

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DE CASSIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025

SANTA RITA DE CÁSSIA – BAHIA
2021

AUTORIDADE MUNICIPAL

JOSÉ BENEDITO ROCHA E ARAGÃO

Prefeito Municipal

VILMÉDICE BRANDÃO

Vice – Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEILA BOMFIM DE ARAUJO SERPA

Secretária Municipal de Saúde

MARCIO OLIVEIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

JERSIA RODRIGUES MARTINS DE MELO

Coordenadora da Atenção Básica

ANA CARINA DA SILVA GUEDES

Coordenadora de Saúde Bucal

LAYZA AMANCIO DE SOUZA ANDRADE OLIVEIRA

Coordenadora da Vigilância Sanitária

KAHIANNY DA CUNHA SILVA

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

CANDIDO BATISTA DE OLIVEIRA

Coordenador de Endemias

FLÁVIA CORADO ARAGÃO VIEIRA

Coordenadora de Urgência e Emergência

AMI CAROLINE GUEDES ANTUNES

Diretora de Departamento do TFD

CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Marcio Oliveira dos Santos – Secretaria Municipal de Saúde

Layza Amancio de Souza Andrade Oliveira – Secretaria Municipal de Saúde

Mara Rubia Cirqueira Silva e Silva – Hospital Santa Rita de Cássia

Luis Cláudio Oliveira Gomes – Hospital Santa Rita de Cássia

Lourival Ferreira da Rocha – ACS/ ACE

Isabel Ribeiro Oliveira – ACS/ACE

Rita de Cássia Ribeiro Mendes Silva – SINSERPS

Jaqueline Ribeiro do Nascimento – SINSERPS

Francirlene dos Santos Nunes Guedes– APAE

Cícera Maria da Silva – APAE

Bismark Borges de Oliveira – Igreja Católica

Gisele Ferreira Guedes – Igreja Católica

Ruberval Bispo da Silva – Sindicato dos Trabalhadores Rurais

Maria José Ribeiro de Souza – Sindicato dos Trabalhadores Rurais

Adelson Francisco da Silva – Comunidade indígena

Jadson da Silva – Comunidade Indígena

SUMÁRIO

01. Lista de Abreviatura	04
02. Introdução	07
03. Rede de serviços de saúde.....	09
04. Análise situacional de saúde	12
4.1. características gerais do município	12
4.2. Perfil sociodemográfico	14
4.3. Pirâmide etária.....	15
4.3.1. população vulnerável	15
4.4. Religião.....	16
4.5. Economia	16
4.6. Educação	16
4.7. Trabalho e rendimentos	16
4.8. Território e Ambiente.....	16
4.9. Saúde.....	17
05. Dados de saúde do ano 2021.....	17
06. Diretrizes, Objetivos, metas e indicadores	25
07. Financiamento.	37
08. Monitoramento	39
09. Considerações finais.	39
10. anexos.....	40

01. LISTA DE ABREVIATURA

- AF - Assistência Farmacêutica
- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ACE - Agentes de Combate a Endemias
- ACS - Agente Comunitário de Saúde
- AD - Álcool e Drogas
- AEE – Atendimento Educacional Especializado
- APH - Atenção Pré Hospitalar
- APS - Atenção Primária de Saúde
- ASB - Auxiliar de Saúde Bucal
- ASIS- Análise de Situação de Saúde
- CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
- CAMI – Centro de Atendimento Multiprofissional de inclusão
- CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
- CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
- CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- CIB - Comissão Intergestores Bipartite
- CLS – Conselho Local de Saúde
- CMCE - Central de Marcação de Consultas e Exames
- CMI - Comitê de Mortalidade Infantil
- CMS - Conselho Municipal de Saúde
- CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CS - Centro de Saúde

DAB - Departamento de Atenção Básica

DigiSUS – Sistema de Informação para estados e Municípios

Gini – É um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo

LOA - Lei Orçamentária Anual

LTA - Leishmaniose Tegumentar América

MAC - Medida de Alta Complexidade

NEP - Núcleo de Educação Permanente

PAS - Programação Anual de Saúde

PAVS - Programação das Ações de Vigilância em Saúde

PIT - Posto de Informação de Triatomíneos

PMAQ-AB - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

PMAQ-CEO - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade do Centro de Especialidades Odontológicas

PMS - Plano Municipal de Saúde

PPI - Programação Pactuada Integrada

PSF - Programa de Saúde da Família

RAP - Rede de Atenção Primária

RAS - Redes de Atenção a Saúde

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgências

SI - Sistemas e Informações

SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

SIM - Sistema de Informação Sobre Mortalidade

SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Notificação de Nascidos Vivos

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISPACTO - Sistema do Pacto pela Saúde

SISPRENATAL - Sistema de Informação do Acompanhamento do Pré-Natal

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

ST - Saúde do Trabalhador

SUS - Sistema Único de Saúde

TSB - Técnico em Saúde Bucal

UBS - Unidade Básica de Saúde

US - Unidade de Saúde

USA - Unidade de Suporte Avançado

USB - Unidade de Suporte Básico

USF - Unidade de Saúde da Família

VIEP - Vigilância Epidemiológica

VISA – Vigilância Sanitária

IDEB- Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IDHM- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

PIB- Produto Interno Bruto

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

PNUD- Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento

02. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, é um instrumento exigido pelas normativas que regulamentam o SUS, é a expressão das prioridades de uma gestão na área de saúde. É o instrumento estratégico de gestão, indicando as ações a serem desenvolvidos, nos próximos quatro anos, 2022 – 2025, de acordo com a análise da situação de saúde.

O Plano apresenta a análise situacional dos principais problemas em saúde e necessidades do município, além de basear no Relatório da VII Conferência Municipal de Saúde realizada em 12 de novembro 2021, com o tema Desafios do SUS diante da nova realidade pós- pandemia, PPA 2022-2025, Plano de Governo 2021 – 2024, tendo seu eixo norteador os princípios do SUS.

O desenvolvimento foi de maneira descentralizada, contou com o apoio da comunidade, dos representantes da saúde em suas variadas esferas, Conselho Municipal de Saúde e demais atores que contribuíram para esse processo e foram fundamentais para construção deste plano que visa o atendimento mais humanizado para os munícipes.

O PMS para o seu pleno desenvolvimento como ferramenta de planejamento e gestão, requer constante envolvimento de todos os agentes do SUS, assim atingindo todos os objetivos, metas e ações previstas de maneira total, assegurando a assistência em saúde, como garante a constituição no seu art.196." A saúde é direito de todos e dever do Estado", garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação.(BRASIL, constituição, 1988.pg 91).

O PMS não deve ser engavetado, precisa ser um instrumento base de gestão. Considerando ainda os demais instrumentos de gestão a Programação Anual de Saúde – PAS, por sua vez, de forma semelhante ao PMS, traz em sua estrutura obrigatória indicadores que serão utilizados para o monitoramento das ações desenvolvidas. O Relatório Anual de Saúde – RAG constitui um instrumento avaliativo, uma vez que no relatório são apresentados os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. O instrumento possibilita analisar onde estávamos e aonde queremos chegar, dessa forma, entende-se que os processos de monitoramento e avaliação precisam estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento em saúde. A avaliação será apresentada quadrimestralmente ao Conselho municipal de saúde em audiências públicas , obrigatórias pela lei 141/2012, assim como anualmente através do RAG – Relatório Anual de Gestão.

A pandemia de COVID-19 tornou mais evidente à necessidade de um sistema público de saúde vigoroso, que garanta o bem estar de todos. O sistema Único de Saúde (SUS) vem desempenhando papel importante e fundamental no combate à doença causada pelo SARS- COV, tornando possível uma resposta com rapidez e a efetividade que se fazem necessárias. Ainda olhamos com cuidado para possíveis desdobramentos da pandemia

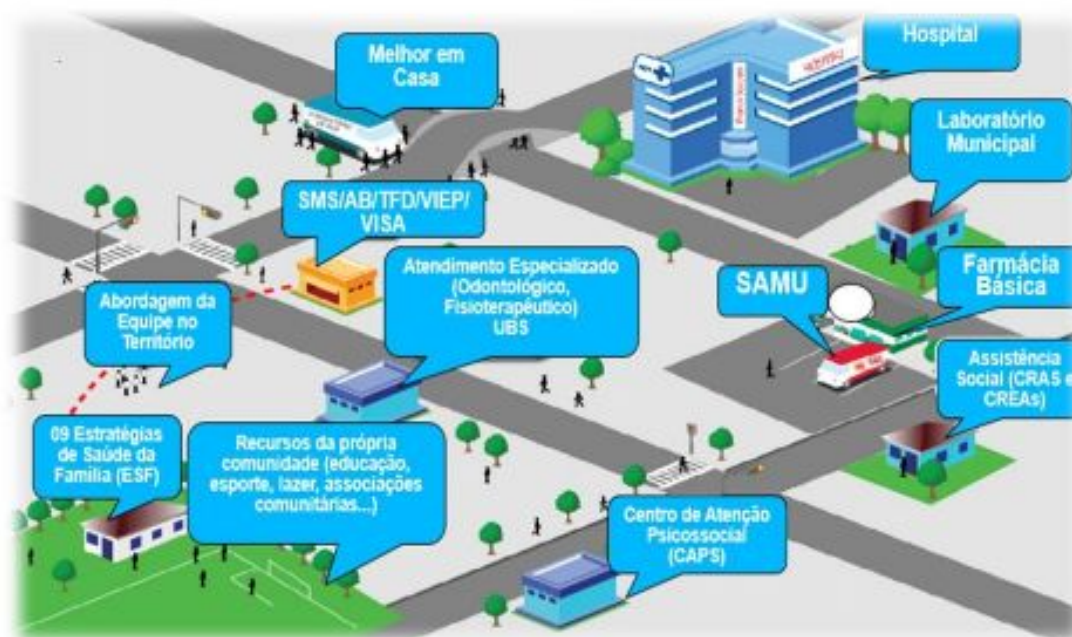
no município, agindo com cautela e transparência. Ao mesmo tempo, é necessário pensarmos nas políticas de saúde para os próximos anos, elencando prioridades para as diferentes áreas de cuidado, necessárias à população. A metodologia adotada foi a definição de prioridades traduzidas em objetivos e metas.

Os desafios são enormes, mas a convicção de que, com o trabalho incansável dos trabalhadores do SUS, alcançaremos os compromissos estabelecidos neste Plano, para deixarmos como legado um sistema de saúde ainda mais forte e uma rede de serviços mais organizada.

Apresentamos assim, o referido PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025, que norteará as ações de Saúde neste período, explicitando as intenções e os resultados (objetivos, iniciativas e metas) a serem alcançados no período de quatro anos. Em síntese, compondo um instrumento de consulta obrigatória, dos que fazem Gestão, Controle Social e da própria sociedade civil e organizada, na construção da Política de Saúde no município, considerando a relevância do fortalecimento dos objetivos do SUS, defendidos também na estruturação dos documentos legais.

Nesse contexto apresentamos aos munícipes de Santa Rita de Cássia –Bahia, o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

03.CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE



Atenção Básica de Saúde

A Atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida, como a porta de entrada dos usuários nos sistemas de saúde. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimentos superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como organizadora do fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A rede de atenção básica do município de Santa Rita de Cássia é composta por 09 estratégias de saúde da família e 01 Unidade Básica de Saúde. Além dessas unidades temos 03 PS – Posto de Saúde em área rural, PS Amâncio no povoado Mandacaru e PS Brasilina Sampaio da Cruz no povoado do Peixe de Dentro ambas vinculadas a ESF Aniceto Patrício Nogueira, temos ainda o PS Frederico Fidelis no povoado de Malhada Grande vinculado a ESF Raimundo Ciríaco, sendo essa do Programa mais médicos, e estamos com dificuldade de preencher essa vaga da área rural mesmo fazendo as adesões dos editais, mas temos a equipe na área e 01 unidade básica de saúde de gestão dupla (município e estado), que fica na área urbana e atende também a área rural. Temos o PEC implantados 100% na área urbana e na área rural usamos o CDS. Todas desenvolvem os programas preconizados na atenção básica. O município está classificado no programa mais médicos como extrema pobreza. Temos 06 equipes de saúde bucal, sendo 05 equipes na área urbana e 01 na área rural. Na unidade básica de saúde

também funciona o serviço de reabilitação que é mantido com recursos próprios, atendimento com a nutricionista, fonoaudióloga e psicólogo.

Agente Comunitário de Saúde					
Teto	Credenciados MS	Cadastrados CNES	Financiados Implantados	Estimativa Pop.coberta	Proporção Cob.pop Estimada
72	61	61	53	28.338	100%

Fonte: e-gestor –AB dezembro 2020

Equipes saúde da família e equipe de atenção básica					
	Homologadas Pelo MS	Cadastradas CNES	Implantadas Financiadas	Estimativa Pop.coberta	Proporção Cobertura Pop.estimada
Equipe de saúde da família	09	09	08	27.600	97,40%
Equipe Atenção primária	0	0	0	0	0

Fonte : E-gestor AB dezembro 2020

A Política Nacional de Saúde Bucal visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no SUS.

