efetivo as notificações, tratamento precoce, acompanhamento oportuno e principalmente quebra da cadeia de transmissão.

Atualmente devido ao processo de globalização está havendo uma mudança do perfil de morbidade e mortalidade, com declínio das doenças transmissíveis e aumento das doenças não transmissíveis como: doenças do sistema circulatório, neoplasias, acidentes de trânsito, violência, uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, entre outros. Várzea Alegre não difere deste padrão, apesar de persistirem algumas doenças transmissíveis como hanseníase, tuberculose, dengue, leishmaniose tegumentar e visceral, sífilis em gestante e congênita entre outras.

A seguir demonstraremos na Tabela 13 os principais agravos notificados confirmados no município de Várzea Alegre nos anos de 2016 A 2020.

### TABELA 13 - DISTRIBUIÇÃO DOS PRINCIPAIS AGRAVOS NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA ALEGRE/CE NOS ANOS DE 2016 A 2020

AGRAVOS	ANO				
	2016	2017	2018	2019	2020
LEISHMANIOSE VISCERAL	01	05	03	01	02
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	02	00	00	00	01
DENGUE	11	198	30	80	184
CHIKUNGUNYA	02	39	15	01	02
ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	37	131	118	139	126
VARICELA (CASOS INTERNADOS)	00	00	00	00	00
HEPATITES VIRAIS	01	01	04	0	03
TÉTANO ACIDENTAL	00	00	00	00	00
TUBERCULOSE	01	05	06	05	07
HANSENIÁSE	19	12	23	15	20
GESTANTE HIV	00	00	00	00	01
CRIANÇAS EXPOSTAS A HIV	00	00	00	00	01
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	03	22	26	16	13
LER/ DORT	00	00	00	00	00
SÍFILIS EM GESTANTE	02	11	04	06	06
SÍFILIS CONGÊNITA	02	02	01	02	04
MENIGITES	00	00	00	01	00
ACIDENTE COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	18	25	54	96	61
DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	00	00	00	00	00
ACIDENTE DE TRAB. COM EXPOSIÇÃO BIOLÓGICA	03	06	05	11	08
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	00	00	03	00	01
VIOLÊNCIA	12	23	25	65	56
<b>TOTAL</b>	114	480	317	438	496

FONTE: SINAM

Identificamos que a maioria dos agravos não apresenta uma média ao longo dos anos. Observamos ainda um número elevado de atendimento antirrábico e que a sífilis em gestantes e sífilis congênita vai aumentando ao longo do decorrer dos anos. Outro dado que requer atenção é o aumento de acidentes com animais peçonhentos que vem crescendo a cada ano, passando de 25 no ano de 2017 para 96 no ano de 2019. Os casos de violência também têm apresentado um elevado crescimento com 25 casos notificados em 2018 e

65 em 2019, verificando-se assim um crescimento em torno de 160%.

## **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E FUNCIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL**

### **ORGANIZAÇÃO ESTRUTURAL DA SMS**

O Plano de Governo Municipal 2021/2024, tem o princípio de uma gestão participativa e com diversos atores na construção que vislumbra um amplo desenvolvimento social da cidade de Várzea Alegre.

Assim como a Secretaria Municipal de Saúde, procura construir de forma coletiva junto com o Conselho Municipal de Saúde e sociedade um SUS que alcance os anseios de todos e seja eficaz e resolutivo em sua totalidade em todos os níveis de atenção.

Assim sendo, busca concentrar esforços na Atenção Básica (AB), ampliando seu acesso e sendo a norteadora das ações do município, com o apoio da Atenção Secundária, Vigilância em Saúde (VS) e Assistência Farmacêutica (AF).

Destaca-se também a responsabilidade com a população em nível de atenção e atendimentos de Média Complexidade, assim sendo a mantenedora de atendimentos, como: Clínica Fisioterapia, Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), Laboratório, dentre outros. Salienta-se ainda, o Consórcio de Saúde utilizado no atendimento de consultas e exames especializados e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Também existe a contratualização com serviço hospitalar e complementares buscando a resolutividade dos atendimentos dentro da área de abrangência do município.

