



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO  
ALEGRE - ALAGOAS  
2018 - 2021**

**DEZEMBRO 2017**



**GESTÃO MUNICIPAL**

**PREFEITA**

***PAULINE DE FÁTIMA PEREIRA ALBUQUERQUE***

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

***TAMÍRIS DOS SANTOS***

**SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE**

***REGIVAN FARIAS***

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

***ADEMAR DE SOUSA SILVA FILHO***

**ÁREAS TÉCNICAS**

**DIREÇÃO DE SAÚDE**

***Camila Pirauá***

**COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO**

***Maria do Socorro Medeiros Lima***

**COORDENAÇÃO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO**

***Marcos Faustino***

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

***Louise Caroline***

**COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

***André Vasconcelos de Barros Lima***

**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA e IMUNIZAÇÃO**

***Elayne Freitas***



## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2018 - 2021**



### **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Newton Fernando Costa Neto

### **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

Edla Firmino

### **COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

Zuckerllan Bernadelli

### **COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CAF**

Débora Luiza

### **COORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE**

Deyseane Aguiar

### **COORDENAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Ilane Apolinário

### **DIREÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS**

Juliana Almeida

### **DIREÇÃO DO CPD**

José Adilson Júnior

### **GERÊNCIA DE ENDEMIAS**

Aparecido Marques



## SUMÁRIO

---

APRESENTAÇÃO .....	
ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE .....	
Vigilância em Saúde .....	
Caracterização do Município .....	
Características Geográficas, Culturais e Econômicas .....	
Indicadores Socioeconômicos .....	
Instalações Sanitárias .....	
Perfil Epidemiológico .....	
Indicadores de Morbidade .....	
Monitoramento das Doenças Diarreicas .....	
Programa Municipal de Imunização .....	
Indicadores de Mortalidade .....	
Mortalidade Infantil .....	
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS .....	
Região de Saúde .....	
Rede Física – Atenção Primária em Saúde .....	
Rede Física – Média e Alta Complexidade .....	
Redes de Atenção à Saúde .....	
EIXO DE ATUAÇÃO 1 – SAÚDE COM QUALIDADE E EXPANSÃO DE SERVIÇOS.....	
<b>Diretriz 1:</b> Garantia do acesso a serviços de qualidade com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, tendo a atenção básica como ordenadora das redes de atenção à saúde.....	
<b>Diretriz 2:</b> Integração das ações e serviços de vigilância e atenção à saúde reduzindo os riscos, doenças e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.....	
<b>Diretriz 3:</b> Ampliação do acesso aos serviços de saúde, estruturando e ampliando os serviços de média e alta complexidade, tendo a atenção primária com ordenadora do cuidado.....	



**Diretriz 04** – Qualificação da assistência farmacêutica, gestão da logística de aquisição, armazenamento e distribuição de insumos para a saúde.....

**EIXO DE ATUÇÃO 2 – GESTÃO PÚBLICA DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA.....**

**Diretriz 5:** Implementação de um modelo de gestão centrado no planejamento integrado e ascendente, utilizando-se da informação em saúde e com foco em resultados, na relação interfederativa, financiamento, participação e controle social.....

**Diretriz 6** – Inovação dos recursos tecnológicos, de informática, de informação e comunicação na saúde pública.....

**Diretriz 7:** Implementação da política de gestão do trabalho e da educação em saúde.....

**RECURSOS FINANCEIROS** .....

**AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**.....



## **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS), proposto para o quadriênio 2018-2021, explicita as solicitações dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS local, dos técnicos que compõem a equipe municipal de saúde e os compromissos do governo para a área da saúde. Além disso, é parte integrante desse documento a análise situacional de saúde e do perfil epidemiológico da população Campo alegreense.

Sua construção se deu de forma participativa, através da realização de duas oficinas de planejamento com usuários, trabalhadores de saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde, diretores de unidades de saúde, tendo sido uma no distrito de Luziápolis e a outra na sede administrativa do Município e uma com técnicos da secretaria municipal de saúde, tendo como base a análise dos problemas e necessidades de saúde da população, assim como o resultado da última conferência e o plano de governo mais recente, também estão refletidos nesta construção conjunta.

Este documento contempla dois eixos de atuação e neles estão contidos as diretrizes, objetivos, metas e resultados esperados para o quadriênio. As ações elencadas neste documento têm o firme propósito de oferecer uma saúde mais humanizada e resolutiva, contribuindo para melhoria das condições de vida da população e expressam o compromisso da gestão e de seus técnicos para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS em Campo Alegre.

O Plano Municipal de Saúde expresso neste documento atende à Portaria nº2.135, de 25 de setembro de 2013, a qual estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e em seu Art. 3º define que o Plano de Saúde é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicitando os compromissos do governo para o setor saúde e refletindo, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.



## ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE CAMPO ALEGRE (AL), 2012 2016

### 1. Vigilância em Saúde

#### 1.1 Definição

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância se divide em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador. Os dados e as informações geradas pelas vigilâncias são instrumentos para a formulação de políticas, para a planificação e para avaliação em saúde (Schraiber et al., 1999).

#### 1.2 Caracterização do município

##### 1.2.1 Histórico

Antes de 1800, existia na região um engenho com o nome de mosquito, cuja proprietária era viúva e chamava-se Vicência. Com a decadência do engenho, dona Vicência construiu sua casa as margens da estrada, a qual liga Campo Alegre a São Miguel. Com a construção da primeira habitação, outros habitantes foram surgindo e logo se tornou um povoado e o engenho recebeu o nome de sua proprietária.

Por volta de 1810, um senhor por nome de Antônio de Barros, chegando à localidade, construiu uma casa e em seguida outras casas foram surgindo, tornou-se povoado e logo deram o nome de “Mosquito de Cima” e a outra localidade já existente, “Mosquito de baixo”.

Em 1814, passaram por esta localidade uns missionários católicos, os quais pernoitaram e na manhã do dia seguinte celebraram uma missa em uma palhoça, na ocasião, ofereceram a imagem de Bom Jesus dos Aflitos, hoje padroeiro da cidade. Os missionários encantados com a paisagem plana e verde disseram: “ISTO É UM CAMPO ALEGRE”. Antônio de Barros foi quem deu os primeiros passos para a colonização de Campo Alegre.



O acesso a cidade, que também é conhecida por “cidade carinho”, pela receptividade de seu povo, é pela BR 101, AL 105 e AL 220.

### **1.2.2 Características geográficas, culturais e econômicas**

Campo Alegre tem uma área de 308,06 km<sup>2</sup>, clima temperado, com uma altitude de 176 m. Situada acima do nível do mar, uma população estimada para 2017 de 57.548 habitantes, cuja economia é basicamente a cana de açúcar. O município encontra-se situado na microrregião de Tabuleiro de São Miguel dos Campos, limitando-se com os municípios de Boca da Mata e Anadia ao norte, Junqueiro e Teotônio Vilela ao sul, São Miguel e Jequiá da Praia a leste e com Limoeiro de Anadia a oeste.

Em Campo Alegre, se vive momentos inesquecíveis nas comemorações de 1º de janeiro, festa do padroeiro Bom Jesus dos Aflitos, Dia de Corpus Christi com um grande tapete decorativo nas principais ruas da cidade para a passagem do Santíssimo Sacramento, dia 08 de junho as comemorações pela Emancipação Política do município, Carnaval e as Festas Juninas.



### 1.2.3 Indicadores Socioeconômicos

#### População

A população do município de Campo Alegre estimada para o ano de 2017 foi de 57.548 habitantes e segundo informações coletadas do IBGE (censo de 2010), é predominante de cor Parda (57,87%).

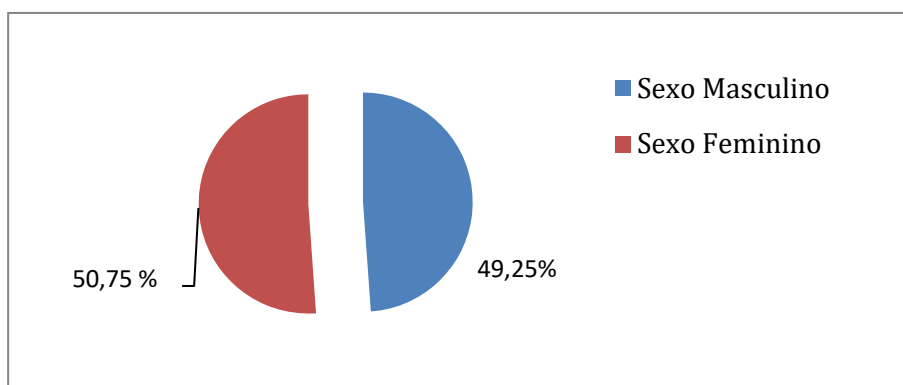
Em relação a sexo, observamos uma insignificante predominância do sexo feminino em relação ao masculino – vide quadro e gráfico abaixo:

**Quadro 1: População segundo cor - Campo Alegre- 2017**

População (Censo 2010)	Quantidade	%
Branca	13.464	34,49
Preta	3.559	6,24
Amarela	782	1,37
Parda	32.992	57,87
Indígena	19	0,03

Fonte: IBGE, acesso em 09 de março 2017. Dados sujeitos a revisão.