De acordo com a portaria nº99/2020, as equipes de saúde bucal foram desvinculadas das outras estratégias de atenção primária, e gerou um número de identificação Nacional de equipe(INE) específico para as equipes

Equipe Saúde Bucal Mod.I		
Cadastrados no CNES	Implantadas/Financiados	Proporção de cobertura populacional estimada
06	06	73,05

Fonte : e-Gestor AB dezembro2020

Centro de especialidades Odontológica (CEO) – O tratamento oferecido nos centros de especialidades odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. Contempladas as especialidades de cirurgia, endodontia e Periodontia, também atende portadores de necessidades especiais;

Vigilância em saúde – É composta por uma equipe de vigilância epidemiológica, 01 equipe de vigilância sanitária e endemias, que desenvolvem as ações no município;

Equipe multidisciplinar- NASF tipo I – Com cobertura para 08 equipes de saúde família, a equipe é composta por 02 Fisioterapeutas, 01 Assistente social, 02 educador físico, 01 fonoaudióloga e 01 psicólogo.

CAPS tipo I – Equipe composta por 01 médico psiquiatra, 01 enfermeiro, 02 psicólogo, 01 Assistente social, 01 Psicopedagogo, 01 Artesã, 01 técnico de enfermagem e outros profissionais de apoio;

Programa Melhor em Casa – 01 equipe EMAD (Equipe multidisciplinar de atenção domiciliar) tipo2 composta por 01 médico, 01 enfermeiro,01 fisioterapeuta e 03 técnicos de enfermagem e uma equipe EMAP (Equipe multidisciplinar de apoio) composta por 02 fisioterapeutas, 01 farmacêutico, 01 Nutricionista e Psicólogo.

Laboratório Municipal – em fase de adequação das instalações físicas, custeado com recursos próprios, não conseguimos financiamento porque a cota financeira do município para laboratório já está alocada no laboratório do hospital que é estadual terceirizado para Obras Sociais Irmã Dulce. E o contrato com o hospital é frágil porque não contempla exames necessários para o atendimento na atenção básica. A equipe é composta por 01 bioquímico e 03 técnicos de laboratório e 02 profissionais de apoio;

Farmácia Básica – equipe composta por 01 Farmacêutico e 03 profissionais de apoio, o controle de pedidos de medicação para as unidades, e solicitações para salvador e controle de medicação de alto custo é realizado pela equipe da farmácia;

Unidade de atendimento ao COVID 19 – Equipe composta por 01 médico,01 enfermeira, 02 técnicos de enfermagem, e 03 profissionais de apoio, atende sintomáticos respiratórios, consulta, realização de testes, tem uma ambulância caso necessite fazer o transporte para o hospital municipal dos casos mais graves.

01 hospital estadual - sob gestão das obras sociais irmã Dulce, com 24 leitos, atendendo as urgências, realiza cirurgias de pequeno porte e médio porte, internamento nas especialidades básicas: Clínica médica, pediátrica e obstétrica. Atendendo no ambulatório algumas especialidades como: Obstetrícia, ortopedista, Pediatria e cirurgia e alguns exames de apoio ao diagnóstico, Raio x, ultrassonografia e eletrocardiograma. Nos últimos 12 meses no hospital foram realizados 894 atendimentos de covid, sendo que 126 foram internações e ocorreram 06 mortes nesse período.

Policlínica Regional de Saúde – As Policlinicas Regionais de Saúde são unidades especializadas de apoio diagnóstico e terapêutico construídas nas regiões de saúde da Bahia . A gestão dessas unidades é feita em parceria entre governo do estado e os municípios que fazem parte dos consórcios Regionais de Saúde. Contam com serviços de consultas clínicas especializadas e exames gráficos e de imagem. Os pacientes são acolhidos por uma equipe multiprofissional, qualificadas e preparadas para atender as demandas da região. O município está vinculado ao consórcio Público de Saúde da

policlínica Regional de Saúde de Barreiras. São oferecidos consultas com especialistas e exames de média e alta complexidade. E a regulação e marcação são realizadas no município e os serviços prestados em Barreiras. É disponibilizado também um micro ônibus para levar os pacientes até a Policlínica em Barreiras.

Hospital do oeste – Dispomos ainda na rede do hospital do oeste que é a referência da Macrorregião Oeste, com sede no município de Barreiras que fica a 168Km de Santa Rita de Cássia, atendendo as especialidades Clínica médica, Clínica obstétrica, Pediátrica, Unidade de tratamento de queimados, clínica cirúrgica , Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia geral e pediátrica, Cirurgia vascular, UTI adulto, pediátrica e neonatal, semi intensiva adulto e neonatal, serviço de hemodinâmica e de cardiologia, tem 175 leitos sendo 24 de UTI e leitos para COVID.

SAMU – Regional com sede em Barreiras, no município possui 02 unidades , sendo 01 unidade de suporte básico(USB) e 01 unidade de suporte avançado (USA). Tem sede própria.

4. ANALISE SITUACIONAL DE SAÚDE

A análise situacional de saúde, nos permite conhecer o perfil de saúde –doença de uma população, incluindo os agravos e problemas de saúde , assim como seus determinantes. Sua importância se dá em função da facilidade que proporciona ao entendimento da situação da saúde no município, possibilitando a disposição de objetivos e metas condizentes com a realidade local.

4.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Na formação administrativa, o distrito criado com a denominação de Santa Rita do Rio Preto, subordinado ao Município de Barra do Rio Grande.

Elevado à categoria de vila com a denominação de Santa Rita do Rio Preto, pela lei provincial n 119, de 26-03-1840, desmembrado de Barra do Rio Grande. Sede na antiga Vila de Santa Rita do Rio Preto. Constituído do distrito sede. Instalado em 03-11-1840. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o município é constituído do distrito sede.

Nos quadros de apuração do Recenseamento Geral de 1-IX-1920, o município aparece com 2 distritos: Santa Rita do Rio Preto e Formosa.

Pelos decretos estaduais n 7455, de 23-06-1931, e 7479, de 08-07-1931, o município de Santa Rita do Rio Preto, passou a denominar-se simplesmente Rio Preto.

Pelo decreto estadual nº 8691, de 26-10-1933, é criado o Distrito de Mansidão e anexado ao Município de Rio Preto.

Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município já denominado Rio Preto é constituído de 3 distritos: Rio Preto, Formosa e Mansidão.

Pelo decreto-lei estadual nº 141, de 31-12-1943, retificado pelo decreto n 12978, de 01-06-1944, o município de Rio Preto, passou a denominar-se Ibipetuba, sob o mesmo

decreto o Distrito de Formosa passou a denominar-se Itaguí.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 3 distritos: Ibipetubaex-RioPrêto, Itajuíex-Formosa e Mansidão.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o município é constituído de 3 distritos: Ibipetuba, Itaguí e Mansidão.

Pela lei estadual nº 628, de 30-12-1953, o distrito de Itaguí, passou a denominar-se Formosa do Rio Preto.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído de 3 distritos: Ibipetuba, Formosa do Rio Preto e Mansidão.

Pela lei estadual nº 1590, de 22-12-1961, desmembra do Município de Ibipetuba o Distrito de Formosa do Rio Preto. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído de 2 distritos: Ibipetuba e Mansidão.

Pela lei estadual nº 3080, de 11-12-1972, o Município de Ibipetuba passou a denominar-se Santa Rita de Cássia.

Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído de 2 distritos: Santa Rita de Cássia ex-Ibipetuba e Mansidão.

Pela lei estadual n 4041, de 14-05-1982, é criado o Distrito de Malhado Grande e anexado ao Município de Santa Rita de Cássia.

Pela lei estadual nº 4408, de 25-02-1985, desmembra do Município de Santa Rita de Cássia o Distrito de Mansidão. Elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 18-VIII-1988, o município é constituído de 2 distritos: Santa Rita de Cássia e Malhada Grande. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

Alterações toponímicas municipais

Santa Rita do Rio Preto para Rio Preto, alterado pelos decretos estaduais nº 7455, de 23-06-1931 e de 08-07-1931.

Rio Preto para Ibipetuba, alterado pela lei estadual nº 141, de 31-12-1943, retificado pelo de n 12978, de 01-06-1944.

Ibipetuba para Santa Rita de Cássia, alterado pela lei estadual nº 3080, de 11-12-1972.

FonteIBGE

4.2- DESCRIÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO



Santa Rita de Cássia é um município brasileiro do estado da Bahia. Com uma população estimada (IBGE 2021) de 28.613 habitantes , o município é cortado no sentido oeste-leste pelo rio Preto, subafuentes do rio São Francisco.

Área: 6.030,491 km² (IBGE 2020)

Clima: tropical

Bioma : Caatinga e Cerrado

População total (IBGE/2010): 26 250hab

População estimada (IBGE/2021) :28.613 hab

Prefeito(a): José Benedito Rocha Aragão (PSDB, 2021 – 2024)

PIB per capita (IBGE/2019): R\$ 8.513,11

Aniversário: 26 de março

Altitude: 440 m

Densidade demográfica: 4,39hab/Km²

Código IBGE: 292840

O município de Santa Rita de Cássia é classificado como tipologia intermediária Adjacente, de acordo com IBGE

O município é cortado no sentido oeste-leste pelo Rio preto, subafluente do rio São Francisco. Está inserida geograficamente na região mais rica em recursos hídricos do Nordeste brasileiro. Nas áreas rurais é comum o surgimento de lagoas temporárias durante a estação chuvosa em regiões de terreno rebaixado devido ao acúmulo de água das chuvas. Seu bioma Caatinga e Cerrado.

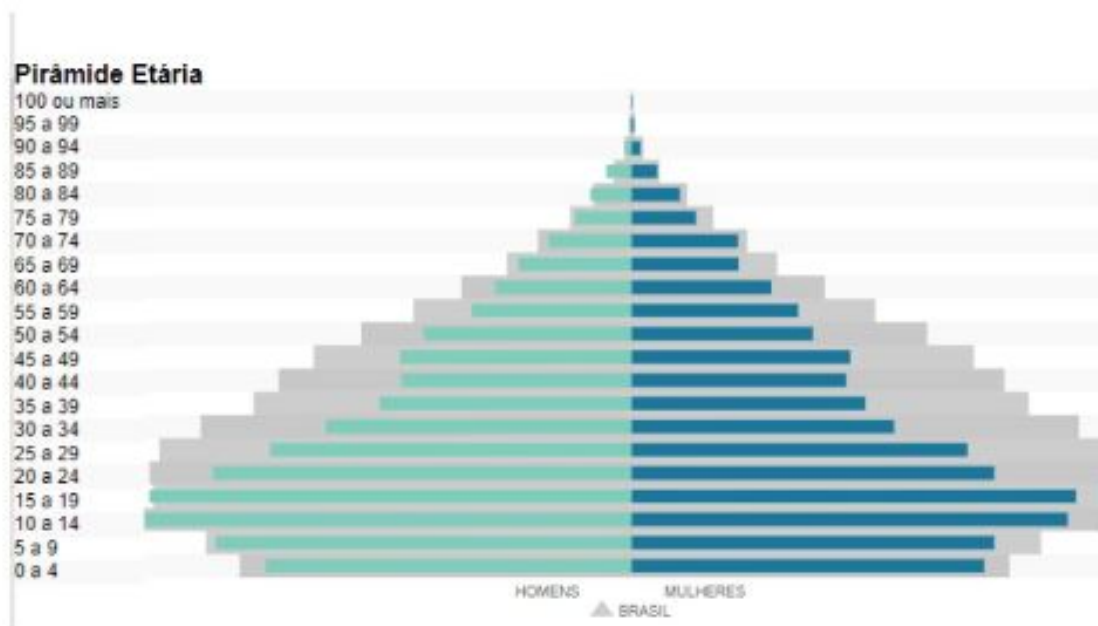
Está localizada a 1006 km da capital baiana, Salvador e a 168 Km de Barreiras principal cidade do oeste baiano. Barreiras é a cidade de maior influência na região. Municípios limítrofes, Cotegipe (Ba), Cristalândia do Piauí (Pi), Formosa do Rio Preto (Ba), Júlio Borges (Pi), Mansidão (Ba), Parnaguá (Pi), Riachão das Neves (Ba) e Sebastião Barros (Pi).

Área Territorial 6.030,491Km², população total 28.613 habitantes, densidade demográfica 4,39 hab./Km², clima tropical, altitude 440m, IDHM,0,605 médio (PNUD/2010), está na posição 106º melhor dentre os municípios baianos, Gini 0,60 (PNUD/2010), PIB per capita R\$ 8.513,11 (IBGE/2019).

A taxa de urbanização é de 57% da população. A organização espacial da área urbana é dividida em bairros, para fins administrativos. Há também os povoados localizados em área rural. O sistema de esgoto atende à maioria da população e os banheiros têm água encanada em quase toda a cidade.

O município faz parte da macrorregião Oeste.