## ORGANOGRAMA FUNCIONAL

FIGURA 2 - ORGANOGRAMA FUNCIONAL ATUAL

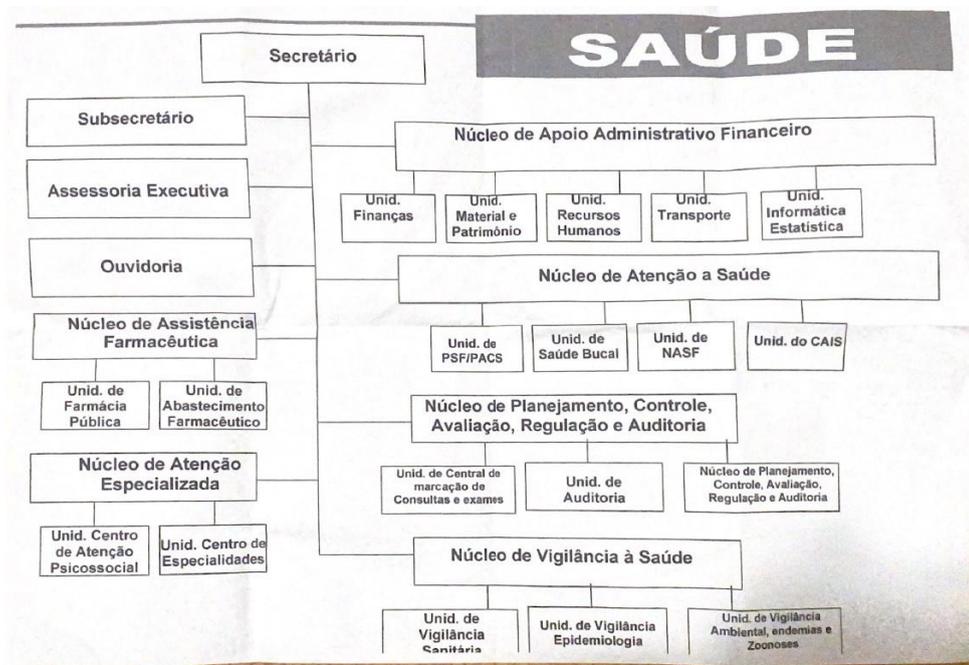
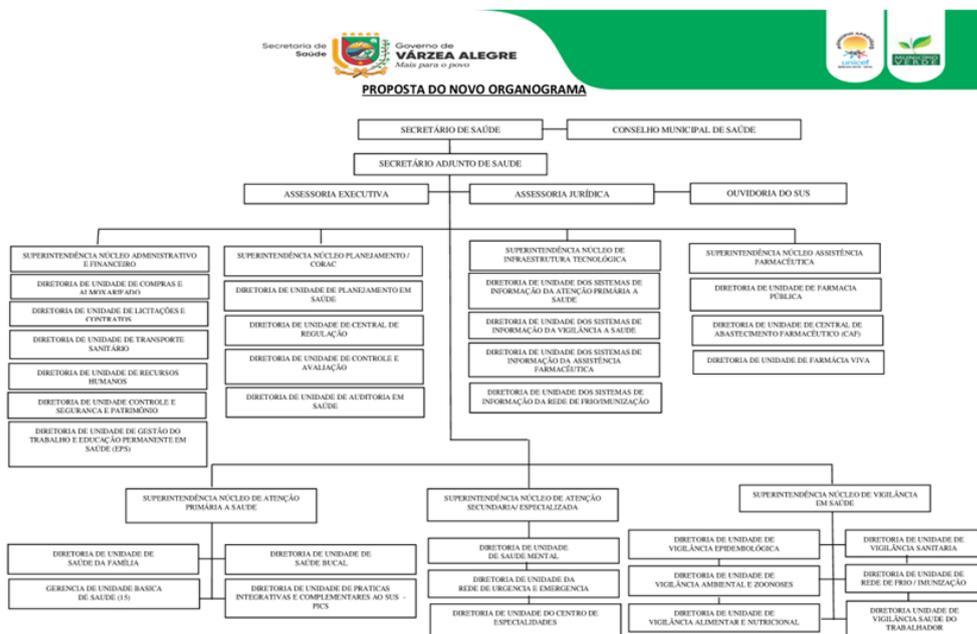


FIGURA 3 - PROPOSTA PARA O NOVO ORGANOGRAMA FUNCIONAL



Rua José Alves Feitosa, nº 409 - Centro - CEP:63.540-000 - Várzea Alegre/CE  
 "Várzea Alegre Terra do Amor Fraternal"

## DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

Dentro de um processo de governança estratégico, de uma gestão comprometida com a efetivação dos direitos de saúde da população, o município de Barbalha vem trabalhando na perspectiva de realizar um diagnóstico da situação de saúde no município a fim de elaborar um plano de ação cujo objetivo é efetivar seus direitos melhorando a qualidade de vida desse grupo específico. Nessa perspectiva, vem sendo construindo um processo de planejamento e avaliação integrado, proativo, sistêmico e inovativo para fazer frente às demandas internas e externas.

Diante deste quadro inovativo e transformador desenvolveu-se cinco oficinas baseadas no planejamento estratégico com avaliação da ambiência interna e externa com a participação de diversos seguimentos da sociedade civil da zona rural e urbana, de organizações governamentais e não governamentais, evidenciando os cenários, ameaças e oportunidades, subdivididas em eixos. Forama apresentados cinco eixos: Atenção Primária a Saúde, Atenção Secundária e Terciária Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância a Saúde, Assistência Farmacêutica e Ouvidoria e Controle Social.

## CONSOLIDADO DAS OFICINAS E CONFERÊNCIA PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

### EIXO I – ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ITEM	PROPOSTA
1	Criação de ponto de apoio nas comunidades mais isoladas e melhoria dos já existentes
2	Realizar atendimento de equipe multiprofissional em saúde mental em Unidades Básicas de Saúde
3	Realizar reterritorialização para facilitar melhor acesso para a população da Zona Rural
4	Garantir a execução de todas as ações pertinentes a Atenção Primária bem como o cumprimento de horário de funcionamento, conforme a PNAB
5	Aquisição de unidade móvel de odontologia para atender as áreas mais distantes da sede do município
6	Equipar as Unidades Básicas de Saúde para realização de pequenos procedimentos
7	Implantar programas específicos nos processos de trabalho da equipe saúde da família (saúde do homem, saúde do idoso, saúde do adolescente e educação permanente em saúde)
8	Garantir manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de saúde bucal e equipamentos médico hospitalares e eletro-eletrônicos
9	Aquisição de medicamentos, equipamentos médico-hospitalares, equipamentos odontológicos e insumos necessários as Unidades Básicas de Saúde
10	Intensificar as atividades do Programa Saúde na Escola – PSE
11	Contratação de médico ferista
12	Garantir manutenção preventiva e corretiva das estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde
13	Implantar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde
14	Implantar o Núcleo de Saúde do Adolescente
15	Implantar o Núcleo de Atenção a Pessoa com Deficiência
16	Implantar o Núcleo de Saúde do Idoso
17	Viabilizar junto ao Estado e ao Ministério da Saúde a construção e implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