**Gráfico 1- Distribuição da população segundo sexo, Campo Alegre, 2017.**



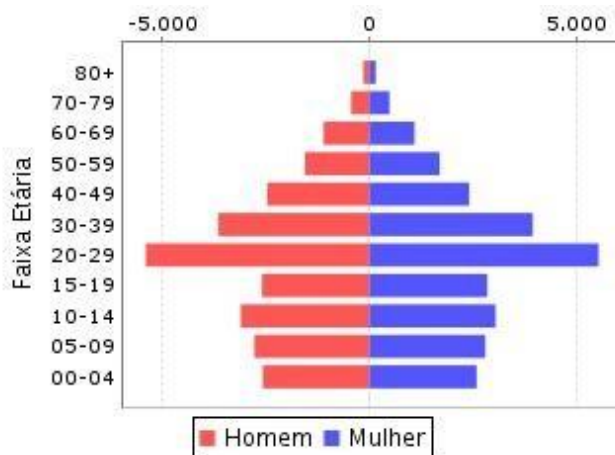
Fonte: IBGE, acesso em 09 de março 2017. Dados sujeitos a revisão.

**Quadro 2: População por sexo e faixa etária**

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	2.572	2.585	5.157
05-09	2.772	2.795	5.567
10-14	3.101	3.043	6.144
15-19	2.589	2.843	5.432
20-29	5.388	5.524	10.912
30-39	3.641	3.940	7.581
40-49	2.464	2.408	4.872
50-59	1.552	1.693	3.245
60-69	1.106	1.089	2.195
70-79	439	484	923
80+	147	152	299
<b>Total</b>	<b>25.771</b>	<b>26.556</b>	<b>52.327</b>

Fonte: IBGE, acesso em 09 de março 2017. Dados sujeitos a revisão.

**Gráfico 2: Pirâmide populacional por sexo e faixa etária, Campo Alegre, 2017.**



Fonte: IBGE, acesso em 09 de março 2017. Dados sujeitos a revisão.

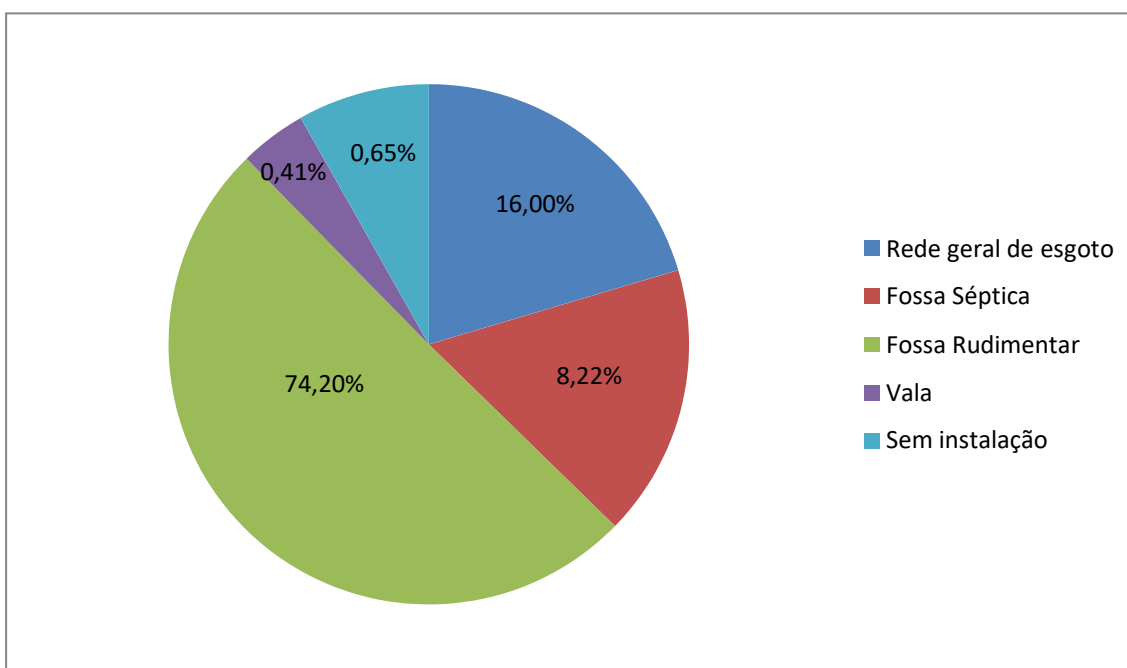
Ao analisarmos os dados demográficos, observamos que tem havido uma redução no número de nascimentos no Município. Destacamos que 28,62 % das mulheres em idade fértil são adolescentes e 65,42% da população está na faixa produtiva.

Segundo as estatísticas dos últimos 04 anos (2012-2015), a população idosa (acima de 60 anos) vem aumentando, o que pode significar uma melhoria da qualidade de vida, aumentando a expectativa de vida. Esse dado faz refletir sobre a organização do Município para atender as necessidades de adequações estruturais que esse grupo etário demanda, e também pensar em políticas públicas voltadas para o envelhecimento ativo.

### Instalações Sanitárias

Analisando o gráfico abaixo, podemos perceber que o destino das fezes dos residentes em Campo Alegre é predominantemente em fossas rudimentares (74,20 %) seguido da rede geral de esgoto (16,00 %). As fossas sépticas representam 8,22 % dos domicílios e apenas 0,41 % dos domicílios não tem nenhum tipo de instalação sanitária.

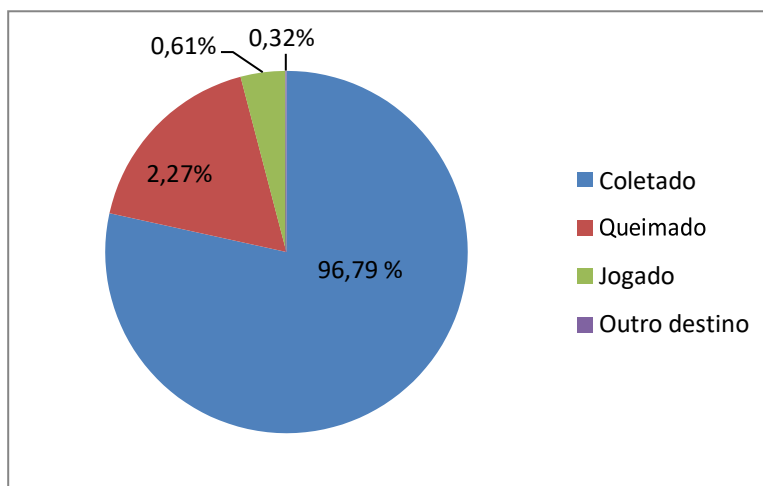
Gráfico 3 - Destino das Fezes.



Fonte: DATASUS, acesso em 14 de dezembro de 2017. Dados sujeitos a alteração.

O lixo produzido pela população de Campo Alegre é em sua maior parte coletado por caçambas e serviço de limpeza pública (96,79 %), os demais destinos do lixo são: queimado com 2,27 %, 0,61 % jogado e 0,32% com outros destinos (enterrado, etc).

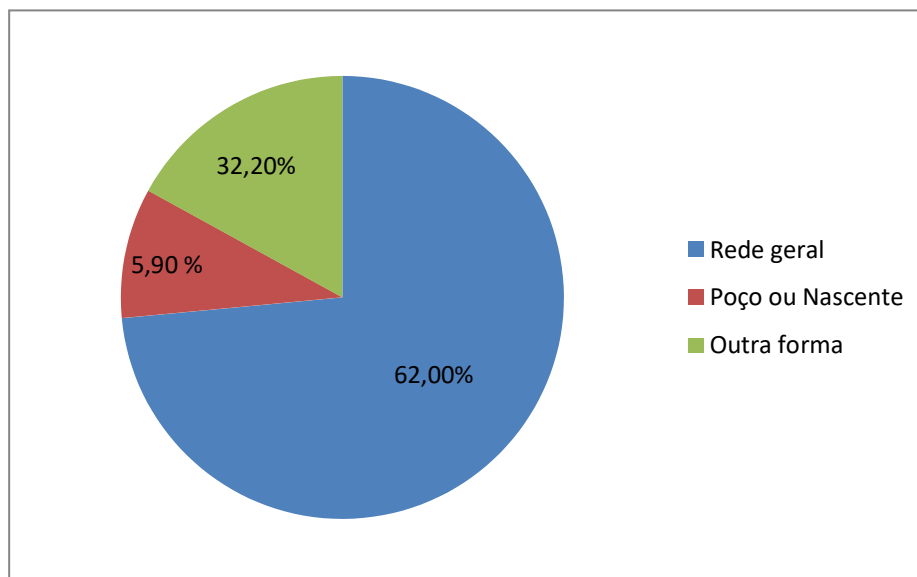
**Gráfico 4 - Destino do Lixo.**



Fonte: DATASUS, acesso em 14 de dezembro de 2017. Dados sujeitos a alteração.