4.3 – PIRÂMIDE ETÁRIA



O Município de Santa Rita de Cássia-Bahia, tem uma população estimada 28.613 habitantes (IBGE, 2021), sendo 51,69% masculina e 48,31% feminina.

4.3.1- POPULAÇÃO VULNERÁVEL, POVO E COMUNIDADES TRADICIONAIS

Existe uma aldeia indígena dentro do nosso município, na fazenda Genipapeiro, da etnia Atikum, com uma população de 43 indígenas:

sendo de 0 a 7anos =08

Acima de 60anos = 03

Mulheres em idade fértil =09

Puérpera = 01

Outros = 22

Que são atendidos nas nossas unidades de saúde e na aldeia recebe também assistência a saúde por uma equipe multiprofissional do pólo indígena de Ibotirama.

4.4 - RELIGIÃO- Em 2010,(IBGE) 23.419 pessoas católicas, 1675 evangélicos e 49 espíritas, 49 Testemunha de Jeová, 381outras religiosidades cristã e 676 se declaram sem religião.

4.5 - ECONOMIA – Segundo dados da SEI/IBGE, o PIB do município apresentava a seguinte composição setorial: 38,65% agropecuária, 8,39% indústria e 52,96% serviços; O PIB per capita (IBGE 2019), é R\$8.513,11, que ocupa em relação ao estado da Bahia a posição 146º em relação aos outros municípios e em relação ao Brasil a posição 2.371º.

A economia santa-ritense é tradicionalmente caracterizada pela pecuária extensiva, com destaque para rebanhos de asininos, bovinos, caprinos e suínos. As criações de aves, equinos e ovinos, embora menores, também têm um peso considerável na vida econômica do município. Na produção agrícola destacam-se os cultivos de feijão, mandioca, melancia e milho, e em menor escala a cana de açúcar.

Os trabalhadores rurais estão organizados em grandes associações: Associação dos pequenos produtores rurais, Associação dos produtores rurais da fazenda Senhor do Bonfim (Coinfra) e o sindicato dos trabalhadores rurais de Santa Rita de Cássia, que é vinculado à central única dos Trabalhadores (CUT) e a Confederação Nacional dos trabalhadores na Agricultura. O principal fruto do extrativismo na região é o carvão vegetal; está entre os municípios baianos que mais produzem essa matéria prima.

4.6- EDUCAÇÃO - Taxa de escolaridade de 06 a 14 anos de idade é de 97,7%, comparando com a do estado fica na posição 160 em relação aos 417 municípios e em relação a região geográfica imediata fica na posição 9º em relação aos 17 municípios (IBGE 2010),

No IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (rede publica 2019) a nota 4,6 comparando ao estado está na posição 250º em relação aos 417, e na região geográfica imediata na posição 15º dos 17. No IDEB Anos finais do ensino fundamental (Rede publica 2019) a nota 4,1 comparando ao estado fica na posição 109º dos 417, e na região geográfica imediata em 4º em relação aos 17 municípios.

Educação inclusiva – O numero de alunos em 2021, com necessidades especiais, que recebem atendimentos da equipe multidisciplinar (NASF), e estão matriculados no AEE (Atendimento Educacional Especializado) é de 130 alunos e 178 alunos matriculados no CAMI (Centro de atendimento multiprofissional de inclusão)

4.7- TRABALHO E RENDIMENTO – (IBGE) Em 2019, o salário médio mensal era de 2,1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5,2%. Na comparação com outros municípios do estado, ocupava as posições 49 de 417 e 377 de 417 respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 55,6% da população nessas condições, o que colocava na posição 65 de 417 dentre outras cidades do estado.

4.8-TERRITÓRIO E AMBIENTE

Esgotamento sanitário adequado: 13,7%

Arborização de vias públicas: 90,9%

Urbanização de vias públicas: 3,5%

Apresenta 13.7% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 90.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 3.5% 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 254 de 417, 31 de 417 e 235 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4071 de 5570, 1412 de 5570 e 3751 de 5570, respectivamente.

4.9- SAÚDE - A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 27.09 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 6.3 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 50 de 417 e 49 de 417, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 580 de 5570 e 520 de 5570, respectivamente.

Mortalidade infantil: 27,09 óbitos por mil nascidos vivos(IBGE 2019)

Internações por diarreia: 6,3 internações por mil habitantes (IBGE 2016)

05. Ações de saúde desenvolvidas no ano de 2021

A oferta de serviços de saúde pelo SUS no município de Santa Rita de Cássia, encontra-se sob gestão da secretaria municipal de saúde do município a rede básica e do estado da Bahia através de pactuações a média e alta complexidade.

Os trabalhadores da saúde são constituídos por dois grandes grupos: Funcionários públicos concursados e servidores contratados. Até dezembro de 2021, o quadro dos trabalhadores da saúde somava-se um total de 373 servidores públicos, sendo 143 concursados , 220 contratados e 10 portarias.

Este ano, foi de muitos desafios na saúde, com a presença da COVID 19 , tendo de combatê-la ,tratar e prevenir, para que evitássemos os óbitos e manter a oferta dos outros programas nas unidades de saúde sem colocar em risco a população.

Consolidado da situação do território em dez 2021

Descrição		UBS	Psf1	Psf2	Psf3	Psf4	Psf5	Psf6	Psf7	Psf8	Psf9	total
Usuários	Território	765	2.511	3.255	3.080	2.079	2899	1.139	3.482	1.469	2.575	23.254
Domicílios	Território	196	891	1.195	1.095	796	980	397	1.216	452	866	8.084
Famílias	Território	115	732	945	864	661	860	349	997	417	735	6.675

Domicílios: Situação de moradia e saneamento

Trat. Água	UBS	Psf1	Psf2	Psf3	Psf4	Psf5	Psf6	Psf7	Psf8	Psf9	Total
Clorada	5	35	50	12	9	172	25	16	0	140	464
Fervida	3	4	6	2	4	6	0	12	0	7	44
Filtrada	44	569	1063	1011	164	749	189	871	75	485	5220
Mineral	0	3	6	0	0	5	0	0	1	1	16
Sem tratamento	129	245	50	42	575	7	171	264	356	180	2.019
Não informado	15	35	20	28	44	41	12	53	20	53	321

Destino lixo	UBS	Psf1	Psf2	Psf3	Psf4	Psf5	Psf6	Psf7	Psf8	Psf9	Total
Céu aberto	99	78	25	0	261	1	65	217	259	2	1.007
Coletado	6	538	1061	1056	238	924	143	769	0	790	5.525
Queimado/ Enterrado	57	220	63	4	244	5	177	147	168	13	1.098
Outro	8	4	2	1	0	1	2	6	0	0	24
Não informado	26	51	44	34	53	49	10	77	25	61	430

Atendimentos realizados na atenção básica no ano 2021

Atendimentos realizados	Quantidade
Consultas médicas	26.882
Consultas de enfermagem	7.638
Odontologia	8.170
Procedimentos consolidados Psfs	64.630
Procedimentos individualizados Psfs	65.962
Procedimentos individualizados melhor em casa	1.748
Atendimentos individuais e coletivo NASF	2.321
Vacinação de rotina	14.620
Visita domiciliar e territorial	116.484

Monitoramento Geral da Policlínica Regional- Região de saúde de Barreiras/ Santa Rita de Cássia 2021

Consultas			Exames		
Agendada	Atendida	Faltosos	Agendado	Atendido	Faltosos
716	643	73	1200	1055	145

Consultas médicas especializadas realizadas na Policlínica em 2021

Angiologista – 73 consultas;

Cardiologista – 37 consultas;

Cirurgião geral- 41 consultas;

Dermatologista – 51 consultas;
Endocrinologista – 64 consultas;
Ginecologistae Obstetra – 33 consultas;
Mastologista – 65 consultas;
Oftalmologista – 129 consultas;
Ortopedista e traumatologia – 43 consultas;
Otorrinolaringologista – 24 consultas;
Pneumologista – 19 consultas;
Coloproctologista – 6 consultas;
Infectologista – 18 consultas;
Gastroenterologista – 05 consultas;
Hematologista – 12 consultas.

BENEFÍCIOS E CONDICIONALIDADE DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA/ AUXÍLIO BRASIL

No município ,há 5.795 famílias beneficiárias do bolsa familia no mês de outubro de 2021, sendo 17.268 pessoas diretamente beneficiadas pelo Programa. Dentre essas famílias, 67,6% dos responsáveis são do sexo feminino. O programa prevê o pagamento dos benefícios financeiros preferencialmente à mulher, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento da autonomia feminina tanto no espaço familiar como em suas comunidades. O número de pessoas beneficiarias do PBF equivale aproximadamente a 60% da população total do município, abrangendo 5.642 famílias que, sem o programa, estariam em condições de extrema pobreza. A cobertura do programa foi de 134% em relação à estimativa de famílias pobres no município. O município já alcançou a meta de atendimento do programa.

As condicionalidades da saúde são:

- Crianças menores de 7anos devem ser vacinadas e ter acompanhamento de peso e altura;
- Gestantes precisam fazer o pré – natal;

Na área da Saúde, 9.979 beneficiários tem o perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde no segundo semestre de 2019.O município conseguiu acompanhar 8.354 beneficiários , o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 83,72%. O resultado nacional de acompanhamento na saúde é de 79,71%. O município possui um acompanhamento da agenda de saúde muito bom, acima do resultado nacional.

QUADRO SÍNTESE PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Atualização cadastral		Condicionalidades de educação		Condicionalidades de saúde		Fator de operação	
Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município	Nacional	Município
83,29	88,58	93,06	93,01	79,70	83,71	84,83	88,47

Setembro 2021, Bolsa família.

Painel indicador – Estratégia e-SUS – AB 2021 PREVINE BRASIL

INDICADOR	META	Q1	Q2	Q3
Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	>=60%	53%	42%	48%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	56%	58%	58%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico	60%	24%	17%	48%
Cobertura de exames citopatológico	40%	22%	23%	22%
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	>= 95%	53%	41%	29%
Percentual de pessoas Hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	50%	12%	15%	20%
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50%	22%	26%	32%

No que se refere aos índices de cadastro do município recebemos da gestão anterior 21.604 cadastros realizados que correspondia a 80%, nesse ano ampliamos para 22.314 cadastros realizados indo para 85%.

Diante do novo financiamento o município se caracteriza como rural adjacente, sendo que o quantitativo mínimo das unidades é de 2.750 cadastros, foi realizado pela gestão anterior remanejamento de alguns ACS para outras unidades, para que se cumprisse a nova política de financiamento, sendo que foi realizado de forma incorreta, cadastrando pessoas em unidades que estão fora do território de residência dos usuários e que esse ano tivemos que iniciar o remanejamento dos usuários e também dos ACS. Temos uma dificuldade nos cadastros, pois temos 58 ACS na ativa e alguns ACS estão afastados por licença sem vencimento, outros aposentaram e temos área no município descobertas sem ACS. Dificultando assim a cobertura de 100% de cadastros e de assistência a esses usuários. Cobertura de 95% da população e 90% de cobertura dos ACS na área urbana.

As atividades desenvolvidas pela equipe da Vigilância Epidemiológica tem como objetivo promover a vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis e não transmissíveis e analisar a situação de saúde da população.

NATALIDADE

O número de Nascidos Vivos residentes em Santa Rita de Cassia foi de 140, dos quais

84 nasceram de parto normal e 56 parto cesáreo, com predominância do sexo feminino.

DOENÇAS E AGRAVOS

No município foram notificados no ano de 2021, 716 agravos. Todos os agravos e doenças notificados no sistema nacional de notificação compulsória foram investigados em tempo oportuno, no período de 60 dias como preconizado pelo ministério da saúde.

AGRAVOS	Nº DE CASOS NOTIFICADOS	Nº DE CASOS CONFIRMADOS
Acidente de trânsito	357	357
Acidente por animais peçonhentos	109	109
Atendimento antirrábico	150	150
Leishmaniose Visceral	4	4
Meningite	1	-
Sífilis congênita	1	1
Sífilis em gestante	6	6
Sífilis não especificada	10	10
Síndrome do Corrimento Cervical em Mulheres	3	3
Toxoplasmose	1	1
Varicela	2	2
Valencia interpessoal/autoprovocada	72	-
TOTAL	716	643

DOENÇAS DE TRANSMISSÃO VETORIAL

DENGUE - No ano de 2021 foi notificado um total de 172 casos de dengue no município de Santa Rita de Cassia, destes 134 foram confirmados com a seguinte classificação dengue clássica e nenhum caso de dengue com sinais de alarme e dengue grave quatro.

CHIKUNGUYA E ZIKA - No município foram notificados durante o primeiro semestre de 2021 49 casos de chikunguya, das quais 28 confirmados e 13 descartados. Nenhum caso de Zika.