### EIXO II – VIGILÂNCIA A SAÚDE

ITEM	PROPOSTA
1	Implantar em âmbito municipal política de saúde voltada para atenção a saúde do trabalhador
2	Implantar o Núcleo de Vigilância a Saúde do Trabalhador

### EIXO III – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ITEM	PROPOSTA
1	Adquirir ambulâncias equipadas (uma para cada Distrito) para transferência de pacientes e contratação de condutor habilitado para o veículo
2	Adquirir materiais e equipamentos para atendimento de urgência e emergência a serem distribuídos para as Unidades de Saúde
3	Promover cursos de capacitação para profissionais do serviço de urgência e emergência
4	Viabilizar junto ao Estado e Ministério da Saúde repasse financeiro de custeio para sala de estabilização existente no Hospital São Raimundo
5	Viabilizar junto ao Ministério da Saúde a construção e implantação de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA

### EIXO IV – ATENÇÃO ESPECIALIZADA

ITEM	PROPOSTA
1	Criação de grupos de Trabalho e apoio no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS
2	Implantação do Núcleo Azul para atendimento as crianças especiais
3	Aumentar a oferta de exames especializados para reduzir o tempo de espera do paciente
4	Aumentar oferta de atendimento médico especializado
5	Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD e contratação de profissionais qualificados

### EIXO V – GESTÃO DO SUS, OUVIDORIA E CONTROLE SOCIAL

ITEM	PROPOSTA
1	Promover maior contato da gestão com os conselhos de saúde e população para fortalecimento do controle social no município
2	Proporcionar curso de capacitação e qualificação para profissionais de saúde, bem como palestras e educação continuada para população sobre temas sociais
3	Melhorar a atuação do serviço de Ouvidoria do SUS facilitando o canal de comunicação entre a gestão e proporcionando informações necessárias as pessoas sob nosso cuidado
4	Pleitear juntos aos canais de comunicação da cidade espaço para divulgar as ações e informações importantes a saúde da população
5	Divulgação das ações realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde
6	Contratação de um Assistente Social para atuar nos programas sociais de responsabilidade da Secretaria de Saúde
7	Fortalecimento do Controle Social, através dos Conselhos de Saúde, Conferências, Fóruns e mutirões sobre ações específicas

8	Reestruturação do Organograma da Secretaria de Saúde com atualização de cargos e representações
---	---

## EIXO VI – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ITEM	PROPOSTA
1	Garantir a execução de todos os programas pertencentes a assistência farmacêutica (Atenção Primária, Atenção Secundária e Componente Especializado)
2	Intensificar as ações direcionadas as orientações quanto ao uso racional de medicamentos dentro das relações preconizadas
3	Otimização do serviço de entrega de medicamentos, bem como orientação a população sobre o acesso e uso racional de medicamentos

## **PLANO DE AÇÃO**

### **RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE**

**2022-2025**

<b>DIRETRIZ Nº 1 - EIXO 1: Atenção Primária a Saúde</b>											
<b>OBJETIVO Nº 1.1: Prestar assistência aos usuários, realizar atividades de promoção e educação em saúde na Atenção Básica</b>											
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	Criar ponto de apoio nas comunidades mais isoladas e melhorar os já existentes	Implantar atendimento descentralizado nos pontos de apoio	4	2022	Nº Absoluto	4	Nº Absoluto	-	2	1	1
1.2	Realizar atendimento de equipe multiprofissional em saúde mental em Unidades Básicas de Saúde	Credenciar, habilitar e implantar Equipes Multiprofissional de Saúde Mental – AMENT	4	2022	Nº Absoluto	5	Nº Absoluto	-	2	1	1
1.3	Realizar reterritorialização para facilitar melhor acesso para a população, em especial os moradores da Zona Rural	Município reterritorializado	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.4	Garantir a execução de todas as ações pertinentes a Atenção Primária, conforme preconiza a PNAB e demais portarias Ministeriais	Unidades Básicas de Saúde com produção presente em Sistema de Informação oficial	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.5	Adquirir unidade móvel de odontologia para atender as áreas mais distantes da sede do município	Credenciar e habilitar e cadastrar no CNES do Município unidade móvel para melhorar o acesso dos usuários ao serviço	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
1.6	Equipar os ambulatórios das Unidades Básicas de Saúde para realização de procedimentos	Ambulatórios das Unidades Básicas de Saúde com equipamentos para realizarem procedimentos	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
1.7	Implantar programas específicos nos processos de trabalho da equipe saúde da família (saúde do homem, saúde do idoso, saúde do adolescente e educação)	Equipes de Saúde da Família com programas implantados (Saúde do homem, idoso, do adolescente e de educação permanente)	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25