Em relação ao abastecimento de água, 62,00 % dos domicílios é abastecido pela rede geral, representada pelo Sistema de Abastecimento de Água e Esgoto – SAAE e pela Companhia de Abastecimento e Saneamento de Alagoas - CASAL. Vale ressaltar que nos últimos anos, principalmente no final do ano de 2016. Mesmo tendo duas concessionárias atendendo o Município, a regularidade do abastecimento de água é crítica.

Gráfico 5 - Abastecimento de água.



Fonte: DATASUS, acesso em 14 de dezembro de 2017. Dados sujeitos à alteração.

#### 1.2.4 Perfil Epidemiológico

A análise epidemiológica nos permite avaliar e direcionar as ações de saúde. Os dados utilizados foram retirados dos Sistemas de Informação de Saúde, quais sejam: o **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**, o **Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)** e o **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)**, todos informatizados. Além desses sistemas, a Vigilância Epidemiológica ainda gerencia o **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)**, o **Programa Notifica Alagoas**, responsável pela notificação paralela dos agravos (tétano, coqueluche, doenças exantemáticas e paralisia infantil) e a **Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)**.

## Indicadores de Morbidade

Na tabela abaixo apresentamos as principais causas de internação da população residente em Campo Alegre de janeiro de 2012 a outubro de 2017, destacamos a gravidez, parto e puerpério (22,40%) como a primeira principal causa de internação, em seguida temos as doenças do aparelho digestivo (11,81%), lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (8,13) como terceira causa de hospitalização, a quarta pelas doenças do aparelho circulatório (7,92%) e a quinta, pelas as doenças do aparelho geniturinário (7,91). Constatamos que o conjunto dessas cinco causas, foram responsáveis por 58,17% do total de hospitalizações no período. Dentre as doenças mais frequentes no grupo de causas do aparelho digestivo, encontramos as diarreias e as gastroenterites de origem infecciosas presumíveis, no grupo da terceira principal causa, predominaram as fraturas, no grupo das doenças do aparelho circulatório a insuficiência cardíaca e o prolapso feminino no grupo das causas geniturinárias.

**Quadro 3 - Grupo de causas de internação em, Campo Alegre.  
2012 a outubro de 2017**

Capítulo CID-10	Nº de Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	703
II. Neoplasias (tumores)	510
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	338
V. Transtornos mentais e comportamentais	181
VI. Doenças do sistema nervoso	86
VII. Doenças do olho e anexos	103
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	793
X. Doenças do aparelho respiratório	756
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.182
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	220
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	151
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	792
XV. Gravidez, parto e puerpério	2.844
XVI- Algumas afecções originadas no período perinatal	296
XVII- Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	63
XVIII- Sint, sin e ach anorm. de exa. Clín.. e de lab. não classificados em outra parte	136
XIX- Lesões, enven. E Algum. outras conseq. de causas externas	814
<b>Total</b>	<b>10.012</b>

Fonte: DATASUS, acesso em 14 de dezembro de 2017. Dados sujeitos a revisão.

Devido à grande ocorrência de hospitalizações pelas causas externas, procuramos especificar quais foram essas causas e identificamos que as três principais foram: **Outras causas externas de lesões acidentais com 61,72%, seguida dos acidentes de transporte com 15,91% e 10% de motociclistas traumatizados.**

**Quadro 4 - Morbidade Hospitalar por Causas Externas Jan 2013 a Set 2017**

Grupo de Causas	Internações
Acidentes de transporte	116
Pedestre traumatizado acidente transporte	10
Ciclista traumatizado acidente transporte	10
Motociclista traumatizado acidente transporte	73
Ocupação triciclo motor traumati acidente transporte	2
Ocupação automóvel traumatiz acid transporte	12
Outros acidentes transporte terrestre	8
Outros acidentes transporte e os não especificados	1
Outras causas externas de lesões acidentais	450
Expos corrente elétrica, radiação, temperatura, pressão extrema	23
Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	7
Contato fonte de calor e substâncias quentes	9
Contato animais e plantas venenosos	2
Expos acidentais a outros fatores e não especificados	29
Lesões autoprovocadas voluntariamente	1
Agressões	58
Eventos cuja intenção é indeterminada	100
Complicações assistência médica e cirúrgica	1
Reação anormal ou complementar tardia ou outros procedimentos	1
Sequelas de causas externas	2
Causas externas não classificadas	1
<b>Total</b>	<b>729</b>

Fonte: DATASUS. Consulta em dezembro de 2017. Dados sujeitos a revisão

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem como função coletar, transmitir e disponibilizar dados atualizados sobre doenças de notificação compulsória, fornecendo informações essenciais para adoção de medidas de prevenção e controle. A partir da análise dos dados gerados pelo SINAN é possível conhecer o perfil de morbidade e, conseqüentemente, avaliar o impacto das medidas de controle adotadas, subsidiando o planejamento e o processo de tomada de decisão.

As doenças de notificação compulsória são registradas no SINAN (base municipal), no município de Campo Alegre por 20 serviços de saúde que são fontes notificadoras. Na tabela 03 identificamos as doenças e agravos de notificação compulsória do ano de 2016 a julho de 2017, e salientamos que as mais recorrentes são em primeiro lugar os atendimentos aos acidentes por animais peçonhentos, em segundo o atendimento antirrábico e em terceiro os agravos transmitidos pelo *Aedes aegypti*. Chama – nos a atenção, a introdução violência interpessoal e provocada com um número significativo de ocorrências. **Vide quadro abaixo.**

**Quadro 5 - Doenças de Notificação de Compulsória nos anos de 2016 e 2017**

<b>AGRAVOS</b>	<b>2016</b>	<b>2017 (janeiro a julho)</b>
<b>ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS</b>	<b>174</b>	<b>199</b>
<b>ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO</b>	<b>139</b>	<b>131</b>
<b>TUBERCULOSE</b>	<b>11</b>	<b>06</b>
<b>HANSENÍASE</b>	<b>01</b>	<b>03</b>
<b>SÍFILIS EM GESTANTE</b>	<b>05</b>	<b>02</b>
<b>SÍFILIS CONGÊNITA</b>	<b>02</b>	<b>01</b>
<b>SÍFILIS EM ADULTO</b>	<b>13</b>	<b>05</b>
<b>HEPATITES VIRAIS</b>	<b>02</b>	<b>03</b>
<b>LEISHMANIOSE VISCERAL</b>	<b>01</b>	<b>-</b>
<b>INTOXICAÇÃO EXOGENA</b>	<b>01</b>	<b>05</b>
<b>HIV</b>	<b>05</b>	<b>3</b>
<b>ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO</b>	<b>03</b>	<b>-</b>
<b>VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA</b>	<b>19</b>	<b>16</b>
<b>MENINGITE</b>	<b>-</b>	<b>01</b>
<b>DENGUE</b>	<b>86</b>	<b>01</b>
<b>ZIKA</b>	<b>19</b>	<b>-</b>
<b>CHIKUNGUNYA</b>	<b>98</b>	<b>-</b>

Fonte: SINAN/SMS/SES – Acesso setembro de 2017 – Dados sujeitos a revisão



## Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas

O abastecimento inadequado da água impacta diretamente na saúde da população com o aumento de doenças de veiculação hídrica, como a hepatite A, cólera, parasitoses e principalmente as diarreias. Para enfrentar a falta de água, a população recorre ao armazenamento em baldes, tonéis, e poços cavados nas calçadas, recorrendo inclusive a outras fontes. O município de Campo Alegre, apesar de dispor de duas concessionárias de abastecimento de água, historicamente vem enfrentando ao longo dos anos uma importante crise hídrica, e os efeitos foram observados na perpetuação dos casos de diarreia.