COVID-19 - Santa Rita de Cássia teve o primeiro caso confirmado por Covid-19 no dia a 28 de maio de 2020. No período de 28/05/2020 à 06/01/2021 foram notificados 8503 casos suspeitos, dos quais 2796 casos confirmados, 39 óbitos, 2736 recuperados e 5707 descartados, tiveram predominância do sexo feminino e a faixa etária entre 30 a 39 anos. Todos os pacientes positivados vem sendo monitorados pela equipe da VIEP por um período de 10 a 14 dias a depender do da sintomatologia. Foram realizados mutirões de coleta de RT- PCR, na zona rural e zona urbana.

TUBERCULOSE - A tuberculose (TB) ainda é um sério e desafiador problema de saúde pública global. O número de Sintomáticos Respiratórios examinados para Tuberculose em nosso município foram 38, das quais foram diagnosticados três usuários que estão sendo monitorados e realizam o tratamento diretamente observado mensalmente pela equipe da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica.

HANSENÍASE - A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. A magnitude e o alto poder incapacitante mantêm a doença como um problema de saúde pública.

Santa Rita de Cassia é considerada um município endêmico para a doença, tendo como bairro mais endêmico a Rua Ourinhos, no ano de 2021 foram identificados três casos no município sendo eles 03 paucibacilares, que estão sendo monitorados mensalmente pela equipe da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica.

TRACOMA - O tracoma é reconhecido milenarmente como uma importante causa de cegueira, compõe o grupo de doenças relacionadas à pobreza que ocorrem com grande carga nas populações mais vulneráveis, em termos de desigualdades sociais e que persistem, apesar de instrumentos e ferramentas disponíveis para o seu controle.

O trabalho de identificação e monitoramento para doença em Santa Rita de Cassia é realizado nas escolas, onde crianças são examinadas e tratadas pela equipe. Devido à pandemia houve o fechamento das escolas e o programa foi interrompido hoje a equipe vem acompanhado os casos positivos que já estavam em acompanhamento e examina e trata alguns casos de mães que procuram o atendimento na VIEP.

DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA ALIMENTAR - As doenças transmitidas por alimentos, mais comumente conhecidas como DTA, são causadas pela ingestão de alimentos ou bebidas contaminadas. Existem mais de 250 tipos de DTA e a maioria são infecções causadas por bactérias e suas toxinas, vírus e parasitas.

No município todas as unidades de Saúde são notificadoras dos casos de diarreia, configurando cobertura de 100% do agravo. A doença diarreica aguda apresenta um padrão epidemiológico baixo em Santa Rita, da semana epidemiológica 1^o até a 52^a foram notificados 43 casos de diarreia, sendo o plano de tratamento SRO.

MORTALIDADE - Durante o ano de 2021 foram registrados no município 149 óbitos, dos quais 24 óbitos infantis, 1 óbito fetal, nenhum óbito materno e 05 óbitos de mulher em idade fértil. Todos os óbitos registrados foram investigados e encerrados no sistema de mortalidade federal em tempo oportuno. A Codificação, de acordo com a Classificação Internacional

de Doenças – 10ª Edição (CID 10) de 100% dos óbitos ocorridos no município.

VIGILANCIA SAUDE DO TRABALHADOR - Visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivo. Até o momento foram notificados 47 acidente de trabalho, todos investigados e encaminhados ao CEREST.

IMUNIZAÇÃO

VACINA CONTRA O COVID-19 - O objetivo primordial da vacinação contra Covid-19 é reduzir a morbidade grave e mortalidade associada ao SARS-CoV-2, buscando proteger as populações de maiores riscos, identificadas de acordo com o cenário epidemiológico da doença. Até o momento ano de 2021, já foram imunizadas 21239 pessoas acima de 12 anos em nosso município.

CAPS – O CAPS(Centro de Atenção Psicossocial) é um serviço de atenção especializada, considerado a porta de entrada da saúde mental. O município, conta com um CAPS tipol, que atende todas as faixas etárias, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substancias psicoativas.

Procedimentos técnicos realizados no Caps 2021	Quantitativo
Acolhimento (pacientes novos, primeiro atendimento)	213
Atendimentos individuais(Psiquiatra, Psicólogos, Psicopedagogo, enfermagem e assistente social)	7.898
Manejos de crises (Pacientes em surtos)	68
Atendimentos domiciliares	108
Grupos terapêuticos	722 pessoas participaram
Palestras	3.428 pessoas participaram
Orientação familiar	2.638 (familiares /cuidadores que acompanharam os pacientes em atendimento

SAMÚ - O município de Santa Rita de Cássia–BA, obteve 415 acionamentos pela Unidade de Suporte Básico (USB) no período de janeiro/2021 à dezembro/2021 sendo que desses 242 foram para chamadas **Clinico Adulto**, 96 para chamadas **Traumáticas**, 13 para chamadas **Ginecológicas e Obstetrícia**, 33 para chamadas de **Urgência e Emergência Psiquiátricas**, 05 para chamadas de **Óbito**, 22 para chamadas de **COVID**, 01 para chamadas por **Ferimento por Arma Branca**.

Tempo de resposta mínimo para cada chamada foi de 4 minutos e meio no perímetro urbano para 289 chamadas, aproximadamente 30 a 60 minutos para os atendimentos nas

Zonas Rurais para 122 chamadas, observado que as dimensões territoriais do município de Santa Rita de Cássia condiz como um dos maiores município em extensão territorial da região, podendo haver ocorrências que levem aproximadamente duas horas para chegar ao local, no caso das zonas rurais em condições de difícil acesso devido as estradas vicinais encontrarem-se em mal estado de conservação e manutenção dificuldade o tráfego na região, ressaltamos que possuímos localidades com 90 km de distancia da sede lembrando ainda que no período chuvoso torna essas estradas com um grau de complexidade ainda maior para o tráfego, para Rodovias foram 04 chamadas, destes chamados obtivemos o maior índice de atendimentos em pacientes adultos totalizando 237, 151 idosos, Adolescente 23, pediátricos 4. Sendo maior prevalência do sexo masculino 252 e 163 do sexo feminino.

Os chamados do ano de 2021 aconteceram com maior frequência no domingo com 75, quinta-feira 64, sexta- feira 63, terça-feira e sábado com a mesma quantidade de 61, segunda-feira 47, quarta-feira 44; já os atendimentos nos períodos matutino 149, vespertino 130 e noturno de 136.

O numero de atendimentos de pacientes referenciados para o Hospital Eurides Santana totalizou em 359 componente da rede municipal de atendimento, Hospital do Oeste 01, 30 dos atendimentos receberam Alta no local do chamado, 19 recusou atendimento no local e 5 de óbitos, e , 01 levado por terceiros.

A Unidade de Suporte Avançado (USA) foram 270 acionamentos no período de janeiro a dezembro de 2021, sendo que 96 foram para chamadas **Clinico Adulto**, 78 para chamados de **Transferências Inter-Hospitalar**, 47 para chamadas **Traumáticas**, 30 para chamadas de **Óbito**, 05 para chamadas **Ginecológicas e Obstetrícia**, 04 para chamadas de **COVID**, 03 chamadas por **Ferimento por Arma Branca**, **Psiquiátricas** 02 chamadas, 02 chamadas de Ferimento por Arma de Fogo, 03 para chamadas por **outros motivos** (como Agressão).

Tempo de resposta mínimo para cada chamada foi de 4 minutos e meio no perímetro urbano foram 198 chamadas, aproximadamente 30 a 60 minutos de tempo médio de 45 mim para os atendimentos nas Zonas Rurais com 67 chamadas, podendo haver ocorrências que levem aproximadamente duas horas para chegar ao local, no caso das zona rurais em condições de difícil acesso, devido as estradas vicinais encontrarem-se em mal estado de conservação e manutenção, resalta-se que possuímos localidades com 90 km de distância da sede, cabe salientar que no período chuvoso tornam essas estradas com um grau de dificuldade ainda maior para o tráfego, e nas Rodovias com 5 chamadas, em relação às transferências inter-hospitalares, entre as unidades de saúde Hospital Eurides Santana e Hospital do Oeste que compõem a nossa rede de assistência em saúde, ressaltando que o Hospital do Oeste são 166km de distância entre a sede da base, o tempo médio é de duas horas. No caso das transferências de apoio avançado ao suporte básico do município de Formosa do Rio Preto o tempo médio é de aproximadamente de duas horas e 40 minutos. Destes chamados obtivemos o maior índice de atendimentos em pacientes adultos totalizando em 135, idosos 117, Adolescente 10, pediátricos/neonatos 08. Sendo maior prevalência do sexo masculino 174 e 96 do sexo feminino.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Após a análise situacional realizada, foi definido metas a serem realizadas, para melhorar a qualidade da saúde dos munícipes.

As diretrizes são o caminho que se deseja seguir, são instruções para se determinar um plano.

Os objetivos relacionados a cada diretriz representam os resultados esperados, a fim de reduzir os problemas e necessidades identificados.

A meta específica a mudança desejada ou o resultado para determinados objetivos, para isso está sendo anualizada e exige ser monitorada e avaliada, assim alcançando as próprias expectativas.

O indicador é a maneira que a meta será mensurada e medida através de um número absoluto, índice, percentual, razão entre outros.

Assim sendo, após todo o processo de construção participativa da secretaria municipal de saúde, representatividade do conselho municipal de saúde e população através da VII Conferência Municipal de saúde, seguem a definição das diretrizes, objetivos e metas.

DIRETRIZ 01 – Qualificação da Gestão em Saúde

Objetivo 01- Qualificar ações do planejamento em gestão, financiamento, Tratamento fora do domicílio e transporte sanitário.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Aquisição de veículos para transporte sanitário da SMS	01	01	00	01	Numero absoluto de veículos adquiridos
Ampliar a oferta de consultas especializadas	3%	5%	7%	10%	Percentual das consultas policlínica Linha base:716consultas ano 2021
Ampliar a oferta de exames especializados	3%	5%	5%	7%	Percentual de exames policlínica linha base: 1.200 exames ano 2021

Objetivo 02- Fortalecer e ampliar os serviços de Tecnologia da informação e comunicação					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Implantar prontuário eletrônico(PEC) em todas as unidades de saúde	70%	90%	100%	100%	Percentual de unidades de saúde com PEC implantado.linha de base:06 PSF com PEC= 60%

Aquisição de computadores atualizados para garantir o funcionamento do PEC	08	03	0	03	Numero absoluto de computadores comprados linha de base: 10 unidades de saúde
Instalação de internet nas unidades de saúde para agendamento e comunicação com a central de regulação municipal	03	01	01	03	Numero absoluto Linha base: 10 unidades de saúde
Manter o programa semanal de Rádio da Secretaria de Saúde	01	01	01	01	Numero absoluto 01
Aquisição de tablets para os ACS	61	0	0	0	Numero de ACS contemplados

Objetivo 03 – Fortalecer Instâncias de discussões Regionais CIR e COSEMS					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Participar das reuniões de colegiado na 25ª Regional de saúde e COSEMS	100%	100%	100%	100%	Percentual de participação da gestão municipal nas reuniões do colegiado

DIRETRIZ 02 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde

Objetivo 01 – Ampliar ações de Promoção, capacitação, Prevenção à Saúde e aprimorar a resolutividade da atenção primária em saúde.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar campanhas educativas conforme calendário da SMS	12	15	15	15	Numero absoluto de campanhas educativas realizadas
Melhorar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa família	83,7%	85%	85,5%	89%	Cobertura de acompanhamento Linha base :83,71 % Ano 2021

Manter o programa de alimentação saudável e nutricional e nutriSUS	1	1	1	1	Numero absoluto de programas de alimentação saudáveis mantidos
Manter o PSE (programa saúde na escola)	1	1	1	1	Numero absoluto de programa PSE
Manter as atividades da equipe multidisciplinar (NASF) efetivando e integrando no cuidado na rede de saúde	24	24	24	24	Numero absoluto de atividades desenvolvidas na rede de saúde
Realizar o curso técnico para os ACS e ACE	50%	100%	0	0	Percentual do curso realizado
Realizar o curso de acolhimento pedagógico nas unidades saúde da família	100%	0	0	0	Percentual do curso realizado

Objetivo 02 – Fortalecer a Atenção Primária, com ênfase nas ESF, propiciando ampliação da acessibilidade tornando a atenção básica ordenadora do cuidado.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Promover a ampliação da cobertura pop. estimada pelas ESF	98%	99%	100%	100%	Percentual de ampliação cobertura ESF, linha base: Dez 2020 (97,40%)
Ampliação de cobertura populacional pelos ACS	96%	99%	100%	100%	Percentual de ampliação de cobertura dos ACS Linha base:95%
Reformar unidades básicas de saúde e PSFs	01	05	02	03	Numero absoluto de reformas realizadas
Ampliação das unidades básicas e ESF	05	01	0	02	Numero absoluto de ampliações
Construção da unidade de saúde ESF Rotchild Augusto, Bairro São Gabriel	01	0	0	0	Numero absoluto de construção 01
Aquisição de equipamentos para as unidades de saúde	05	01	0	01	Numero absoluto de aquisições de

					equipamentos
Realizar territorialização e cadastramento de 100%do território com espaço de responsabilidade de cada equipe ESF	97%	99%	100%	100%	Nº de ESF com territorialização e recadastradas/ Nº ESF x 100 Linha base: 95,77% Dez 2021 e-SUS-AB
Capacitar 100% dos profissionais da atenção primária em saúde	50%	100%	100%	100%	Nº de ESF com processo de capacitação/nº de ESFx100
Aquisição de veículos para atenção básica	01	01	0	0	Numero absoluto de veiculo adquiridos