	permanente em saúde)											
1.8	Garantir manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de saúde bucal e equipamentos médico-hospitalares e eletro-eletrônicos	Equipamentos de saúde bucal e médico-hospitalar com manutenção preventiva e corretiva realizada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
19	Garantir a aquisição de medicamentos, equipamentos e materiais de consumo médico-hospitalares, equipamentos e materiais de consumo odontológicos, além de outros insumos necessários as Unidades Básicas de Saúde	Equipes de Saúde da Família com equipamentos, medicamentos e materiais necessários para o atendimento de qualidade ao usuário	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
1.10	Intensificar as atividades do Programa Saúde na Escola – PSE	Escolas municipais cobertas pelo Programa Saúde na Escola – PSE	100	2022	Percentual	100	Percentual	30	30	30	10	
1.11	Contratar médico ferista	Contratação de médico ferista	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	1	-	-	-	
1.12	Garantir manutenção preventiva e corretiva das estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde	Estruturas físicas das unidades básicas de saúde com manutenção preventiva e corretiva realizadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	
1.13	Implantar o Núcleo de Educação Permanente para APS	Implantação do Núcleo de Educação Permanente para APS	1	2022	Nº Absoluto	1	N. Absoluto	-	1	-	-	
1.14	Adequar as UBS's para atendimento de pessoas com deficiência, analfabetos e idosos	Adequação das UBS's para portadores de necessidades especiais, analfabetos e idosos	100	2022	Percentual	100	Percentual	-	30	30	40	
1.15	Manter disponibilidade de vacina em todas as UBS's conforme remessas do MS	Registro de doses de vacinas realizadas em sistema oficial	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	
1.16	Garantir transporte (locar ou comprar) para o atendimento na Atenção Primária	Transporte das equipes e garantia no atendimento aos usuários	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	

1.17	Garantir profissionais em todas as UBS's	Atendimento dos profissionais aos usuários	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.18	Realizar reuniões de acompanhamento, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde e planejamento de ações com as equipes da APS	Realização de reuniões de acompanhamento, monitoramento e avaliação de indicadores de saúde e planejamento de ações com as equipes	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.19	Realizar auditorias e relatórios nos serviços da APS	Realização de auditorias com emissão de relatórios na APS	4	2022	Nº Absoluto	4	Nº Absoluto	1	1	1	1
1.20	Manter a interação dos setores técnicos com as equipes de que trabalham na Atenção Primária	Reuniões bimestrais	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.21	Manter as notificações e acompanhar os casos de violência e promover a cultura de paz nas áreas de abrangência	Numero de notificações dos casos de violência na APS	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.22	Notificar e acompanhar as doenças e acidentes relacionados ao trabalhadores e acidente de trabalho nas UBS's	Numero de notificações dos casos de doenças e acidentes de trabalho na APS	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.23	Capacitar os profissionais da APS quanto a Saúde do Trabalhador	Realização de capacitação em Saúde do Trabalhador para APS	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
1.24	Monitorar e avaliar as ações de controle de doenças imunopreveníveis e coberturas vacinais	Monitoramento e avaliação dos indicadores oficiais para doenças imunopreveníveis e coberturas vacinais	100	2022	Percentual	100	Percentual	10	30	30	30
1.25	Monitorar as ações junto ao comitê de mortalidade materna, infantil e fetal	Monitoramento e avaliação dos indicadores oficiais de mortalidade materna, infantil e fetal	100	2022	Percentual	100	Percentual	10	30	30	30
1.26	Garantir o pagamento de passagens e diárias para RH	Participações e pagamentos realizados para RH	100	2022	Percentual	100	Percentual	10	30	30	30

	em participações de reuniões, treinamentos e eventos										
1.27	Garantir quando necessário a disponibilização de contratação de Assessoria Técnica	Contratação de Assessoria Técnica	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	1	1	1	1
1.28	Realizar capacitação em libras para os profissionais de saúde	Realização de capacitação em libras	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
1.29	Credenciar e habilitar o Programa Academia da Saúde	Credenciamento e habilitação da Academia da Saúde	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
1.30	Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família no município	Realização do acompanhamento do Programa Bolsa Família através do indicador do sistema oficial	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.31	Capacitar os profissionais em humanização de serviços de saúde de acordo com a política do HumanizaSus	Realização de capacitação em humanização de serviços de saúde de acordo com a política do HumanizaSus	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
1.32	Manter incentivo financeiro para as equipes de Atenção Básica que apresentam desempenho compatível com metas e resultados esperados pela portaria do Programa Previne Brasil, conforme Lei Municipal	Realização da Lei Municipal para repasse do recurso de desempenho pela Portaria do Previne Brasil aos profissionais	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	1	-	-	-
1.33	Realizar pesquisa e análise de satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde prestados no âmbito da APS	Realização de pesquisa de satisfação aplicada aos usuários que utilizam o serviço da APS	2	2022	Nº Absoluto	2	Nº Absoluto	1	-	1	-
1.34	Realizar fórum para apresentação de ações exitosas realizadas pela APS	Realização de Fórum para apresentação de experiências exitosas na APS	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	-	1	-
1.35	Garantir o acesso à internet a todas UBS's	Alimentação dos sistemas da APS nas UBS's	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

1.36	Realizar identificação visual externa e interna nas dependências das UBS's	Realização da identidade visual interna e externa das UBS's	100	2022	Percentual	100	Percentual	-	30	30	40
------	--	---	-----	------	------------	-----	------------	---	----	----	----

**DIRETRIZ Nº 2 - EIXO 2: Vigilância à Saúde**

**OBJETIVO:** Observar e analisar situações de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção

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	Implantar em âmbito municipal política de saúde voltada para Atenção em Saúde do Trabalhador	Implantação do Núcleo de Saúde do Trabalhador no município	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	-	1	-
2.2	Implantar o Núcleo de Vigilância a Saúde do Trabalhador	Implantação do Núcleo de Vigilância a Saúde do Trabalhador	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	-	1	-
2.3	Garantir o funcionamento dos serviços de Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador)	Acompanhamento e monitoramento dos indicadores da Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4	Garantir ações de acompanhamento aos pacientes com Tuberculose e ao paciente com Hanseníase	Acompanhamento e monitoramentos dos casos de Tuberculose e dos casos de Hanseníase	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.5	Garantir ações de acompanhamento aos pacientes com HIV	Acompanhamento e monitoramentos dos casos de pacientes com HIV	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.5	Ampliar, avaliar e monitorar os casos de doenças de notificação compulsória	Acompanhamento, monitoramento e avaliação dos casos de doenças de notificação compulsória	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.6	Capacitar os profissionais de saúde e gestores quanto ao atendimento em	Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento as mulheres que	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-