**Quadro 6 - Número total de casos segundo faixa etária – Campo Alegre  
2016 a julho 2017**

<b>Fx. Etária Ano</b>	<b>&lt; 1 ANO</b>	<b>1 A 4 ANOS</b>	<b>5 A 9 ANOS</b>	<b>10 OU +</b>	<b>TOTAL</b>
<b>2016</b>	<b>45</b>	<b>201</b>	<b>114</b>	<b>597</b>	<b>957</b>
<b>2017</b>	<b>41</b>	<b>179</b>	<b>85</b>	<b>409</b>	<b>714</b>

Fonte: SIVEP-DDA. Acesso em agosto de 2017

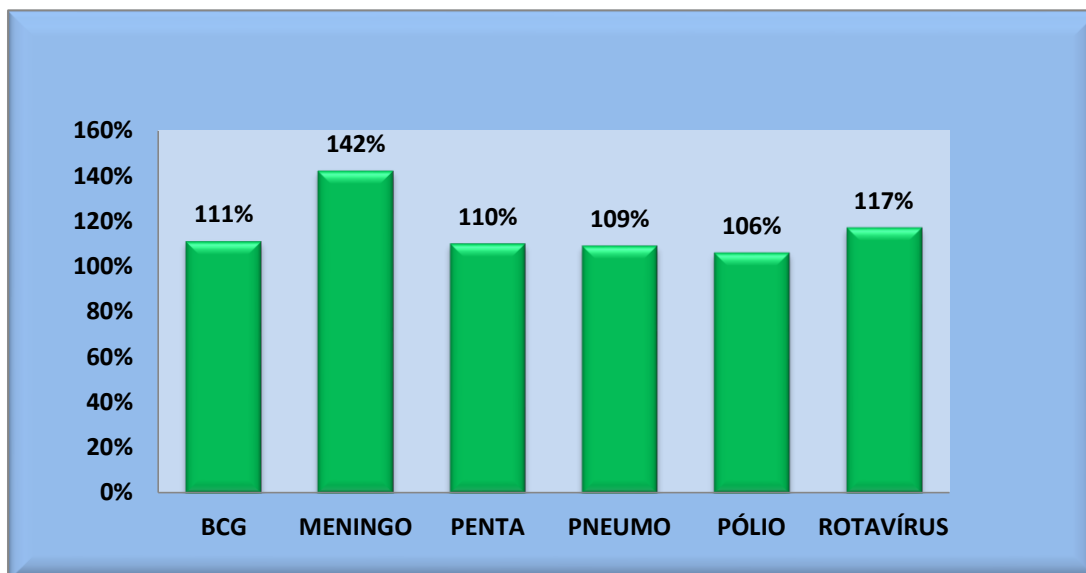
## Programa Municipal de Imunização

No município de Campo Alegre, todos os imunobiológicos estão disponíveis para a população nas 16 unidades básicas de saúde e na Unidade Mista de Saúde, sendo que nessa última, estão disponíveis apenas as vacinas, dupla adulto, antitetânica e antirrábica. Nos gráficos abaixo apresentamos o histórico das coberturas vacinais alcançadas, e neles podemos observar que com exceção do ano de 2016 e a BCG em 2017 onde os resultados alcançados foram insatisfatórios, a situação nos demais anos foram bastante satisfatórios.

Justificamos esses resultados observados em 2016, informando que foi o ano de implantação do SI-PNI, tendo ficado o Município com dois sistemas de informação, visto que, nem todas as salas de vacina estavam informatizadas. A utilização de dois sistemas de informação de imunização, provocou a perda de dados. Podemos destacar que essa realidade está associada a eficiência do programa municipal de imunização, que conta com profissionais comprometidos, às constantes atualizações dos profissionais que

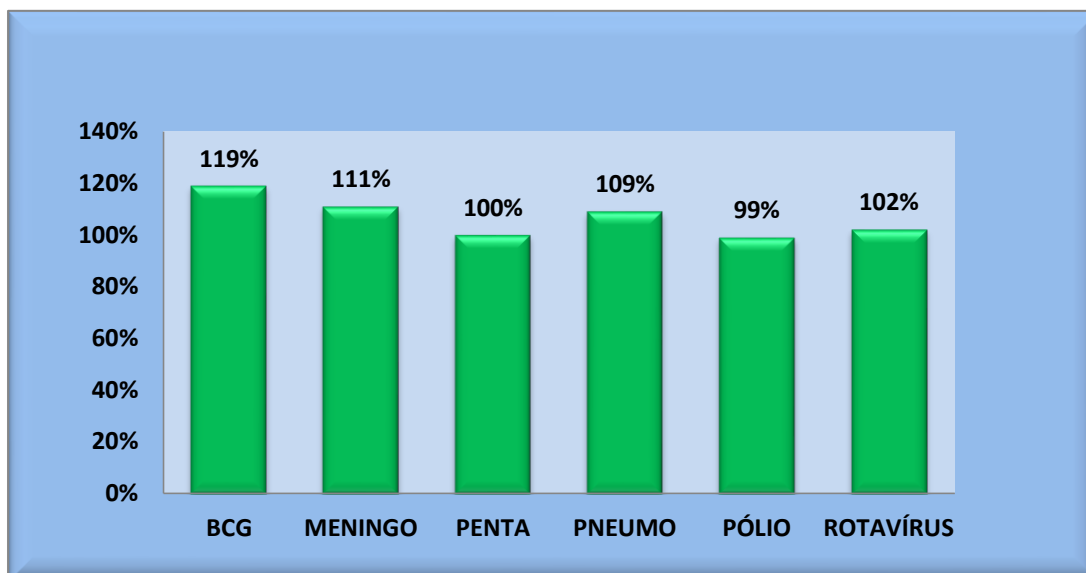
atuam nas salas de vacinas, oferecidas e ministradas pela própria equipe de imunização.

**Gráfico 6 - Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade por tipo de vacina em Campo Alegre, 2013.**



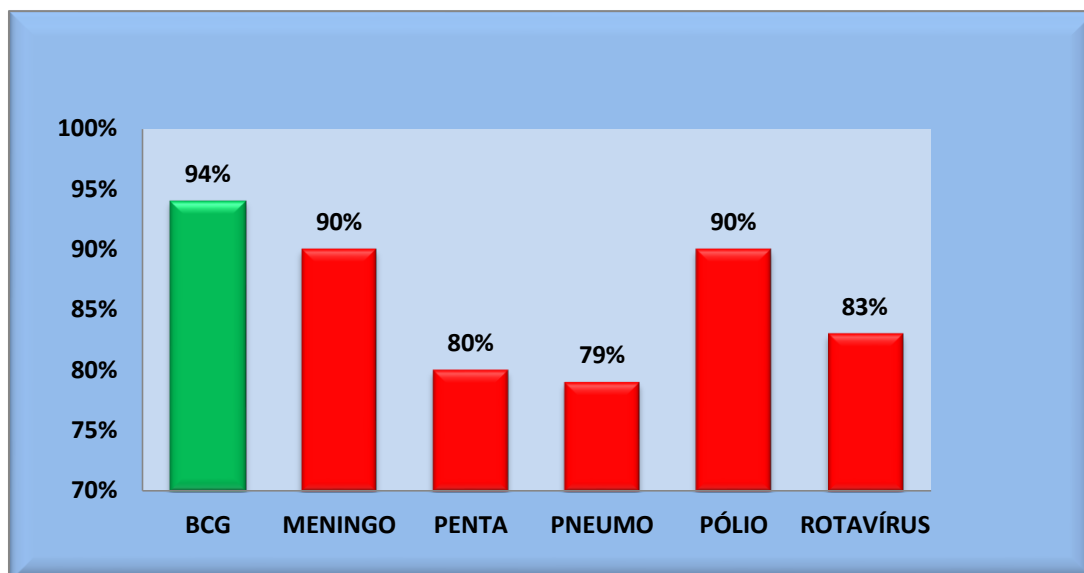
Fonte: PNI/DATASUS. Acesso em 28 de agosto de 2017.