Objetivo 03- Aprimorar a política municipal de assistência à saúde bucal, garantindo assistência odontológica de qualidade com eficiência e resolutividade nos diferentes ciclos da vida (saúde bucal)					
Meta 2022 -2025	Metas anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar acompanhamento odontológico de 60%no mínimo das gestantes atendidas pela ESF (Previne Brasil)	60%	70%	75%	80%	Linha de base:22% dez.2021e-SUSAB Nº de gestantes com pré natal odontológico/nºde gest. Cadastradas na unidade x 100
Ampliação da cobertura pop.estimada de saúde Bucal na atenção básica	80%	85%	90%	100%	% da cobertura Saúde Bucal Linha de base:73,05 dez 2020e-SUS AB
Implantar laboratório de prótese dentaria	0	01	0	0	Numero absoluto de laboratório de próteses dentárias implantados
Realizar acompanhamento odontológico a 75% da população de 0 a 16 anos	50%	60%	70%	75%	Nºde crianças de 0 a 16 anos com atend.odontológico/nº de crianças cadastradas na unidade x 100
Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades	60%	70%	80%	100%	NºdeUSFcom saúde bucal que realiza ações coletivas e educativas

com saúde bucal					realizadas/nº de USF com saúde bucal x 100
Realizar atividades de saúde bucal em 75% de portadores de necessidades especiais	30%	45%	55%	75%	Nº de pacientes portadores de necessidades especiais atendidos/ nºpac.portadores de necessidades especiais cadastrados x 100
Aquisição de unidade móvel médico odontológica para atendimento na área rural	0	01	0	0	Numero absoluto de 01unidade móvel adquirida
Manter o funcionamento do CEO tipo I com suas especialidades	01	01	01	01	Numero de CEO tipo I funcionando

Objetivo 04- Organizar e qualificar a atenção dos portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e da rede.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Manter 100% atualizados os cadastros dos hipertensos das equipes de saúde da família (Previne Brasil)	75%	85%	100%	100%	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de saúde da família
Realizar acompanhamento anual de no mínimo 50%dos hipertensos cadastrados no município, com aferição de pressão arterial semestralmente (Previne Brasil)	50%	55%	60%	65%	Percentual de hipertensos acompanhados em um ano, com realização de uma aferição de pressão por semestre
Manter 100% atualizados os cadastros dos diabéticos das equipes de saúde da família (Previne Brasil)	75%	80%	100%	100%	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de saúde da família
Solicitar no mínimo 50% de exames de hemoglobina glicada em pacientes	50%	60%	75%	85%	Percentual de diabéticos acompanhados com

cadastrados com diabetes por ano.					realização de hemoglobina glicada
-----------------------------------	--	--	--	--	-----------------------------------

Objetivo 05- Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente	0,62	0,65	0,67	0,70	Razão de exames Citopatológicos do colo do útero realizados. Linha base:0,62 (ano 2019)
Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	1,34	1,34	1,45	1,50	Razão de exames de mamografias realizadas. Linha base: 1,34 (ano 2019)

Objetivo 06- Qualificar e organizar a linha de cuidado a saúde Materna e infantil, Rede Cegonha – garantindo acesso, acolhimento e resolutividade					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Manter atendimento de pré-natal em todas as unidades básicas de saúde	100%	100%	100%	100%	Nº absoluto de unidades de saúde com realizando de pré-natal
Realizar 6 ou mais consultas de pré natal (Previne Brasil), em 60% no mínimo das gestantes do município	60%	70%	75%	80%	Realização de consultas de pré- natal em gestantes do município
Reduzir o numero de óbitos maternos	0	0	0	0	Numero absoluto de óbitos maternos. Linha base: 0 (ano 2020)
Ampliar proporção de parto normal no SUS	69,2%	69,8%	70%	70,5%	Percentual de ampliação de parto normal no sistema SUS municipal Linha de base: 69,2%(ano 2020)

Reduzir proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	17,5%	17%	16,5%	16%	Proporção reduzida de gravidez na adolescência. linha base 17,7% (ano 2019)
Reduzir a mortalidade infantil	9	8	7	6	Numero de óbitos infantis ocorridos no período. Linha base:11 (ano 2019)

Objetivo 07- Organizar e qualificar a atenção da rede de Saúde do Homem					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Garantir implementação de atividades do programa de saúde do homem em 100% das equipes de saúde da família	100%	100%	100%	100%	Proporção de unidades com realização de atividades do programa de saúde do homem
Ofertar exames de PSA para no mínimo 60% dos homens acima de 50 anos	60%	60%	60%	60%	Taxa de exames realizados nos homens acima de 50 anos

Objetivo 08 – Ampliar o acesso do cuidado em Saúde Mental, de forma articulada com os demais pontos da rede de saúde					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Implantar a linha de cuidado em saúde mental nas unidades de atenção básica	01	0	0	0	Numero absoluto de linhas de cuidado na atenção básica implantado
Realizar ações de matriciamento no CAPS com as equipes de saúde da atenção básica	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações de matriciamento realizadas
Construção de uma sede própria do CAPS	50%	100%	0	0	Percentual de obra construída do CAPS

Objetivo 09-Qualificar o cuidado à criança e ao Adolescente					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Manter as ações do Programa Saúde na Escola	90%	90%	90%	90%	Proporção de ações do Programa Saúde na escola executadas
Reduzir o numero de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	01	0	0	0	Numero absoluto de novos casos de sífilis. Linha base:01 (2020)
Manter reduzido o numero de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	Numero absoluto de casos de AIDS em menores de 5 anos. Linha base:0 (ano 2020)
Desenvolver ações nas escolas sobre prevenção de acidentes de Trânsito	100%	100%	100%	100%	% de escolas visitadas/ escolas existente no município
Desenvolver ações nas escolas em parceria com o caps sobre saúde mental	100%	100%	100%	100%	Numero de escolas existentes no município

Objetivo 10 –Fortalecer a Assistência Farmacêutica, garantindo medicamento da atenção básica					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Atualizar a REMUME	01	01	01	01	Numero absoluto de atualizações REMUME
Manter disponível 80% dos medicamentos padronizados na REMUME, para a população	80%	80%	80%	80%	Percentual de medicamentos padronizados REMUME disponibilizados na rede.
Manter 100% atualizado os dados no sistema de gestão da assistência farmacêutica	100%	100%	100%	100%	Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos

DIRETRIZ 03 – Qualificação da Vigilância em Saúde

Objetivo 01- Qualificar e ampliar as ações em vigilância em saúde					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Adquirir 01 veículo para vigilância sanitária	01	0	0	0	Numero absoluto de veículo adquirido para VISA
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano qto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80%	85%	90%	100%	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no ano
Reformar a estruturado prédio da vigilância em saúde	0	100%	0	0	Prédio reformado
Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliar, com 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial das arboviroses	04	04	04	04	Numero de ciclos com cobertura de imóveis visitados para controle das arboviroses
Realizar a vigilância da raiva, investigando 100% dos casos suspeitos de raiva animal notificados	100%	100%	100%	100%	Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados
Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados	90%	90%	90%	90%	Percentual de casos suspeitos, notificados que foram investigados
Preencher o campo de ocupação nas notificações de agravos relacionado ao trabalho	100%	100%	100%	100%	Percentual de preenchimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho
Realizar 100% de notificação de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%	Percentual de Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho
Realizar 100% dos acidentes de transito	100%				Percentual de notificações de acidente

ocorridos no município		100%	100%	100%	de trânsito
------------------------	--	------	------	------	-------------

Objetivo 02- Fortalecer ações de vigilância Epidemiológica.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Adquirir 01 veículo para Vigilância epidemiológica	0	01	0	0	Nº absoluto de veículos adquiridos para VIEP
Manter o plano de contingência para enfrentamento da pandemia de Covid, atualizado e contendo as ações para essa demanda	01	01	01	01	Nº de atualizações do plano de contingência, realizados de acordo com a realidade local
Vacinar 100% dos grupos prioritários do plano nacional de imunização para COVID 19	100%	100%	100%	100%	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID19
Ampliar a coberturas vacinais das crianças menores de 1 ano.	95%	95%	95%	95%	Percentual alcançado da cobertura vacinal
Alcançar as coberturas das vacinas do calendário nacional para menores de 2anos, 3ªPenta, 2ªPneumocócica, 3ª Pólio e 1ª TV	95%	95%	95%	95%	Cobertura alcançada das vacinas do calendário nacional em menores de 2 anos
Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da vigilância em saúde	100%	100%	100%	100%	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados
Reduzir o nºde mortalidade prematura(30 a 69 anos)pele conjunto das 4 principais DCNT(doenças aparelho circulatório, respiratório crônicas , câncer e diabetes	25	20	16	13	Numero absoluto de redução de mortalidade prematura, linha base: 25(ano 2020)
Investigar o numero de óbitos em mulheres em	100%	100%	100%	100%	Percentual de óbitos MIF investigados

idade fértil (10 a 49anos)					
Encerrar os casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação	90%	90%	90%	90%	Percentual de casos de DNCI encerrados
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	95,8%	96%	97%	98%	Percentual de cura nos casos novos de hanseníase. Linha base: 95,8(2020)
Realizar tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose	90%	90%	90%	90%	Percentual de tratamento de casos de tuberculose
Investigar os óbitos maternos	100%	100%	100%	100%	Percentual de óbitos maternos investigados
Investigar óbitos infantis e fatais	100%	100%	100%	100%	Percentual de óbitos infantis e fatais investigados

DIRETRIZ 04- Garantia de acesso à população ao serviço de urgência e emergência, através da organização da rede municipal, por meio do acesso humanizado e integral aos usuários em situação de risco.

Objetivo 01- Aprimorar a rede de urgência e emergência municipal, tornando os serviços de urgência e emergência mais resolutivos e qualificados.					
Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar manutenção nas ambulâncias do SAMU	100%	100%	100%	100%	Percentual de manutenção realizada
Garantir suporte de transporte sanitário em 100% dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência	100%	100%	100%	100%	Percentual de atendimento as demandas com suporte sanitário (ambulância SAMU)
Realizar capacitações da equipe, qualificando as equipes de remoção e transferência de pacientes.	02	02	02	02	Numero de capacitações realizadas/ano
Realizar aquisições de equipamentos e mobiliários para adequação dos	02	02	02	02	Numero absoluto de aquisições realizadas no ano

serviços de urgência e emergência					
Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimento médicos (SAMU)	100%	100%	100%	100%	Percentual de serviços de urgência e emergência com atendimento médico

DIRETRIZ 05- Garantir e organizar a atenção domiciliar e serviço de reabilitação

Objetivo 01- Levar atendimento multiprofissional no domicílio e na rede para pessoas acamadas, com doenças crônicas e com necessidades de reabilitação, evitando internações

Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Manter equipe do programa, reduzindo as possíveis internações e sobrecarga aos serviços de urgência e emergência	02	02	02	02	Numero de equipe do programa melhor em casa
Ampliação da estrutura do programa melhor em casa	01	0	0	0	Numero de ampliação realizada
Aquisição de equipamentos e mobiliários	0	02	01	0	Numero absoluto de equipamentos e mobiliários adquiridos
Construção e implantação do CER tipol (Centro especializado em reabilitação)	0	01	0	0	Numero absoluto de implantação realizada

DIRETRIZ 06- Fortalecimento da Gestão do trabalho e educação permanente em saúde

Objetivo 01 – Fortalecer a educação permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Disponibilizar curso/capacitações, de aperfeiçoamento em diversas áreas da secretaria de saúde	01	03	03	03	Numero absoluto de cursos disponibilizados

DIRETRIZ 07- Fortalecimento do controle social do SUS

Objetivo 01- Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde, garantindo transparência e participação social.

Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar treinamento para os conselheiros de saúde.	01	0	01	0	Numero absoluto de treinamentos realizados para os conselheiros
Manter em funcionamento em 100% estrutura do conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	Estrutura do CMS mantida em funcionamento
Realizar a VIII Conferência Municipal de Saúde	0	0	0	01	Numero absoluto de conferencia realizado

Objetivo 02- Fortalecer Ouvidoria e canais de avaliação social

Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Realizar treinamento para ouvidor	01	0	0	01	Numero absoluto de treinamentos realizados
Realizar pesquisa de satisfação	01	01	01	01	N ° absoluto de pesquisa realizada

DIRETRIZ 08- Fortalecimento da gestão compartilhada com monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades do município visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 01- Aperfeiçoar a gestão do SUS visando à garantia a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Meta 2022 -2025	Metas Anuais				Indicador
	2022	2023	2024	2025	
Construir instrumentos de Planejamento, Monitoramento e avaliação em saúde para subsidiar tomada de decisão.	100%	100%	100%	100%	Percentual de instrumentos de gestão elaborados Percentual do relatório anual de gestão e PMS 2022-2025 alimentados no DIGISUS Linha de base 2020

					100% alimentado DIGISUS
--	--	--	--	--	----------------------------

7. FINANCIAMENTO

A constituição Federal de 1988 determina que as 3 esferas de governo – Federal , Estadual e Municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.