	saúde de mulheres vítimas de violência doméstica/sexual e outras violências e questões relacionadas a gênero	sofrem violência e as questões de gênero									
2.7	Implementar as notificações de violência contra a mulher	Acompanhamento das notificações de violência contra a mulher	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.8	Implementar as notificações de Acidente de Trabalhador	Acompanhamento das notificações de Acidente do Trabalhador	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.9	Implementar as notificações de Reações Adversas à vacinas e medicamentos	Acompanhamento das notificações de Reações Adversas à vacinas e medicamentos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.10	Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas, visando à conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais correspondentes as faixas etárias	Acompanhamento dos indicadores de vacinas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.11	Garantir as metas de cobertura de imunização de acordo com o calendário do MS	Acompanhamento dos indicadores de vacinas pactuados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.12	Garantir a oferta de testes rápidos de Anti-HIV e Sífilis nas UBS's e centro de referência	Acompanhamento dos indicadores e das notificações	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.13	Realizar as ações pactuadas com a Secretaria de Saúde do Estado e do MS	Acompanhamento e monitoramento dos indicadores dos sistemas referente aos dois	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	referente aos programas do VIGISSOLO e VIGIÁGUA	programas de Vigilância Sanitária										
2.14	Realizar inspeções sanitárias e monitorar os riscos dos serviços e dos bens e consumo ofertados a população	Realização de inspeções aos estabelecimentos e serviços garantindo a segurança da população	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.15	Garantir recursos (material e humano) para viabilização das metas estabelecidas no plano de contingência de enfrentamento as arboviroses	Acompanhamento e monitoramento do número de casos de arboviroses	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.16	Garantir custeio de insumos e equipamentos para o programa de endemias	Realização do trabalho com insumos e equipamentos suficientes	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.17	Adquirir fardamento e EPI's para os Agentes de Combate as Endemias	Agentes de Combate as Endemias devidamente fardados e com EPI's	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.18	Disponibilizar (aquisição / locação) veículos para as diversas ações do setores de endemias, Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Ambiental	Aquisição / locação de veículo para execução do trabalho e cumprimento das metas pactuadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.19	Manter a frota de veículos para o desenvolvimento das ações das vigilâncias e endemias	Manutenção corretiva, preventiva e abastecimento dos veículos para execução do serviço	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
2.20	Implementar o comitê de morte materna, infantil e fetal	Implementação do comitê de morte materna, infantil e fetal	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

<b>DIRETRIZ Nº 3 - EIXO 3: Urgência e Emergência</b>											
<b>OBJETIVO: Proporcionar acessibilidade e assistência de qualidade aos atendimentos na Urgência e Emergência</b>											
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
3.1	Adquirir ambulâncias equipadas (uma para cada Distrito) para transferência de pacientes e contratação de condutor habilitado para o veículo	Aquisição de ambulâncias	5	2022	Nº Absoluto	5	Nº Absoluto	-	1	2	2
3.2	Adquirir materiais, medicamentos e equipamentos para atendimento de urgência e emergência a serem distribuídos para as Unidades de Saúde	Aquisição de materiais, medicamentos e equipamentos para as Unidades de Saúde para estabilizar o paciente em caso de necessidade	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
3.3	Promover cursos de capacitação para profissionais em serviço de urgência e emergência	Profissionais capacitados para o serviço de urgência	90	2022	Percentual	90	Percentual	-	30	30	30
3.4	Solicitar junto ao Ministério da Saúde a construção e implantação de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA	Construção e implantação de Unidade de Pronto Atendimento – UPA	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
3.5	Garantir o custeio e o funcionamento da base do SAMU	Manutenção do SAMU	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

<b>DIRETRIZ Nº 4 - EIXO 4: Atenção Especializada</b>											
<b>OBJETIVO: Melhoria de acesso aos atendimentos especializados e exames de apoio diagnóstico</b>											
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
4.1	Criar grupos de Trabalho e apoio no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	03 Grupos de Apoio Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	3	2022	Nº Absoluto	3	Nº Absoluto	-	1	1	1
4.2	Solicitar junto ao Ministério da Saúde a construção e	Construção e implantação do Centro de	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	-	1	-

	implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	Especialidades Odontológicas – CEO									
4.3	Aumentar a oferta de exames especializados para reduzir o tempo de espera do paciente	30% da oferta dos exames especializados.	30	2022	Percentual	30	Percentual	0	10	10	10
4.4	Aumentar oferta de atendimento médico especializado	30% da oferta dos atendimentos médico especializado.	30	2022	Percentual	30	Percentual	0	10	10	10
4.5	Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD e contratação de profissionais qualificados	Credenciar, habilitar e cadastrar Equipe de Serviço de Atendimento Domiciliar para garantir equidade aos usuários	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
4.6	Garantir o funcionamento do Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria	Serviço funcionando realizando Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.7	Monitorar o funcionamento dos serviços contratados	Recebimento de produção dos serviços contratados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.8	Implementar a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Realização de implementação das RAPS	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.9	Qualificar os serviços da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	RAPS qualificada	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
4.10	Revisar e instituir fluxos e protocolos para integralidade das ações de saúde mental	Fluxos e protocolos da saúde mental revisados e instituídos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.11	Assegurar recursos financeiros para contratação de RH para rede RAPS	Pagamento de RH realizado da RAPS	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.12	Assegurar a participação dos usuários da RAPS no processo de inclusão social, cultural e econômico	Atividades sociais, culturais e de incentivo econômico para RAPS realizadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