**Gráfico 7- Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade por tipo de vacina em Campo Alegre, 2014.**



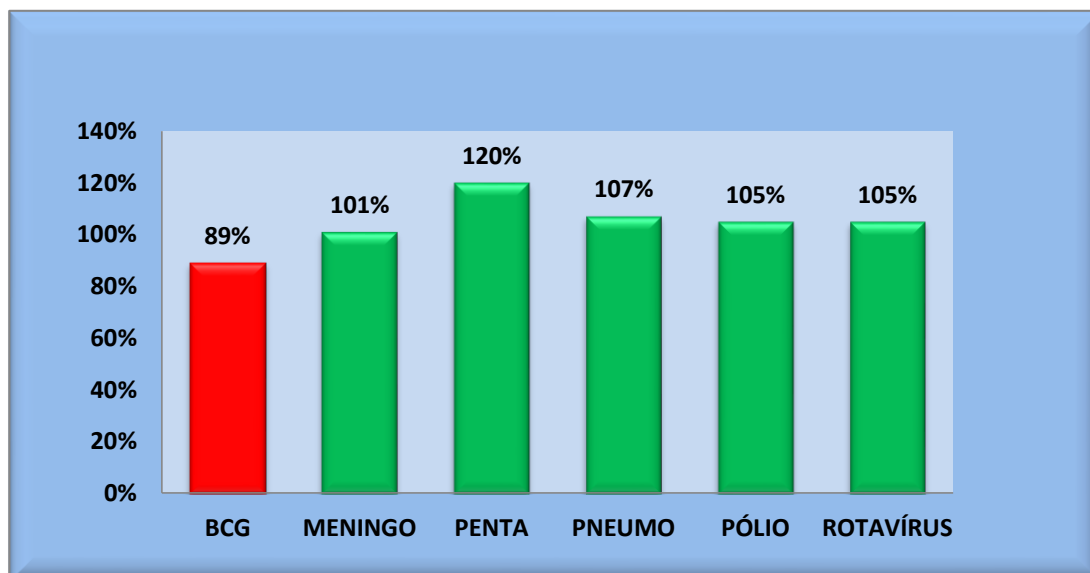
Fonte: PNI/DATASUS. Acesso em 28 de agosto de 2017.

**Gráfico 8 - Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade por tipo de vacina em Campo Alegre, 2015.**



Fonte: PNI/DATASUS. Acesso em 28 de agosto de 2017.

**Gráfico 9 - Coberturas vacinais em menores de 1 ano de idade por tipo de vacina em Campo Alegre**



Fonte: PNI/DATASUS. Acesso em agosto de 2017

## Indicadores de Mortalidade

O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como finalidade captar dados sobre os óbitos a fim de fornecer informações sobre mortalidade para todas as instâncias do sistema de saúde. Por meio dele é possível avaliar as principais causas de mortalidade e serve de base para construção de vários indicadores de mortalidade utilizados para avaliar o risco de morrer.

**Quadro 7 - Óbitos por causas ocorridos em Campo Alegre  
2012 a 2015**

Capítulo CID-10	Nº de Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	33
II. Neoplasias (tumores)	58
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	79
V. Transtornos mentais e comportamentais	13
VI. Doenças do sistema nervoso	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	188
X. Doenças do aparelho respiratório	64
XI. Doenças do aparelho digestivo	50
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14
XV. Gravidez parto e puerpério	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	124
<b>Total</b>	<b>704</b>

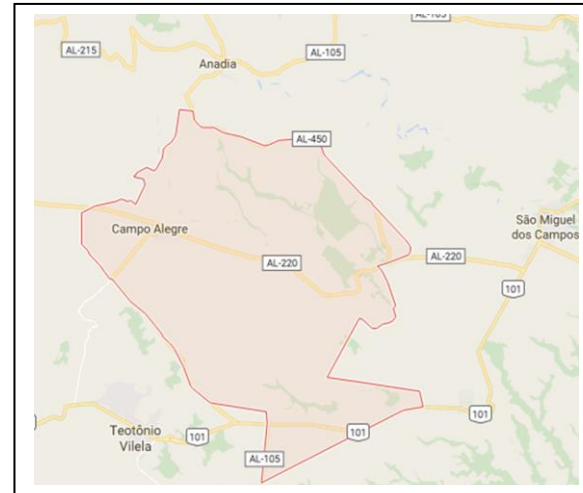
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM



No quadro acima, relacionamos as principais causas de mortalidade por grupo de doenças, observamos que as doenças do aparelho circulatório, apesar de não ser a principal causa de internação, são as principais causas de mortalidade entre os residentes de Campo Alegre (188 óbitos), seguido do grupo das mortes por causas externas (124 óbitos) sendo também uma das principais causas de internação. Doenças do grupo das Neoplasias veem aumentando sua incidência, o que pode estar associado à oferta de exames de diagnóstico nos últimos anos.

## ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

### Região de Saúde





5ª REGIÃO DE SAÚDE



O município de Campo Alegre pertence a **V Região de Saúde** e está distante 94 km da capital Maceió. É composta por 07 municípios, desses, Campo Alegre possui áreas limítrofes com as cidades de Anadia, Junqueiro, Teotônio Vilela e São Miguel dos Campos.



### Rede Física – Atenção Primária à Saúde

A rede física assistencial do município de Campo Alegre foi ampliada, e até 2017 houve aumento do número de unidades com Estratégia de Saúde da Família implantadas, atingindo 82% de cobertura. Atualmente, o município conta com 21 estabelecimentos de saúde e a sua grande maioria, cerca de 95%, pertencente a gestão municipal, excetuando-se apenas a base descentralizada do SAMU, que no estado de Alagoas todas estão sob gestão estadual.

A Atenção Primária é desenvolvida em 16 unidades básicas de saúde – UBS por 19 equipes da Estratégia de Saúde da Família – ESF, sendo 12 equipes da modalidade tradicional e sete do Programa Mais Médico, das quais 14 possuem Equipe de Saúde Bucal. Complementando essa estrutura, o município conta também com dois Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF e o Polo da Academia da Saúde.

<b>TAXA DE COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA</b>					
<b>2017</b>					
<b>Nº de eSF</b>	<b>Taxa de Cobertura %</b>	<b>Nº eSB</b>	<b>Taxa de Cobertura %</b>	<b>Nº de ACS</b>	<b>Taxa de Cobertura %</b>
<b>19</b>	<b>100,00</b>	<b>14</b>	<b>87,36</b>	<b>99</b>	<b>99,85</b>

Fonte: e – Gestor Atenção Básica



## Rede Física – Média e Alta Complexidade

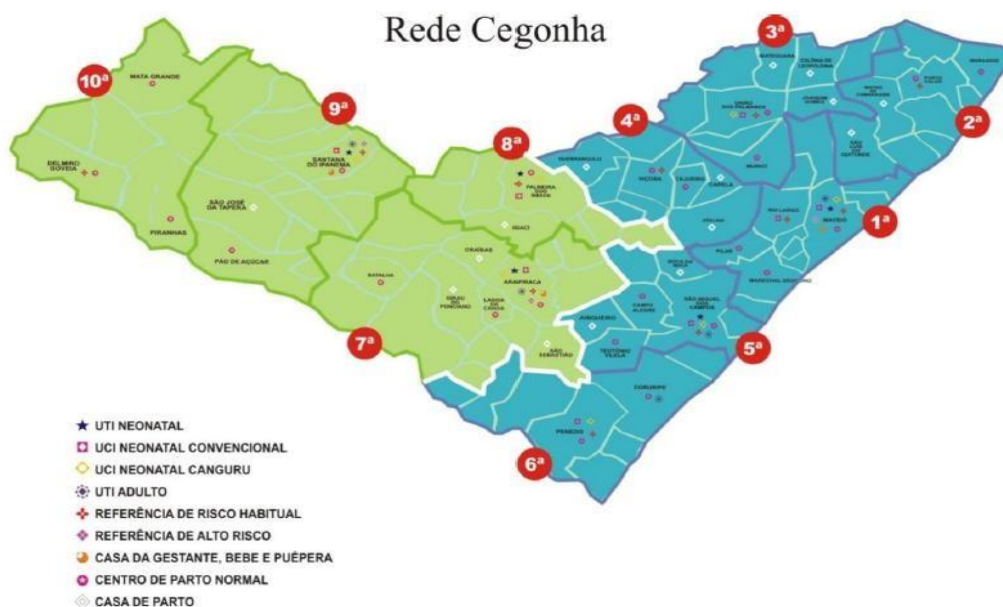
Na Média Complexidade, o município conta com a equipe do Melhor em Casa, um Pronto Atendimento em Luziápolis, uma Unidade Mista de Saúde com 40 leitos – 20 de clínica geral, 10 de obstetrícia clínica e 10 de pediatria clínica -, um Centro de Especialidades na sede administrativa do Município e uma no distrito de Luziápolis, um Centro de Atenção Psicossocial CAPS I, uma Unidade de Acolhimento Infantojuvenil – UAI, um Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, um Laboratório Municipal de Análises Clínicas e o Consórcio Intermunicipal da Região Sul – CONISUL. O município conta ainda com a Base Descentralizada do SAMU 192.