Para o gestor público poder assegurar o aporte de recursos para a saúde, é conhecer quais são as principais fontes de financiamento e os respectivos instrumentos a serem utilizados para acessá-las.

O programa Previnde Brasil traz uma nova proposta de financiamento para a atenção primária. Durante a etapa de transição entre os modelos de financiamento, o programa já contempla o incentivo de pagamento por desempenho, transferido aos fundos municipais de saúde.

O artigo 165 da Constituição Federal de 1988 estabelece que os entes da federação devem elaborar, a cada quatro anos, um Plano Plurianual (PPA), compreendendo as diretrizes, os objetivos e metas da administração pública de forma geral, para os investimentos que desejam realizar e para os programas de duração continuada, a serem mantidos e implantados. O PPA tem vigência até o final do primeiro ano de mandato subsequente. O estabelecimento dessa periodicidade visa garantir a continuidade de ações de um governo para o outro, mantendo as prioridades já assumidas, bem como proporcionar à sociedade uma visão global das intenções de ação da administração municipal. É um instrumento para planejamento de médio prazo. A periodicidade do PPA coincide com a periodicidade do Plano Municipal de Saúde.

Na gestão do SUS, um desafio permanente é compatibilizar manutenção e expansão de serviços assistenciais com a constante necessidade de racionalizar recursos. Neste sentido, estão sendo realizados esforços na articulação para ampliar a participação das transferências de outros entes da federação nas fontes de financiamento para maior implementação das políticas públicas de saúde no município.

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal de saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS.

O processo de monitoramento e avaliação do plano municipal de saúde, há uma necessidade de definição legal para esse processo. A idéia é que os objetivos e metas definidos sejam acompanhados sistematicamente para possibilitar ajustes que porventura sejam necessários.

O PMS, a PAS e o RAG são instrumentos interdependentes, indissociáveis, que viabilizam a dinamicidade e constância do completo processo de planejamento.

O Monitoramento do PMS, será coordenado pelos coordenadores da secretaria municipal de saúde, divulgado internamente para os técnicos que atuam na gestão e as equipes da ponta dos serviços para que todos atuem em prol dos mesmos objetivos. Essa avaliação será apresentada ao conselho municipal de saúde e também anualmente através do RAG (relatório anual da gestão).

Com as dificuldades de financiamento do SUS, o planejamento é responsável pela otimização das estratégias a serem adotadas e condução de plano de trabalho que possibilitem maior oferta de serviços de saúde aos usuários com equilíbrio dos custos e controle do Fundo Municipal de Saúde.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de saúde para o período de 2022-2025 deverá estabelecer a proposta de melhoria da saúde da população santa-ritense. É um instrumento norteador do gestor de saúde e de toda a equipe. Para alcançar esses objetivos é necessário o comprometimento, articulação intersetorial, presença ativa do conselho de saúde e de toda a comunidade. Assim consequentemente melhorando a saúde e qualidade de vida de todos e sendo transparente em todo o processo.

As políticas públicas são dinâmicas, assim o processo de reformulações deve ser constante, baseado em evidências de maneira periódica.

Que este Plano Municipal de Saúde, direcione os esforços para vencer as fragilidades institucionais ainda presentes na busca de um sistema de saúde cada vez mais qualificado.

ANEXOS



RESOLUÇÃO CMS Nº 002 - 2022



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

Praça da Bandeira, s/n - Centro - Fone/Fax: (77) 3625 - 1972 - Santa Rita de Cássia - Bahia - CEP. 47.150-000

ESTADO DA BAHIA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

RESOLUÇÃO CMS SANTA RITA DE CÁSSIA – BA
Nº 002 de 07/03/2022

O plenário do Conselho Municipal de Saúde em sua reunião Ordinária realizada no dia 07 de março de 2022, na sua 328ª Reunião, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990,

RESOLVE:

Art.1º - Eleger os Delegados para representar o Município na Etapa Macroregional da Conferência de Saúde Mental: Prestadores / Gestão: Titular - Márcio Oliveira dos Santos e sua suplente: Jersia Rodrigues Martins de Melo; Representantes dos usuários: Titular - João Paulo Nogueira Soares Malheiros e sua Suplente - Alzmir Severino dos Anjos Lisboa

Art.2º - Aprovar o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025.

Art.3º - Da posse Conselheira Maria do Rosário Teixeira dos Santos, representante do SINSERPS na condição de suplente

Art.4º - Esta resolução entra em vigor a partir da sua publicação.

Atenciosamente,


MARCIO OLIVEIRA DOS SANTOS

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Praça da Bandeira, s/n - centro - Fone/fax: Fone (77) 3625-1972 - Santa Rita de Cássia - Bahia - CEP: 47.150.000

Certificação Digital: UQGYM1MB-CBQXJP1V-TCQR0GGE-KCLCN56T

Versão eletrônica disponível em: <http://doem.org.br/ba/santaritadecassia>

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DE CÁSSIA

TRAVESSA PROFESSORA HELENA - CENTRO

CNPJ: 13.880.711/0001-40 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

RESUMO DOS PROGRAMAS DE GOVERNO

Plano Plurianual (PPA): (2022 - 2025)

Programas de Governo	2022	2023	2024	2025
----------------------	------	------	------	------

11 - SANTA RITA DE CÁSSIA - MAIS SAÚDE

15.773.040,00 16.049.068,18 16.394.123,18 16.771.188,03

Objetivo: OBJETIVO

Garantir e melhorar a política de humanização e acessibilidade da população aos serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e de atenção especializada.

INICIATIVAS

1. Ampliar para 100% a cobertura da atenção básica no município;
2. Ampliar em até 30% a acessibilidade a atenção de média e alta complexidade;
3. Ampliar para 85% a cobertura de saúde bucal na atenção primária;
4. Ampliar para 100% de cobertura de agentes comunitários de saúde;
5. Reorganização da rede básica de saúde da atenção básica e de média e alta complexidade, hospitalar;
6. Construção de PSF;
7. Educação permanente para os profissionais da rede;
8. Garantir a assistência em saúde a população de vulnerabilidade social;
9. Ampliar os exames laboratoriais;
10. Aquisição de materiais e equipamentos para o laboratório;
11. Implementar as ações de prevenção e tratamento do Glaucoma;
12. Melhorar a cobertura de exame citopatológico;
13. Contratação de agentes comunitários de saúde baseado no teto do MS;
14. Adequar escolas desativadas da área rural transformando em Unidades de saúde de apoio aos PSF;
15. Ampliação da cobertura do programa Saúde na escola - PSE;
16. Ampliação da vigilância nutricional;
17. Reforma dos PSF's;
18. Adesão e implantação do programa SAÚDE NA HORA;
19. Manutenção dos equipamentos médicos e odontológicos das unidades de saúde;
20. Aquisições de equipamentos médicos e odontológicos;
21. Aquisições de Equipamentos de Proteção individuais;
22. Implantação de salas de vacinas nas unidades da área rural e Psf Rotchild;
23. Aquisição de uniformes para os profissionais de saúde da rede;
24. Confeção de impressos e folders educativos;
25. Contratação de profissionais multidisciplinar;
26. Aquisição de unidade móvel;
27. Adesão a convênios.
28. Ampliar a Atenção Primária em Saúde de acordo com o crescimento da população
29. Aquisição de veículos
30. Contratação da equipe multiprofissional

12 - SAAE PROMOVENDO A QUALIDADE DE VIDA

3.203.550,00 3.259.612,13 3.329.693,79 3.406.276,73

Objetivo: Aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos pelo SAAE, capacitando seus servidores, adquirindo equipamentos e veículos, além de melhorar e ampliar a cobertura dos sistemas de água e saneamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DE CÁSSIA

TRAVESSA PROFESSORA HELENA - CENTRO

CNPJ: 13.880.711/0001-40 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

PLANO PLURIANUAL - Espelho

PPA: (2022 - 2025)

Elxo Estruturante / Diretriz Estratégica	INCLUSÃO E AFIRMAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS
Área Temática	SAÚDE
Programa	SANTA RITA DE CÁSSIA - MAIS SAÚDE

OBJETIVO

OBJETIVO

Garantir e melhorar a política de humanização e acessibilidade da população aos serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e de atenção especializada.

INICIATIVAS

1. Ampliar para 100% a cobertura da atenção básica no município;
2. Ampliar em até 30% a acessibilidade a atenção de média e alta complexidade;
3. Ampliar para 85% a cobertura de saúde bucal na atenção primária;
4. Ampliar para 100% de cobertura de agentes comunitários de saúde;
5. Reorganização da rede básica de saúde da atenção básica e de média e alta complexidade, hospitalar;
6. Construção de PSF;
7. Educação permanente para os profissionais da rede;
8. Garantir a assistência em saúde a população de vulnerabilidade social;
9. Ampliar os exames laboratoriais;
10. Aquisição de materiais e equipamentos para o laboratório;
11. Implementar as ações de prevenção e tratamento do Glaucoma;
12. Melhorar a cobertura de exame citopatológico;
13. Contratação de agentes comunitários de saúde baseado no teto do MS;
14. Adequar escolas desativadas da área rural transformando em Unidades de saúde de apoio aos PSF;
15. Ampliação da cobertura do programa Saúde na escola - PSE;
16. Ampliação da vigilância nutricional;
17. Reforma dos PSF's;
18. Adesão e implantação do programa SAÚDE NA HORA;
19. Manutenção dos equipamentos médicos e odontológicos das unidades de saúde;
20. Aquisições de equipamentos médicos e odontológicos;
21. Aquisições de Equipamentos de Proteção Individuais;
22. Implantação de salas de vacinas nas unidades da área rural e Psf Rotchild;
23. Aquisição de uniformes para os profissionais de saúde da rede;
24. Confeção de impressos e folders educativos;
25. Contratação de profissionais multidisciplinar;
26. Aquisição de unidade móvel;
27. Adesão a convênios.
28. Ampliar a Atenção Primária em Saúde de acordo com o crescimento da população
29. Aquisição de veículos
30. Contratação da equipe multiprofissional

Recurso do Programa R\$ 64.987.419,39

Indicador	Unidade de Medida	Índice Atual	Índice Pretendido
Óbitos com causa definida	PERCENTUAL	81,60	0
Óbitos prematuros	UNIDADE	25	0
Casos de Hanseníase	PERCENTUAL	95,80	0
Casos de Sífilis	UNIDADE	502	0
Exame de colo de útero	UNIDADE	1126	900
Exame momográficos	UNIDADE	1203	800
Índice de gravidez na adolescência	PERCENTUAL	21,80	9
Cobertura populacional atendida pela Equipe de Atenção Básica	PERCENTUAL	73,50	100

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DE CÁSSIA**

TRAVESSA PROFESSORA HELENA - CENTRO

CNPJ: 13.880.711/0001-40 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

PLANO PLURIANUAL - Espelho**PPA: (2022 - 2025)**

Unidade Responsável		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DA COVID-19 - FMS	VACINA E ATENDIMENTO	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSOCIAL - CAPS	OBRA	UNIDADE	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	SEDE	1	UNIDADE
GESTÃO DAS AÇÕES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
GESTÃO DAS AÇÕES DO CONSÓRCIO INTERM. DE SAÚDE MUN. OESTE DA BAHIA	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
GESTÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
GESTÃO DAS AÇÕES DO PMAQ	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
IMPLANTAÇÃO DA ACADEMIA EM SAÚDE	SERVIÇOS	UNIDADE	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	1	UNIDADE
AMPLIAÇÃO / REFORMA E REEQUIP. DE UNIDADE DE SAÚDE	EQUIPAMENTOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	100	PERCENTUAL
CONSTRUÇÃO DE POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF	OBRA	UNIDADE	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICIPIO	1	UNIDADE
CONSTRUÇÃO /AMPLIAÇÃO DA CENTRAL DE REDE FRIO	OBRA	UNIDADE	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DE CÁSSIA**

TRAVESSA PROFESSORA HELENA - CENTRO

CNPJ: 13.880.711/0001-40 - CEP: 47.150-000 - SANTA RITA DE CÁSSIA - BA

PLANO PLURIANUAL - Espelho

PPA: (2022 - 2025)