4.13	Garantir o deslocamento, hospedagem e ajuda de custo quando necessário para os usuários que necessitam de tratamento fora do domicílio – TFD	Transporte, hospedagem e ajuda de custo garantida para os pacientes do TFD	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.14	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade próprios do município e/ou contratados de acordo com as metas pactuadas	Acesso garantido aos serviços de saúde da rede própria e/ou contratada/conveniada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.15	Garantir o funcionamento da Central de Regulação do município	Central de Regulação funcionando	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.16	Adquirir equipamentos e insumos conforme necessidade para garantir o bom funcionamento da atenção secundária conforme disponibilidade de recurso	Aquisição de equipamentos e insumos para a Atenção Secundária	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.17	Capacitar o RH a fim de qualificar a regulação do município	RH da regulação capacitado e qualificado	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
4.18	Implantar protocolos de encaminhamentos de média e alta complexidade	Protocolos implantados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.19	Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro referente às cirurgias eletivas junto aos prestadores	Cirurgias eletivas acompanhadas, avaliadas e monitoradas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.20	Manter os serviços de reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes	Assistência prestada à pessoa com deficiência	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.21	Manter atualizado o CNES e os sistemas de informações	Atualização do CNES realizada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

4.22	Implantar Linhas de Cuidado para AVC e IAM no município, através de capacitação.	Linhas de cuidado implantadas	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
4.23	Realizar a triagem da inserção dos pacientes na Central de Regulação, de acordo com os critérios de urgência.	Triagem para inserção de pacientes realizada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.24	Implantar a Política Nacional de Humanização nos serviços de saúde	PNH implantada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.25	Monitorar e avaliar o plano operativo da contratualização do Hospital São Raimundo	Monitoramento e avaliação do POA realizados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.26	Garantir quando necessário a contratação de Assessoria Técnica	Contratação realizada de assessoria	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.27	Garantir o pagamento dos prestadores de serviços contratados para atender a demanda do município	Pagamento dos prestadores realizados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.28	Garantir insumos e materiais para as unidades de saúde municipais de média complexidade	Insumos e materiais garantidos para Atenção Secundária	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.29	Adquirir equipamentos e material permanente para as unidades de saúde municipais de média complexidade	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.30	Otimizar a marcação de exames e consultas especializadas, através de sistemas e o que mais precisar para melhoria e organização do serviço	Marcações de consultas e exames especializados otimizados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.31	Garantir cirurgias em tempo hábil	Cirurgias realizadas	60	2022	Percentual	60	Percentual	10	20	20	10
4.32	Garantir o resultado do citopatológico no	Redução no tempo para o	80	2022	Percentual	80	Percentual	20	20	20	20

	menor tempo possível	resultado de exame citopatológico									
4.33	Solicitar ao MS a habilitação e credenciamento para garantir a oferta de órtese e prótese de modo que atenda às necessidades dos usuários do SUS	Serviço de órtese e prótese solicitado	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.34	Garantia de internet para processamento e demais necessidades da atenção secundária	Internet instalada com capacidade para processamento dos sistemas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.35	Garantir e viabilizar transporte sanitário aos pacientes que assim necessitem	Transpote sanitário disponível para traslado do paciente	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.36	Conhecer as necessidades de saúde da população através de pesquisas para garantia de serviços e ações adequadas, de forma integral e humanizada, com qualidade, em tempo oportuno e equidade no atendimento	Pesquisa realizada	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
4.37	Realizar controle, avaliação, monitoramento para os serviços de saúde	Monitoramento, controle e valiação realizados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.38	Adequar as estruturas físicas dos serviços de Atenção Secundária do município	Estruturas físicas da AS adequadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
4.39	Capacitar servidores administrativos dos serviços ambulatorial para a humanização de atendimento, conhecimento sobre organização do sistema, gerência e administração dos mesmos, de forma continuada e cursos de atendimento ao	Servidores capacitados	100	2022	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25

	público											
4.40	Qualificar os profissionais que operam os sistemas de informação em saúde para coleta, registro e divulgação fidedignos dos dados	Profissionais qualificados para operar os sistemas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.41	Capacitar os profissionais de saúde com conteúdo sobre desperdício de insumos e medicamentos e uso racional	Profissionais devidamente qualificados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.42	Garantir processo de escuta dos trabalhadores de saúde de modo a diagnosticar demandas, realizar acolhimento humanizado ao trabalhador de saúde	Escuta dos trabalhadores garantida e realização do diagnóstico das demandas levantadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.43	Conhecer as necessidades de saúde da população através de pesquisas para garantia de serviços e ações adequadas, de forma integral e humanizada com qualidade, em tempo oportuno e equidade no atendimento	Necessidades de saúde da população levantada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.44	Garantir a execução imediata das ordens judiciais de medicamentos, cirurgias, exames e outras demandas da saúde	Ordens judiciais atendidas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.45	Garantir a manutenção dos equipamentos e estrutura física dos serviços de saúde	Manutenção de equipamentos e estrutura realizadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.46	Implantar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (acupuntura,	Implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

	homeopatia, fitoterapia, dentre outros), realizar levantamento das práticas e saberes populares presentes nos territórios, assegurando o respeito às escolhas das pessoas e às práticas e saberes tradicionais em saúde das populações, na perspectiva de promover mudanças no modelo de atenção à saúde	Complementar es e os levantamentos realizados e respeito a sabedoria popular									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**DIRETRIZ Nº 5 - EIXO 5: Gestão do SUS e Controle Social**