## Redes de Atenção à Saúde – RAS

### Rede de Assistência Materno Infantil

A Unidade Mista de Saúde de Campo Alegre, possui leitos de obstetrícia, qualificados através do Programa de Incentivo Estadual PROMATER e é participante da Rede Cegonha Estadual com um Centro de Parto Normal – CPN de referência de risco habitual, contando com enfermeiros obstetras todos os dias, oferecendo partos humanizados às futuras mães.

Mapa – Mapa da Rede de Assistência Materno Infantil. Alagoas, 2015.



Fonte: PES 2014-2019. Dados sujeito à revisão.



### **Rede de Urgência e Emergência – RUE**

A Rede de Urgência e Emergência contempla os municípios de Campo Alegre no próprio território, com um Pronto Atendimento em Luziápolis, Pronto Atendimento na Unidade Mista de Saúde com leitos e retaguarda na própria unidade e uma Unidade de Suporte Básico – SAMU 192.

As demandas cuja complexidade extrapola o poder de resolutividade do município, são remanejadas para as referências regional e macrorregional.



## **EIXO DE ATUAÇÃO 1**

# **SAÚDE COM QUALIDADE E EXPANSÃO DOS SERVIÇOS**

**DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**

**DIRETRIZ 1: GARANTIA DO ACESSO A SERVIÇOS DE QUALIDADE COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE, TENDO A ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.**

**Objetivos:**

- Ampliar o acesso aos serviços com humanização, fortalecendo a Atenção Primária e a atenção integral à saúde do usuário, prioritariamente ampliando a oferta as populações com maior vulnerabilidade;
- Promover a ampliação, estruturação, manutenção e o abastecimento da Estratégia de Saúde da Família – ESF e sua articulação com as redes de atenção à saúde nos demais níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde.
- Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da atenção primária, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços, através do alcance do maior número deles ao longo dos ciclos de avaliação.

Meta	Resultado Esperado	Área Responsável
Garantir a infraestrutura necessária para o funcionamento de 100 % das Unidades Básicas de Saúde (ESF e Saúde Bucal).	Oferta de serviços de qualidade à população assistida.	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenação de Saúde Bucal
Adquirir 3 terrenos e construir 4 UBS	Oferta de serviços de qualidade à população assistida.	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenação de Saúde Bucal
Garantir equipamentos e insumos necessários, para o bom funcionamento de 100% das unidades básicas de saúde (ESF e Saúde Bucal).	Oferta de serviços de qualidade à população assistida.	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenação de Saúde Bucal



<p>Assegurar 100% de cobertura populacional pelas equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal. (ESF e Saúde Bucal).</p>	<p>Reorganização da rede de atenção a saúde, através da construção, ampliação, manutenção e realização do remapeamento das suas unidades, garantindo referência a toda população de Campo Alegre</p>	<p>Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenação de Saúde Bucal</p>
---	--	--

Garantir acesso aos serviços de atenção primária a 100% dos grupos prioritários (hipertensos, diabéticos, portadores de hanseníase, idosos, portadores de necessidades especiais, gestantes, crianças e adolescente, etc.)	Promoção do cuidado integral ao usuário.	Coordenação de Atenção Básica Coordenação de Saúde Bucal
Ampliar a cobertura populacional pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF, através da implantação de mais uma equipe	Promoção do cuidado integral ao usuário, através de ações integradas com os NASF's;	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica /Coordenação do NASF
Implementar a estrutura física, tecnológica e as ações dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.	Promoção do cuidado integral ao usuário, através de ações integradas com o NASF;	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/ Coordenação do NASF
Qualificar 100 % dos profissionais dos NASF's para a prática de ações educativas	Oferta de educação em saúde de qualidade à população através de profissionais capacitados e atualizados.	Coordenação de Atenção Básica/Coordenação do NASF
Ampliar o Programa Academia de Saúde através da implantação de dois novos polos	Promoção do cuidado integral ao usuário, através de ações integradas com os polos Academia de Saúde;	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenação do Polo Academia de Saúde
Implementar a estrutura física, tecnológica e as ações do Polo Academia da Saúde.	Promoção do cuidado preventivo ao usuário, através de ações integradas com o Polo Academia da Saúde;	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/Coordenador do Programa Academia de Saúde
Qualificar 100% dos profissionais dos polos Academia de Saúde	Oferta de serviços de qualidade à população assistida.	Coordenação de Atenção Básica/Coordenação do Programa Academia de Saúde

Monitorar e avaliar quadrimestralmente os indicadores pactuados a nível da atenção primária, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	Alcance do maior número de indicadores ao longo dos ciclos de avaliação	Coordenação de Atenção Básica
Promover capacitação para 100% dos técnicos das unidades básicas de saúde (ESF, Saúde Bucal, NASF e Polo Academia da Saúde) à luz da Política Nacional de Humanização – PNH e Educação Permanente em Saúde – PNEP.	Oferta de serviços de qualidade à população assistida através de profissionais capacitados e atualizados.	Coordenação de Atenção Básica
Promover educação em saúde para os profissionais que atuam na atenção primária a saúde, segundo as linhas de cuidado.	Oferta de serviços de qualidade à população assistida	Coordenação de Atenção Básica
Implantar protocolos clínicos e assistenciais integrados sobre doenças crônicas não transmissíveis, saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso.	Oferta de ações de qualidade à população assistida.	Coordenação de Atenção Básica

**DIRETRIZ 2: INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE REDUZINDO OS RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.**

**Objetivos:**

- Fortalecer a promoção, prevenção, imunização e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida, de forma que causem impacto na vida da população;

- Desenvolver ações de monitoramento e avaliação dos indicadores pactuados ao nível da promoção, prevenção e vigilância em saúde, ampliando e qualificando a vigilância de doenças, agravos e fatores de risco relacionados às condições de vida e de trabalho, às questões ambientais e às causas externas de modo a contribuir para a redução desses riscos na população;
- Controlar as arboviroses e suas consequências por meio da detecção, exame, tratamento dos casos e outras ações preconizadas nos protocolos de vigilância em saúde;

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Cadastrar e monitorar 100% das fontes de abastecimento de água para consumo humano, conforme indicador pactuado.	Redução de casos de doenças de veiculação hídrica, através de uma Vigilância Sanitária municipal atuante e com o alcance do indicador;	Coordenação de Vigilância Sanitária
Realizar 6 atividades educativas para população sobre o destino correto do lixo, além de firmar parcerias com órgãos da gestão do município responsáveis pela coleta seletiva do lixo.	Conscientização da população acerca dos agravos que o destino inadequado do lixo pode trazer para saúde humana através de uma Vigilância Sanitária municipal atuante e com o alcance do indicador;	Coordenação de Vigilância Sanitária
Capacitar 100% dos profissionais da equipe de vigilância sanitária.	Formação de equipe composta por profissionais atualizados, que possam executar suas atividades de forma coerente e de acordo com a legislação vigente.	Coordenação de Vigilância Sanitária
Realizar 2 seminários anuais em parceria com a Promoção em Saúde e Vigilância Epidemiológica sobre a atuação e resultados das ações de Vigilância Sanitária, destinados a sociedade civil organizada.	Interação entre as áreas para assegurar que a demanda social está sendo atendida de forma adequada.	Coordenação de Vigilância Sanitária





Implementar ações de inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos do município.	Diminuição dos agravos à saúde da população através de uma Vigilância Sanitária municipal atuante e com alcance de metas;	Coordenação de Vigilância Sanitária
Realizar 6 palestras educativas anuais nas escolas e estabelecimentos alimentícios.	Transmissão de informação à população acerca dos assuntos relacionados à saúde pública.	Coordenação de Vigilância Sanitária
Revisar e atualizar 100% dos instrumentos e regulamentos técnicos, de ações e controle sanitário, incorporando atualidades.	Realização do trabalho de forma eficiente e eficaz.	Coordenação de Vigilância Sanitária

Garantir em 100% dos casos, as medidas de prevenção e controle dos agravos de notificação compulsória.	Redução de danos causados pelas doenças, através de uma Vigilância Epidemiológica atuante;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Garantir 95% das coberturas vacinais, de acordo indicadores pactuados anualmente;	Aumento da homogeneidade vacinal das crianças e adolescentes e a redução das doenças imunopreveníveis;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Resgatar a situação vacinal de 60% trabalhadores de saúde e infra- estrutura.	Prevenção de doenças imunopreveníveis nos grupos de trabalhadores.	Coordenação de Saúde do Trabalhador  Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Instalar internet em 100% das salas de vacina	Implantação do SI-PNI	Coordenação de Vigilância Epidemiológica  Gestão Municipal de Saúde
Ampliar a implantação do SI-PNI para 100% das salas de vacina	Aumento da homogeneidade vacinal das crianças e adolescentes e a redução das doenças imunopreveníveis;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Intensificar em 100% a notificação compulsória nas unidades da rede municipal de saúde	Melhoria dos bancos de dados do município, através da ampliação das ações da vigilância em saúde;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Promover a investigação e encerramento oportuno de 80% dos casos notificados.	Obtenção do perfil epidemiológico mais consistente da população e alcance do indicador pactuado;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica



Manter a cobertura em 100% dos bancos de dados do SIM, SINASC e SINAN.	Disponibilidade de informações em tempo hábil, com qualificação dos sistemas de informação alcance do indicador pactuado;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica Coordenação de Atenção Básica
Qualificar 100% dos médicos para preenchimento da Declaração de óbito	Redução do número de óbitos por causa mal ou não definidas	Coordenador de Vigilância Epidemiológica SESAU
Monitorar e cumprir 80% dos indicadores pactuados anualmente.	Vigilância Epidemiológica atuante.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Equipar todas as unidades municipais de saúde, com kit para exame clínico dermatológico/avaliação neurológica simplificada	Redução do diagnóstico tardio e do desenvolvimento de incapacidades físicas nos portadores de hanseníase	Coordenação de Vigilância Epidemiológica Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Realizar 04 ações anuais que envolvam a saúde do trabalhador.	Melhoria das condições de saúde e a prevenção de acidentes ocupacionais;	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
Adquirir /elaborar e distribuir material educativo sobre saúde do trabalhador	Redução das doenças ocupacionais	Coordenação de Saúde do Trabalhador
Executar ações de promoção da alimentação saudável.	População estratificada para o risco e cuidados da obesidade e desnutrição.	Coordenação de Vigilância Alimentar e Nutricional
Implementar estratégia de fortificação da alimentação infantil através de micronutrientes em pó (Nutrisus).	Redução do número de crianças desnutridas	Coordenação de Vigilância Alimentar e Nutricional
Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas UBS	Elaborar e executar plano de ação em 20% da UBS Capacitar quatro enfermeiras das equipes de saúde da família	% de planos de ação elaborados e executados nas UBS Nº de enfermeiras capacitadas



Implantar 1 projeto de intervenção intersetorial, para trabalhadores em situação de risco a saúde	Redução das doenças ocupacionais	Coordenação de Saúde do Trabalhador
---	----------------------------------	-------------------------------------

Elaborar e divulgar 1 boletim epidemiológico	Divulgação das ações e situação epidemiológica do município e apoio ao planejamento de ações;	Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Ampliar o contingente de agentes de endemias com a inserção de três novos profissionais	Prevenção das Arboviroses., com monitoramento do índice de infestação predial e alcance do indicador pactuado.	Coordenação de Endemias Gestão Municipal de Saúde
Adquirir duas motos para a vigilância sanitária	Fortalecer e dar um suporte maior à execução das atividades específicas do setor de vigilância	Coordenação de Endemias Gestão Municipal de Saúde
Realizar no mínimo 04 ciclos anuais de visita domiciliar para controle do Aedes aegypti.	Prevenção das Arboviroses., com monitoramento do índice de infestação predial e alcance do indicador pactuado.	Coordenação de Endemias
Dotar o setor de endemias dos materiais e insumos necessários à execução das atividades	Prevenção das Arboviroses., com monitoramento do índice de infestação predial e alcance do indicador pactuado.	Coordenação de Endemias
Realizar tratamento em 90% dos casos positivos do PCE, conforme indicador pactuado anualmente.	Redução da positividade para Esquistosomose, com garantia do medicamento e tratamento e alcance do indicador pactuado.	Coordenação de Endemias
Realizar 04 seminários em parceria com a Atenção Primária sobre as doenças endêmicas no município.	Promoção da integração da Vigilância com demais setores, mantendo os profissionais atualizados à cerca do perfil epidemiológico e elaboração de estratégias para enfrentamento.	Coordenação de Endemias/ Coordenação de Vigilância Epidemiológica/ Coordenação da Atenção Básica Assessoria do PSE
Realizar 04 seminários anuais com a participação dos profissionais da saúde e escolares sobre a cultura	Envolvimento e sensibilização da sociedade nos temas abordados;	Promoção da Saúde



da paz, combate as violências e uso de drogas.		
Realizar 04 mobilizações anuais de prevenção e promoção a saúde, envolvendo os escolares.	Fortalecimento da promoção e prevenção a saúde, promoção da intersetorialidade e trabalho das doenças prevalentes em Campo Alegre na rede municipal e estadual de saúde;	Promoção da Saúde/ Coordenação de Vigilância em Saúde
Fortalecer as ações do PSE em 100% das escolas pactuadas anualmente;	-Alcance do indicador; -Integração das equipes de saúde da família e NASF com as Escolas das redes municipal e estadual.	Promoção da Saúde/ Coordenação de Atenção Básica
Promover e incentivar capacitação para os profissionais atuantes nos serviços de saúde.	Melhoria da qualidade no atendimento e no desenvolvimento das atividades além de promover a atualização profissional;	Promoção da Saúde/ Coordenação de Atenção Básica/ Coordenação da Vigilância em Saúde

**DIRETRIZ 3: AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ESTRUTURANDO E AMPLIANDO OS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, TENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ORDENADORA DO CUIDADO.**

**Objetivos:**

- Reorganizar a atenção especializada, visando garantir o acesso de forma integral na atenção à saúde, através dos fluxos de referência e contra - referência, mediante ampliação de serviços e pactuações interfederativas;
- Melhorar a qualidade, manutenção, abastecimento e o acesso da assistência à saúde através de implantação, ampliação e estruturação dos serviços de saúde, priorizando as redes de atenção existentes, em especial à pessoa com deficiência (física, mental e intelectual), parto e puerpério, rede de urgência e emergência, serviço móvel de urgência e emergência e Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD/Melhor em Casa, de forma articulada com os demais pontos de atenção à saúde;
- Regular, controlar, avaliar e monitorar as ações e serviços através de protocolos e instrumentos institucionalizados e pactuados, adequando - os aos diversos níveis de atenção: primária, secundária e terciária, considerando a atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde;
- Implantar uma política municipal de transporte sanitário eletivo integrando os pontos de atenção à saúde de forma organizada e hierarquizada, prioritariamente para atender aos pacientes com tratamento dentro e fora do domicílio.

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Monitorar e avaliar a Programação em Saúde (PPI), através de ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria indicadas nos instrumentos de pactuação estabelecidos e as necessidades da população.	Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria de serviços de assistência básica e especializada.	Gestor Municipal de Saúde/ Coordenação de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

Reformar/ ampliar e equipar a a Unidade Mista de Saúde Senador Arnon de Mello - UMSAM.	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	SMS/ Direção Municipal de Saúde
Adquirir gerador de energia para a UMSAM	Oferta de serviço de qualidade a população	Gestão Municipal de Saúde Direção Administrativa da UMSAM
Implantar o protocolo de Manchester	Pacientes atendidos de acordo com a classificação de risco	Direção Médica da UMSAM Coordenação de Enfermagem da UMSAM Direção Administrativa da UMSAM
Implantar um Banco de Leite Humano	Garantia de leite materno ao recém nascidos que necessitam	Gestão Municipal de Saúde Direção Administrativa da UMSAM
Implantar o teste do coraçõozinho	Diagnóstico precoce e redução óbitos infantis por doenças cardíacas	Gestão Municipal de Saúde Direção Administrativa da UMSAM
Repor os veículos de transporte sanitário	Transporte seguro e em tempo hábil dos pacientes	Gestão Municipal de Saúde Direção Administrativa da UMSAM
Ativar o Centro Cirúrgico	Aumento da resolutividade dos problemas de saúde da população, no próprio território	Gestão Municipal de Saúde Direção Administrativa da UMSAM Direção Médica
Ampliar a equipe do Serviço de Atenção Domiciliar do Programa MELHOR EM CASA	Promoção do cuidado integral ao usuário, através de ações integradas com o SAD	Gestão Municipal de Saúde/Coordenação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD/ Melhor em Casa





Implementar a estrutura física, tecnológica e as ações do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I.	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais (mental).	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I
Adquirir 1 terreno e construir um prédio para o CAPS	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais (mental).	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I
Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infantil CAPS i	Promoção de atendimento de referência para a 5ª região	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I
Implementar a estrutura, tecnológica e as ações do Centro de Atenção Psicossocial Infantil CAPS i	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I
Construir 1 prédio para o CAPS i.	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I
Alcançar os indicadores pactuados de acordo com as ações do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I.	Monitoramento do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais (mental).	Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I
Ampliar a carga horária do psiquiatra	Intensificação dos atendimentos e visitas para prevenção de surtos	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I