	SEDE	1	UNIDADE
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO DE SAÚDE 15%	AÇÕES DESENVOLVIDAS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - VINCULADOS	AÇÕES DESENVOLVIDAS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES - PACS	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO FMS - ATENÇÃO BÁSICA	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA	MEDICAMENTOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICA - CEO	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL MÉDICO - ODONTOLÓGICA	VEICULO	UNIDADE	1
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	1	UNIDADE
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS/MOTOS	VEICULO	UNIDADE	2
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	2	UNIDADE
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
GESTÃO DAS AÇÕES DO SAMU	SERVIÇOS	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL
Iniciativa / Ação	Produto	Unidade de Medida	Meta
TRANSFERÊNCIA AO CONSÓRCIO POLICLÍNICA REGIONAL DE SAÚDE	REPASSE	PERCENTUAL	100
	Regionalização	Quantidade	Unidade de Medida
	TODO MUNICÍPIO	100	PERCENTUAL

SANTA RITA DE CASSIA - BAHIA
PPA – Plano Plurianual 2022 -2025
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. EIXO – INCLUSÃO SOCIAL E AFIRMAÇÃO DE DIREITOS			
	TÍTULO		
DESCRIÇÃO DO PROGRAMA	SANTA RITA DE CASSIA – MAIS SAUDE		
1.2. ORGÃO E UNIDADE RESPONSÁVEL PELO OBJETIVO:			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO		
8	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
1.3 DIRETRIZES			
ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO		
SAÚDE	AMPLIAÇÃO DA COBERTURA E DA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, E O FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE		
1.4 OBJETIVOS DO PROGRAMA			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO		
	Garantir e melhorar a política de humanização e acessibilidade da população aos serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política de atenção básica e de atenção especializada.		
1.5 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
DESCRIÇÃO	Unidade de medida	Referência Data	
		DEZ 20	
COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA	%	97,40%	
ATENDIMENTO ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE	%	-	
COBERTURA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	%	86%	
COBERTURA DE SAUDE BUCAL	%	73,07%	
1.6 METAS			
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA		
Ampliar para 100% a cobertura da atenção básicano município	%		
Ampliar em até 30% a acessibilidade a atenção de média e alta complexidade	%		
Ampliar para 85% a cobertura de saúde bucal na atenção primaria	%		
Ampliar para 100% de cobertura de agentes comunitários de saúde	%		
1.7 AÇÕES			
REORGANIZAÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA E DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, HOSPITALAR	REGIONALIZAÇÃO		
Construção de PSF	SEDE/ZONA RURAL		
Educação permanente para os profissionais da rede	BAIRRO SÃO GABRIEL		
Garantir a assistência em saúde a população de vulnerabilidade social	MUNICÍPIO		
Ampliar os exames laboratoriais	MUNICÍPIO		

Aquisição de materiais e equipamentos para o laboratório	MUNICIPIO
Implementar as ações de prevenção e tratamento do Glaucoma	MUNICIPIO
Melhorar a cobertura de exame citopatológico	MUNICIPIO
Contratação de agentes comunitários de saúde baseado no teto do MS	MUNICIPIO
Adequar escolas desativadas da área rural transformando em Unidades de saúde de apoio aos PSF	ZONA RURAL
Ampliação da cobertura do programa Saúde na escola – PSE	MUNICIPIO
Ampliação da vigilância nutricional	MUNICIPIO
Reforma dos PSF's	MUNICIPIO
Adesão e implantação do programa SAÚDE NA HORA	AREA URBANA
Manutenção dos equipamentos médicos e odontológicos das unidades de saúde	MUNICIPIO
Aquisições de equipamentos médicos e odontológicos	MUNICIPIO
Aquisições de Equipamentos de Proteção individuais	MUNICIPIO
Implantação de salas de vacinas nas unidades da área rural e Psf Rotchild	MUNICIPIO
Aquisição de uniformes para os profissionais de saúde da rede	MUNICIPIO
Confecção de impressos e folders educativos	MUNICIPIO
Contratação de profissionais multidisciplinar	MUNICIPIO
Aquisição de unidade móvel	MUNICIPIO
Adesão a convênios	MUNICIPIO
Ampliar a Atenção Primária em Saúde de acordo com o crescimento da população	MUNICIPIO
Aquisição de veículos	MUNICIPIO
Contratação da equipe multiprofissional	MUNICIPIO

2.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	RESOLUTIVIDADE E APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO DE INFORMAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, E O FORTALECIMENTO DOS DADOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

2.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Garantir e melhorar as informações das ações de saúde da atenção básica desenvolvidas com a população no município, com equipamentos de qualidade e melhorando a gestão de informações

2.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidade de medida	Referência Data
COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA	%	97,40% DEZ 20
ATENDIMENTO ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE	%	—
COBERTURA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	%	86%
COBERTURA DE SAÚDE BUCAL	%	73,07%
PEC IMPLANTADO	(PRONTUARIO ELETRONICO)	%
		60%

2.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
-----------	-------------------

Ampliar para 100% a cobertura do PEC	%	
Ampliar em até 100% o acesso a informação	%	
Implantar os sistemas de vacinação em todas as salas de vacinas e rede de frio	%	
2.5 AÇÕES		
Reorganização da rede de informática na atenção básica de saúde, e de média e alta complexidade.	REGIONALIZAÇÃO	
	SEDE/ZONA RURAL	
Implantar Prontuário eletrônico do cidadão (PEC) em 100% das unidades de saúde	MUNICÍPIO	
Aquisição de computadores e impressoras atualizados para garantir a qualidade dos serviços em saúde, de acordo com o MS, nas unidades	MUNICÍPIO	
Aquisição de tabletes para os agentes comunitários de saúde e outros profissionais da saúde conforme necessidade	MUNICÍPIO	
Manutenção dos equipamentos de informática constante, preventiva e corretiva na estrutura de informática	MUNICÍPIO	
Aquisição de computadores para rede de frio	MUNICÍPIO	
Aquisições de peças e material de informática	MUNICÍPIO	
Garantir acesso à internet nas unidades de saúde	MUNICÍPIO	

3.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, VIGILANCIA SANITARIA, AMBIENTAL E DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Promover o fortalecimento das vigilâncias, com ênfase na prevenção, fiscalização e controle dos agravos, doenças transmissíveis, não transmissíveis, zoonoses e imunopreveníveis.

3.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DESCRIÇÃO	Unidade de medida	Referência Data DEZ 20
Vacinação de crianças menores de 2 anos	%	80,46%
Proporção de cura de casos novos de hanseníase	%	95,8%
Proporção de análises realizadas em amostra de água p/consumo	%	13,85%
Número de ciclos de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Nº	06
Casos novos de Aids em menores de 5 anos	Nº	0

3.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	
Vacinar 95% as crianças menores de 2 anos	%	
Ampliar para 97% a proporção de cura de casos novos de hanseníase	%	
Realizar 100% de análise da água de consumo humano	%	
Realizar no mínimo 6 ciclos de visitas de imóveis para controle das arboviroses	Nº	
Garantir 100% de cura dos casos novos de tuberculose	%	
Manter em 0 os casos novos de aids em menores de 5 anos	Nº	
Garantir 100% das unidades de saúde notificadoras de violência doméstica, sexual e outras.	%	
Ampliar 100% de testagem para detecção de hepatites	%	
Investigar 100% os óbitos infantis e mulher em idade fértil	%	
Reduzir para 0 o número de casos de sífilis congênita	Nº	
Construir o código Sanitário municipal	Nº	
Realizar ações de Saúde do trabalhador	%	
Intensificar as ações de combate ao Tracoma	%	
3.5 AÇÕES	REGIONALIZAÇÃO	
Reestruturar a vigilância em saúde	SEDE	
Construir a rede de frio	MUNICIPIO	
Aquisição de câmara fria para vacinas	MUNICIPIO	
Intensificar as ações de vacinação na área urbana e rural	MUNICIPIO	
Integrar os serviços da vigilância em saúde, articulando com as unidades de saúde visando reorganizar a rede	MUNICIPIO	
Desenvolver ações em parceria com as unidades de saúde para combater e controlar os casos de hanseníase e tuberculose	MUNICIPIO	
Desenvolver parceria com o hospital Eurídice Avelar Santana	MUNICIPIO	
Garantia de transportes e insumos para desenvolvimento das ações	MUNICIPIO	
Aquisições de equipamentos e móveis	MUNICIPIO	
Aquisição de veículos para o desenvolvimento das atividades	MUNICIPIO	
Aquisições de motos para o desenvolvimento das atividades	MUNICIPIO	
Aquisições de EPI's (Equipamento de proteção individual)	MUNICIPIO	
Garantir tratamento aos pacientes portadores de tracoma cadastrados no programa	MUNICIPIO	
Orientações das condições de armazenamento de água na área rural e urbana	MUNICIPIO	
Ampliação do quadro de agentes de combate as endemias	MUNICIPIO	
Criação do código sanitário municipal	MUNICIPIO	
Fazer parceria com outras secretarias para realização de intervenção de risco sanitário	MUNICIPIO	
Coletar amostras de água de consumo humano para análise	MUNICIPIO	
Realizar ações de fiscalização e apreensão	MUNICIPIO	
Confecção de uniformes	MUNICIPIO	
Aquisição de insumos para desenvolvimento das atividades	MUNICIPIO	
Levantamento de índice rápido (LIRA)	MUNICIPIO	
Pesquisa em pontos estratégicos	MUNICIPIO	
Realização de teste rápido em cães	MUNICIPIO	

Realização de eutanásia	MUNICIPIO
Ampliação de postos de informação do Triatomíneo (P.I.T)	MUNICIPIO
Realizar ações de educação popular e saúde (NEPS)	MUNICIPIO
Confecção de material educativos folders	MUNICIPIO
Reforma e ampliação do local da vigilância em saúde	MUNICIPIO
Ampliar parceria com o CEREST em Barreiras	MUNICIPIO

4.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REORGANIZAÇÃO DA REDE BÁSICA E DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA INFANTIL, GARANTINDO AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

4.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Garantir o acesso, acolhimento e resolutividade na rede de atenção à saúde materna infantil, com redução de riscos e agravos. Com foco na atenção ao pré-natal, parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança. (REDE CEGONHA)

4.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data DEZ 20
Vacinação de crianças menores de 2 anos	%	80,46%
Proporção de parto normal	%	65,0 %
Óbito materno	Nº	0
Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19)	%	20%
Óbitos infantil por 1.000 nascidos vivos	%	11

4.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Vacinar 95% as crianças menores de 2 anos	%
Todas as gestantes ter acesso ao pré natal no início da gravidez	%
Prevenir a gravidez na adolescência	%
Fazer o acompanhamento da criança até no mínimo 2 anos	%
Incentivar a gestante ao parto normal	%
Viabilizar o pré natal de alto risco	%
Fortalecer a comunicação e articulação com o hospital estadual do	%

Município		
4.5 AÇÕES	REGIONALIZAÇÃO	
Intensificar as ações de vacinação	MUNICIPIO	
Acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;	MUNICIPIO	
Vinculação da gestante ao local onde será realizado o parto	MUNICIPIO	
Implementação de estratégias de comunicação e programas educativos relacionados à saúde sexual e saúde reprodutiva	MUNICIPIO	
Acesso ao pré natal de alto risco em tempo oportuno,	MUNICIPIO/BARREIRAS	
Realização de pré natal na unidade básica de saúde com captação precoce da gestante e qualificação da atenção	MUNICIPIO	
Realização de exames para sorologia da sífilis para diagnóstico precoce e tratamento oportuno na rede básica	MUNICIPIO	
Prevenção e tratamento das DST/HIV e Hepatites	MUNICIPIO	
Busca ativa de crianças vulneráveis	MUNICIPIO	
Promoção do aleitamento materno e alimentação saudável	MUNICIPIO	
Oficinas e treinamentos para equipe multidisciplinar da rede	MUNICIPIO	
Desenvolver parcerias com o hospital do município, promovendo ações que incentive o que preconiza a rede cegonha	MUNICIPIO	
Ofertar os métodos contraceptivos na rede	MUNICIPIO	

5.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REORGANIZAÇÃO DA REDE BÁSICA E DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

5.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Garantir o acesso, acolhimento e resolutividade na rede de atenção à saúde bucal básica e de média e alta complexidade à população

5.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data
Cobertura de saúde bucal no município	%	73,05% DEZ 20
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	%	46%
Atendimentos realizados no CEO tipo I	Nº	-

5.4 METAS	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Cobertura de 90% de saúde bucal	%
Todas as gestantes ter acesso a consulta odontológica no pré natal	%
Acesso as pessoas com necessidades especiais a saúde bucal	%
Proporcionar reabilitação oral protética à população	%
Garantir acesso da população a saúde bucal básica e de média e alta complexidade	%
5.5 AÇÕES	
	REGIONALIZAÇÃO
Intensificar e ampliar as ações de saúde bucal	MUNICIPIO
Reforma e ampliação do centro de especialidade odontológica(CEO)	SEDE
Reforma do PSF Arlindo Gomes	MONTE ALEGRE
Implementação de estratégias de comunicação e programas educativos relacionados à Saúde bucal	MUNICIPIO
Educação continuada para os profissionais	MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos odontológicos para rede	MUNICIPIO
Manutenção dos equipamentos odontológicos	MUNICIPIO
Construção do consultório odontológico no PSF Rotchild	BAIRRO SÃO GABRIEL
Informatização do CEO	MUNICIPIO
Aquisição de aparelho de RX odontológico	MUNICIPIO
Aquisição de veículo tipo moto	MUNICIPIO
Troca da instalação elétrica do Centro de especialidade odontológica	SEDE
Atender a população com necessidades especiais	MUNICIPIO
Atender as gestantes	MUNICIPIO
Aquisições de EPI's	MUNICIPIO
Instalação de laboratório de prótese dentaria (LRPD)	SEDE
Aquisição de unidade móvel odontológica	MUNICIPIO
Adequação de banheiros no CEO para pessoas portadoras de necessidades especiais	SEDE
Implantar saúde bucal nas unidades de saúde	SEDE/AREA RURAL