**OBJETIVO:** Ampliar o conhecimento junto à sociedade e as informações sobre os princípios, as diretrizes e o modo de organização do Sistema Único de Saúde e proporcionar o controle social

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	Promover maior contato da gestão com os conselhos de saúde e população para fortalecimento do controle social no município	Realização de reuniões do Conselho Municipal de Saúde com representação da Gestão	42	2022	Nº Absoluto	42	Nº Absoluto	6	12	12	12
5.2	Proporcionar curso de capacitação e qualificação para profissionais de saúde, bem como palestras e educação continuada para população sobre temas sociais	Profissionais de saúde capacitados	90	2022	Percentual	90	Percentual	-	30	30	30
5.3	Melhorar a atuação do serviço de Ouvidoria do SUS facilitando o canal de comunicação entre a gestão e proporcionando informações necessárias as	Comunicação com o Serviço de Ouvidoria do SUS	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	1	-	-	-

	peças sob nosso cuidado										
5.4	Pleitear juntos aos canais de comunicação da cidade espaço para divulgar as ações e informações importantes a saúde da população	Comunicação das ações importantes a saúde para população	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.7	Fortalecimento do Controle Social, através dos Conselhos de Saúde, Conferências, Fóruns e reuniões sobre ações específicas	Controle Social fortalecido	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.8	Reestruturar e atualizar o Organograma da Secretaria de Saúde	Organograma da Secretaria Municipal de Saúde reestruturado e atualizado	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	1	-	-	-
5.9	Implementar as ações da Ouvidoria	Ações da ouvidoria implementadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.10	Garantir orçamento para capacitação de agentes multiplicadores para atuarem no fortalecimento do Controle Social	Controle social capacitado e fortalecido	1	2022	Nº Absoluto	1	Nº Absoluto	-	1	-	-
5.11	Garantir telefone 0800 para a Ouvidoria Municipal do SUS garantindo à população um canal de comunicação para as questões e necessidades pertinentes à saúde fazendo cumprir a proposta aprovada nº 341 na 6ª Conferência.	Telefone gratuito garantido para maior acesso a ouvidoria	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.12	Divulgar as datas das reuniões do CMS	Reuniões divulgadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.13	Capacitar a equipe de Ouvidoria	Ouvidoria capacitada	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.14	Garantir transporte para Ouvidoria de acordo com a	Transporte garantido para ouvidoria	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	necessidade										
5.15	Adquirir equipamentos para o serviço de Ouvidoria (impressora e linha telefônica que tenha acesso a celular)	Equipamentos adquiridos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.16	Manter as caixas de sugestões e reclamações nas Unidades de Saúde	Caixas da ouvidoria disponíveis nas unidades de saúde	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.17	Garantir o acesso à internet de qualidade para OUIDORSUS	Internet garantida	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.18	Assegurar recursos para que CMS participar de eventos (passagens e diárias)	Participação dos eventos garantida para os conselheiros	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.19	Garantir quando necessário a disponibilização de contratação de Assessoria Técnica	Assessoria técnica garantida	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

<b>DIRETRIZ Nº 6 - EIXO 6: Assistência Farmacêutica</b>											
<b>OBJETIVO : Assegurar o acesso da população aos medicamentos de qualidade contribuindo para o uso racional</b>											
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
6.1	Garantir a execução de todos os programas pertencentes a assistência farmacêutica (Atenção Primária, Atenção Secundária e Compimente Especializado) e o Qualifar	Execução dos programas da AF garantidos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.2	Intensificar as ações direcionadas as orientações quanto ao uso racional de medicamentos e insumos	Ações direcionadas para o uso racional intensificadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.3	Otimização do	Entrega de	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

	serviço de entrega de medicamentos e insumos, bem como orientaçãoa população sobre o acesso e uso racional de medicamentos	medicamentos e insumos otimizadas			al		ual				
6.4	Disponibilizar medicamentos e insumos do componente da Assistência Farmacêutica com suficiência e regularidade	Medicamentos e insumos dispinibilizados conforme relações oficiais	80	2022	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
6.5	Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME e/ou de relações e pactuações oficiais em quantidade e prazo necessário ao abastecimento da rede municipal	Aquisição de medicamentos garantidas	80	2022	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
6.6	Garantir a medicação psicotrópica dos CAPS	Medicamentos psicotrópicos para o CAPS garantidos	80	2022	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
6.7	Realizar campanhas de promoção e prevenção de saúde, com o enfoque ao uso racional de medicamentos	Campanhas realizadas para promoção e prevenção à saúde	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.8	Implantação dos protocolos com a finalidade de normatizar o acesso dos usuários a fraldas geriátricas, alimentação especial (leite especial, dietas parenterais, etc.) e medicamentos	Protocolos implantados	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.9	Garantir o fornecimento de medicamentos e suprir as unidades de saúde com materiais, insumos e equipamentos	Medicamentos, insumos e equipamentos garantidos	80	2022	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

	necessários para todas as linhas de cuidado											
6.10	Garantir educação permanente para os servidores dos setores da AF	Educação permanente garantida para os servidores	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
6.11	Manter as supervisões nas farmácias das unidades de saúde	Supervisão das unidades de saúde dispensadoras de medicamentos e insumos realizadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
6.12	Implementar o Sistema HORUS e implantar na unidade dispensadora que não utilizam ainda	Implementação e implantação do HORUS	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
6.13	Assegurar recursos para a manutenção da CAF	Recursos para manutenção da CAF garantidos	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
6.14	Realizar oficinas de capacitação para as comunidades quanto a implantação de farmácias vivas	Oficinas realizadas para implantação de farmácia viva nas comunidades	90	2022	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90	90
6.15	Garantir quando necessário a disponibilização de contratação de Assessoria Técnica	Contratação de Assessoria Técnica garantida	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Objetivando assegurar a interação entre o planejamento e a execução será realizado Monitoramento e Avaliação de forma sistemática e contínua dos indicadores de saúde e da execução das políticas, ações e serviços, visando à obtenção de informações, em tempo oportuno, para subsidiar as tomadas de decisão e o encaminhamento de possíveis soluções possibilitando a correção de desvios e a retroalimentação permanente de todo o processo de planejamento, de acordo com a experiência vivenciada com a execução do Plano Municipal de Saúde. O monitoramento será realizado pelo comitê técnico operativo e coordenações responsáveis pelo desenvolvimento das ações em conformidade com seu eixo de responsabilidade e pelo Conselho Municipal de Saúde. Após o monitoramento e análise dos resultados apresentados, comparando-os com os resultados propostos, serão traçadas medidas corretivas, implementando o Plano de Ação, na tentativa de cada vez mais aproximarmos da realidade, em um processo transparente e responsável, levando a uma gestão eficiente, eficaz e efetiva. Encontram-se no anexo as planilhas que irão guiar o monitoramento e avaliação.

## CONCLUSÃO

A construção do Plano Municipal de Saúde foi embasado na Portaria N° 2.135, de 25 de setembro 2013 do Ministério da Saúde que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS e no planejamento estratégico participativo que se constitui um desafio e ao mesmo tempo uma experiência valiosa, especialmente durante as oficinas que contou com a participação de órgãos governamentais e não governamentais. Durante este processo participativo identificamos vários olhares: o dos gestores, o dos trabalhadores, o das coordenações, dos ACS, o das associações, sindicatos, conselhos, movimentos populares e especialmente o do usuário que necessita diariamente dos serviços prestados pelo SUS.

Identificamos pontos fortes e pontos fracos e ambiência interna e

externa que serviu de instrumento, juntamente com os Planos Nacionais e Estaduais de Saúde, o Plano Plurianual (PPA), a Lei Orçamentaria Anual (LOA) e Lei de Diretrizes Orçamentaria (LDO) para estabelecimento de diretrizes, metas e ações que serão desenvolvidas pela gestão municipal durante o período de quatro anos.

Definimos eixos estratégicos de fortalecimento e expansão dos serviços de saúde na Atenção Primária, Vigilância à Saúde, Urgência e Emergência, Atenção Especializada, Gestão do SUS e Controle Social e Assistência Farmacêutica.

Em 28 de dezembro de 2017 o MS publicou a Portaria GM Nº 3.992 que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde que no artigo 3º fala dos recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. O Plano de Ação foi baseado na Portaria GM Nº 3.992, de 28 de setembro de 2017.

Em 2020, o Ministério da Saúde publica a Portaria Nº 828, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação Nº 6/2017/GM/MS, que dispõe sobre os grupos de identificação de transferências federais de recursos da saúde. Onde no seu Art. 3º diz que serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

O monitoramento e avaliação serão realizados de forma contínua, por meio dos indicadores e prazos de execução de atividades, que conduzirão às tomadas de decisões e intervenções que se fizerem necessárias durante toda a sua vigência.

Vale salientar que os compromissos com a humanização do atendimento, o controle social, o desenvolvimento institucional e de recursos

humanos, também foram tidos como essenciais para a prática cotidiana de produção da saúde.

Assim, os diversos olhares que participaram da construção, nos direcionaram para instituir um Plano Municipal de Saúde que seja capaz de atender as necessidades de saúde da população e ao mesmo tempo seja factível de operacionalização, desenvolvendo um espírito de corresponsabilidade mútua entre a população e a gestão.

Portanto, os fundamentos deste plano estão pautados na missão e visão de futuro desta secretaria, que trabalhará desenvolvendo um atendimento integral e permanente aos cidadãos, através da gestão de políticas públicas e dos serviços de saúde de forma democrática e participativa contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Ser reconhecida pelo cidadão por promover ações e serviços públicos em saúde de maneira eficiente, resolutiva e humanizada garantindo o bem-estar da população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE ANDRADE ARAÚJO, Francisca Juliana et al. Gestão estratégica em instituições privadas de ensino superior. **Revista Gestão Universitária na América Latina- GUAL**, v. 11, n. 1, p. 71-91, 2018.

**MENDES**, Eugênio Vilaça. As Redes de Atenção a Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

**CONASEMS**, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS – Diálogos no Cotidiano, 2ª Edição Digital – Revisada e Ampliada, 2021. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/07/manual\\_do\\_gestor\\_F02\\_tela.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/07/manual_do_gestor_F02_tela.pdf). Acesso em: 10 de julho de 2022.

VÁRZEA ALEGRE, Prefeitura Municipal de Várzea Alegre/CE – Disponível em: <https://www.varzeaalegre.ce.gov.br/>. Acesso em: 22 de abril de 2022.

VÁRZEA ALEGRE, Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Alegre/CE - Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021. Secretaria de Saúde.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011, Volume 4.

IPECE, Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará, <https://www.ipece.ce.gov.br/>. Acesso em: 20 de março de 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 19 de abril de 2022.

CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 23 de junho de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, <https://www.gov.br/saude/pt-br>.

## ANEXOS



## ANEXO 2

### FORMULÁRIO PARA ADITIVOS AO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

BLOCO DE FINANCIAMENTO:

EIXO:

DIRETRIZ:

OBJETIVO:

AÇÃO	INDICADOR	META		RESPONSÁVEL	TEMPO
		PROGRAMADA	REALIZADA		