6.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REORGANIZAÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA VOLTADAS A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE, ATRAVES DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS BÁSICO E DE ALTA COMPLEXIDADE E OUTROS INSUMOS ESSENCIAIS

6.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Assegurar a integralidade da assistência farmacêutica, garantindo o investimento, a aquisição e o uso racional dos medicamentos no âmbito do SUS

6.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE			
DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data DEZ 20	
Cobertura de saúde bucal no município	%	73,05%	
Cobertura da atenção básica	%	97,40%	
Cobertura de agentes comunitários de saúde	%	86%	
Atendimento de média e alta complexidade	%	-	

6.4 METAS	
DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Formalização da estrutura organizacional da assistência farmacêutica	Nº
Garantir conforme dados epidemiológicos 100% da atualização do elenco da REMUME	%
Implantar farmácia em saúde mental no ambiente do CAPS	Nº
Garantir acesso da população aos medicamentos da assistência básica e de média e alta complexidade e de outros insumos	%

6.5 AÇÕES		REGIONALIZAÇÃO
Formalizar na estrutura organizacional da secretaria de saúde a assistência farmacêutica, com suas responsabilidades, coordenação e atribuições		MUNICIPIO
Promover roda de conversa e palestras entre profissionais e usuários e a equipe multidisciplinar voltadas ao uso racional de medicamentos		MUNICIPIO
Fazer pregão e licitações em 100% das compras de medicações		MUNICIPIO
Criar a comissão de farmácia e terapêutica		SEDE
Ampliar a participação financeira do município na assistência farmacêutica		MUNICIPIO
Implementação de estratégias de comunicação e programas educativos relacionados a assistência farmacêutica		MUNICIPIO
Educação continuada para os profissionais		MUNICIPIO
Aquisição de medicamentos e Insumos		MUNICIPIO
Manutenção dos equipamentos		MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos e móveis		SEDE

Implantar a farmácia de saúde mental no ambiente do CAPS	MUNICIPIO
Reformar e ampliar o espaço físico da CAF	SEDE
Aquisição de veículo para desenvolver as atividades da assistência farmacêutica	MUNICIPIO
Capacitação dos profissionais da atenção básica quanto a prescrição utilizando a REMUME	MUNICIPIO
Atender a população com necessidades especiais e em uso de medicação de alto custo orientando o fluxo	MUNICIPIO

7.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA E ALTA COMPLEXIDADE PARA PREVENÇÃO, ASSISTENCIA E COMBATE AO COVID

7.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Assegurar a população o atendimento no centro de covid, obedecendo o fluxograma estabelecido, contendo assim o avanço da doença.

7.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência DATA
		Dez 20
Cobertura da atenção básica	%	97,40%
Cobertura de agentes comunitários de saúde	%	86%
Total de pessoas vacinadas 1ª dose Covid julho 20	Nº	11.276

7.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Assegurar a política de distanciamento horizontal	-
Garantir acesso da população à assistência	%
Vacinar 100% da população alvo contra Covid	%
Manter o Centro de covid funcionando	Nº

7.5 AÇÕES

	REGIONALIZAÇÃO
Publicar decretos com normas e orientações de combate ao covid	MUNICIPIO
Intensificar as ações de vigilância sanitária e epidemiológicas	MUNICIPIO

Intensificar as ações de vacinação contra o covid	MUNICIPIO	
Aquisição de equipamentos e moveis	MUNICIPIO	
Aquisição de computadores	MUNICIPIO	
Construção do centro de covid	MUNICIPIO	
Manutenção dos equipamentos	MUNICIPIO	
Aquisição de insumos e EPI's	MUNICIPIO	
Garantir testagem a população	MUNICIPIO	
Adesão a convênios	MUNICIPIO	
Atualização das equipes multiprofissionais, orientando e disponibilizando material de contingência da corona vírus	MUNICIPIO	
Aquisição de ambulância equipada para assistência no centro de covid	MUNICIPIO	

8.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DO INDIO, PARA O ALCANCE DO EQUILIBRIO BIO-PSICO-SOCIAL, VALORIZANDO AS PRATICAS DA MEDICINA INDIGENA

8.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Garantir aos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, histórica favorecendo a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde

8.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA DA ATENÇÃO BÁSICA E MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência DATA Dez 20
Cobertura da atenção básica	%	97,40%
Cobertura de agentes comunitários de saúde	%	86%
Vacinação em menores de 2 anos	%	80,46%

8.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Vacinar 100% da população indígena	%
Garantir acesso da população indígena a rede de saúde	%
Cadastrar 100% da população indígena nas unidades de saúde	%

8.5 AÇÕES	REGIONALIZAÇÃO
Vacinar a população indígena	MUNICIPIO
Realizar visita domiciliar e territorial	MUNICIPIO
Promover a articulação Inter setorial com outras Instâncias do SUS	MUNICIPIO
Assistência médica e odontológica Integral prestadas pelo SUS	MUNICIPIO
Ações de monitoramento da vigilância nutricional	MUNICIPIO

9.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	ATENDER PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES E COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE CRACK, ALCOOL E OUTRAS DROGAS

9.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Ofertar atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários

9.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência
Atenção em situação de crise	Nº	-
Qualificação dos atendimentos grupais	Nº	-
Educação permanente	Nº	-
Atenção às pessoas com deficiência Intelectual	Nº	-

9.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Atender todos transtornos mentais graves e persistentes	%
Diminuir o sofrimento dos portadores de transtorno mental	%
Reabilitar psicossocialmente essa população	%

9.5 AÇÕES

9.5 AÇÕES	REGIONALIZAÇÃO
Realizar oficinas e roda de conversa	MUNICIPIO
Realizar visita domiciliar e territorial	MUNICIPIO
Construção do CAPS	MUNICIPIO
Assistência médica e odontológica Integral prestadas pelo SUS	MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos e material permanente	MUNICIPIO
Aquisições de Insumos	MUNICIPIO
Contratação de equipe multidisciplinar	MUNICIPIO
Garantir a dispensação dos medicamentos	MUNICIPIO
Aquisição de 01 veículo	MUNICIPIO

10.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	PROTEGER A VIDA DA POPULAÇÃO E GARANTIR A QUALIDADE DO ATENDIMENTO DE URGENCIA OU EMERGENCIA NO ATENDIMENTO DO SUS (SAMU)

10.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Atender com serviço pré – hospitalar, conectando a vítima aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível

10.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data Dez 2020
População coberta	Nº	41.240
Número de municípios	Nº	02
Números de unidades	Nº	02
Número de equipe/dia	Nº	02

10.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Otimizar os recursos existentes	%
Melhorar os índices de sobrevida de vítimas de agravos urgentes e emergências à saúde	%

10.5 AÇÕES

AÇÃO	REGIONALIZAÇÃO
Ampliação da equipe médica	MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos e material permanente	MUNICIPIO
Reforma e ampliação da base do SAMU	MUNICIPIO
Aquisição de medicamentos e insumos	MUNICIPIO
Aquisição de uniformes	MUNICIPIO
Aquisições de EPI's	MUNICIPIO

11.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL NO DOMICILIO AS PESSOAS COM NECESSIDADES DE REABILITAÇÃO MOTORA, IDOSOS, PACIENTES CRONICOS SEM AGRAVAMENTO OU EM SITUAÇÃO PÓS CIRURGICA (PROGRAMA MELHOR EM CASA)

11.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Evitar internações hospitalares desnecessárias e as filas nos serviços de urgência e emergência, garantindo a continuidade do cuidado e integrada às redes de atenção à sa

11.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data		
Número de atendimentos realizados no domicilio	Nº	Dez 2020	-	
Número de procedimentos realizados no domicílio	Nº		-	

11.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Otimizar os recursos existentes	%
Reorganizar o processo de trabalho no cuidado domiciliar	%
Redução da demanda por atendimento hospitalar	%
Redução do período de permanência no leito hospitalar	%

11.5 AÇÕES

	REGIONALIZAÇÃO
Ampliação do espaço físico	MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos e material permanente	MUNICIPIO
Contratação de profissionais	MUNICIPIO
Aquisição de medicamentos e insumos	MUNICIPIO
Aquisição de uniformes	MUNICIPIO
Aquisições de EPI's	MUNICIPIO
Aquisição de móveis de escritório	MUNICIPIO
Aquisição de ambulância	MUNICIPIO

12.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO MUNICÍPIO

12.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos , atuando como ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social

12.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data Dez 2020		
Número de atendimentos realizados	Nº	—		
Número de reuniões realizadas	Nº	—		

12.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Melhorar a prestação de serviços ofertados pelo SUS	
Consolidar a rede de ouvidoria do SUS	
Confirmar o elo entre o cidadão e a administração pública	

12.5 AÇÕES

	REGIONALIZAÇÃO
Reativar Ouvidoria municipal de saúde	MUNICÍPIO
Capacitar profissional para acompanhamento da ouvidoria	MUNICÍPIO
Aquisição de equipamentos e material permanente	MUNICÍPIO
Contratação de profissionais	MUNICÍPIO
Divulgação dos serviços na rede	MUNICÍPIO
Capacitação para conselheiros de saúde	MUNICÍPIO

13.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	CADASTRAR PACIENTES QUE FAZEM TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO

13.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Fornecer benefício de passagens e ajuda de custo para deslocamento exclusivamente dos usuários do SUS e acompanhantes

13.3 INDICADORES VINCULADO AO PROGRAMA ATENÇÃO BÁSICA E DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data Dez 2020
Número de passagens compradas	Nº	-
Especialidades atendidas	%	-

13.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Concessão de passagens a pacientes cadastrados	Nº
Concessão de passagens para acompanhantes	Nº

13.5 AÇÕES

AÇÃO	REGIONALIZAÇÃO
Cadastrar pacientes	MUNICIPIO
Obedecer as referências dentro da PPI	MUNICIPIO
Fornecer o benefício aos pacientes cadastrados	MUNICIPIO
Formar comissão autorizadora do TFD	MUNICIPIO
Pagamento de ajuda de custo	MUNICIPIO
Digitar o relatório mensal do boletim de produção Ambulatorial (BPA)	MUNICIPIO
Observar o teto disponível para o município	MUNICIPIO

14.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	REABILITAR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E MELHORAR A FUNCIONALIDADE INDIVIDUAL

14.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
	Tornar as pessoas com alguma deficiência e limitações capazes de participar da vida educacional, do mercado de trabalho e da vida civil através da reabilitação

14.3 INDICADORES VINCULADO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data Dez 2020
Número de pessoas com deficiência	%	-
Número de pessoas com limitações	%	-

14.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA
Reabilitar a população alvo	%
Diminuir as limitações	%

14.5 AÇÕES

AÇÕES	REGIONALIZAÇÃO
Construção do centro especializado em reabilitação	MUNICIPIO
Aquisição de equipamentos de reabilitação	MUNICIPIO
Habilitar o paciente a uma nova realidade biopsicossocial	MUNICIPIO
Desenvolver as potencialidades	MUNICIPIO
Compartilhar conhecimentos e experiências entre os profissionais	MUNICIPIO
Ampliar a oferta de serviços especializados	MUNICIPIO
Construção de rampas e melhorar o acesso ao serviço de saúde para os portadores de necessidades especiais	MUNICIPIO
Aquisição de materiais e insumos	MUNICIPIO

15.1 DIRETRIZES

ÁREA TEMÁTICA	TÍTULO
SAÚDE	FORTALECER OS MUNICIPIOS PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES CONJUNTAS PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO ATRAVES DO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICIPIOS OESTE DA BAHIA

15.2 OBJETIVOS DO PROGRAMA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO				
	Ampliação dos serviços de saúde no município para maior acessibilidade dos usuários da rede de saúde da região oeste				

15.3 INDICADORES VINCULADO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO	Unidad e de medida	Referência Data Dez 2020			
Número de pessoas atendidas nas especialidades	%	-			
Número de procedimentos realizados	%	-			

15.4 METAS

DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	
Acesso da população aos serviços ofertados	%	

15.5 AÇÕES

	REGIONALIZAÇÃO	
Marcação de consultas com especialistas	MUNICIPIO	
Marcação de procedimentos	MUNICIPIO	
Viabilização de transporte	MUNICIPIO	
Treinamento com os profissionais envolvidos	MUNICIPIO	
Divulgação das especialidades	MUNICIPIO	