Implementar a estrutura física, tecnológica e as ações da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - UAI	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - UAI
Ampliar o quadro de recursos humanos da UAI	Oferta de serviços de qualidade à população assistida.	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - UAI
Adquirir um veículo para a UAI	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes com necessidades especiais	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil - UAI
Promover capacitação para 100% dos profissionais envolvidos com os acolhidos na UAI (saúde, educação, entidades, grupos e etc...) a luz da Política Nacional de Humanização - PNH e Educação Permanente em Saúde - PNEP.	Oferta de serviços de qualidade a população assistida através de profissionais sensibilizados.	Coordenação da UAI SEMED
Ampliar e equipar o laboratório de Análises Clínicas Municipal	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	Gestão Municipal de Saúde
Implantar exame de colposcopia no Município	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	Gestão Municipal de Saúde



Disponibilizar um equipamento de radiologia	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	Gestão Municipal de Saúde
Disponibilizar um equipamento de ultrassonografia	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	Gestão Municipal de Saúde
Ampliar os tetos de exames e consultas especializados	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	Gestão Municipal de Saúde/ CIR



Garantir transporte sanitário eletivo integrando aos pontos de atenção à saúde de forma organizada e hierarquizada, prioritariamente para atender aos pacientes em tratamento dentro e fora do domicílio.	Aquisição e/ou locação de veículos visando garantir o deslocamento das equipes, técnicos e usuários.  Portaria n.º 2.563/2017 - Financiamento Federal de Transporte Sanitário	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação dos Transportes
Garantir a estrutura física e de atendimento da Base Descentralizada do Serviço Móvel de Urgência - SAMU 192.	Atendimento aos requisitos da Resolução CIB 105, de 05/12/2011 e suas atualizações garantindo o bom funcionamento e atendimento às urgências.	SMS/ Coordenação Municipal do SAMU SESAU
Implantar a Unidade de Pronto Atendimento - UPA.	Melhoria do acesso, a oferta e a resolutividade de serviços ofertados aos pacientes	SMS/ Coordenação Municipal da UPA SESAU
Garantir a estrutura física e de atendimento aos usuários de baixa renda e aqueles que necessitam de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	Atendimento aos requisitos da legislação em vigor e suas atualizações garantindo o bom atendimento aos usuários do SUS.	SMS/ Assistentes Sociais

**DIRETRIZ 04 – QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE.**

**Objetivos:**

- Garantir medicamento para 100% dos usuários cadastrados nos programas estratégicos nas UBS, de forma racional e integrada às demais políticas de saúde, além de facilitar o acesso da população aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- Disponibilizar 100% de insumos e produtos para a saúde necessários nos serviços de saúde cadastrados no município através do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica;
- Reestruturar a CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico do município melhorando a estocagem e conservação dos produtos, visando assegurar a manutenção da sua qualidade, enquanto estocados, conforme as características de cada medicamento, monitorando e avaliando a assistência farmacêutica municipal.

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Ampliar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para as farmácias/unidades dispensadoras de medicamentos - UDM	Qualificação da logística de distribuição e rastreabilidade do uso de medicamentos.	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica
Qualificar os auxiliares de farmácia e operadores do sistema HORUS	Qualificação da logística de distribuição e rastreabilidade do uso de medicamentos.	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica
Ampliar a carga horária do profissional farmacêutico na UMSAM	Internação clínica com atuação do farmacêutico	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde



Inserir o farmacêutico no NASF e no CAPS	Acompanhamento medicamentoso com atuação do farmacêutico	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
Implantar a fitoterapia e a homeopatia no Município	Oferta das práticas alternativas e complementares aos usuários	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
Readequar a infraestrutura e equipar as farmácias/unidades dispensadoras de medicamentos	Melhoria no acondicionamento dos medicamentos e insumos, garantindo a qualidade e conservação dos produtos armazenados.	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
Implantar um espaço exclusivo para armazenamento de medicamentos e correlatos no distrito de Luziápolis.	Melhoria no acondicionamento dos medicamentos e insumos, garantindo a qualidade e conservação dos produtos armazenados.	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
Ampliar a farmácia satélite da Unidade Mista Senador Arnon de Mello	Melhoria no acondicionamento dos medicamentos e insumos, garantindo a qualidade e conservação dos produtos armazenados	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
Ampliar o quadro de recursos humanos da assistência farmacêutica	Melhoria no acondicionamento dos medicamentos e insumos, garantindo a qualidade e conservação dos produtos armazenados, em todas as UDM	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde



Disponibilizar um veículo exclusivo para a assistência farmacêutica Municipal	Garantia de distribuição regular e adequada entre o almoxarifado central e as UDM, dos medicamentos e insumos	Coordenação Municipal de Assistência Farmacêutica  Gestão Municipal de Saúde
---	---	--



## **EIXO DE ATUAÇÃO 2**

# **GESTÃO PÚBLICA DEMOCRÁTICA E PARTICIPATIVA**

## **DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS**



**DIRETRIZ 5: IMPLEMENTAÇÃO DE UM MODELO DE GESTÃO CENTRADO NO PLANEJAMENTO INTEGRADO E ASCENDENTE, UTILIZANDO-SE DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE E COM FOCO EM RESULTADOS, NA RELAÇÃO INTERFEDERATIVA, FINANCIAMENTO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.**

**Objetivos:**

- Fortalecer o processo de planejamento na gestão do SUS, com base em Instrumentos de Gestão construídos forma integrada e ascendente;
- Monitorar e avaliar os processos de trabalho, as ações programadas e resultados, contribuindo no fortalecimento e na transparência dos processos de gestão do SUS;
- Aperfeiçoar os mecanismos institucionalizados de controle social, garantindo a efetiva atuação do Conselho Municipal de Saúde e reafirmar processos participativos de gestão e de controle social do SUS;

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Desenvolver ações de apoio à gestão estratégica participativa com a implantação de ouvidoria do SUS.	Promoção de processos participativos de gestão e de controle social do SUS;	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenação de Planejamento
Elaborar de forma integrada 100% dos instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva	Fortalecimento do processo de planejamento na gestão do SUS, garantindo o financiamento e a transparência dos processos de gestão do SUS;	Coordenação de Planejamento
Garantir a realização de 100% das ações de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde, inclusive formação dos conselheiros, de forma articulada	Garantia da efetiva atuação do Conselho Municipal de Saúde, através do desenvolvimento das ações de sua responsabilidade.	Gestão Municipal de Saúde / Coordenação de Planejamento



e integrada com os movimentos sociais em defesa do SUS.		
Garantir apoio para a realização das conferências municipais de saúde, apoiando e fortalecendo as Instâncias e Processos de Participação Social no âmbito municipal;	Reafirmação dos processos participativos de gestão e de controle social do SUS;	Gestão Municipal de Saúde / Coordenação de Planejamento
Garantir a participação de conselheiros em 100% dos eventos externos relacionados ao controle social.	Garantia da efetiva atuação do Conselho Municipal de Saúde.	Gestão Municipal de Saúde / Coordenação de Planejamento
Disponibilizar uma sede exclusiva, recursos humanos e insumos necessários para o Conselho Municipal de Saúde - CMS	Controle social fortalecido	Gestão Municipal de Saúde/CMS
Promover educação permanente e continuada para os membros do CMS	Controle social fortalecido	Gestão Municipal de Saúde/CMS



**DIRETRIZ 6 – INOVAÇÃO DOS RECURSOS TECNOLÓGICOS, DE INFORMÁTICA, DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA.**

**Objetivos:**

- Fortalecer a gestão pública no setor saúde, dotando a Gestão e os serviços de saúde de infraestrutura tecnológica adequada para modernizar, agilizar e ampliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários do SUS;
- Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação para melhorar os processos de trabalho em saúde, produzindo informação de forma ágil e de qualidade para os usuários, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social.

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Implantar o programa municipal de TELESSAÚDE com acesso para 50% das unidades básicas de saúde.	Promoção do acesso à informação aos técnicos que atuam nas unidades básicas de saúde.	Gestão Municipal

**DIRETRIZ 7: IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**Objetivos:**

- Fortalecer a gestão pública no setor saúde, aprimorando as ações de gestão, mediante a qualificação do trabalho e da atenção e gestão em saúde à luz da Política Nacional de Humanização – PNH e a Política Nacional de Educação Permanente – PNEP.

<b>Meta</b>	<b>Resultado Esperado</b>	<b>Área Responsável</b>
Elaborar e Implantar Plano de Atuação no Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS.	Garantia da continuidade das atividades do grupo municipal de Educação Permanente e Política Nacional de Educação Permanente, orientados pela Portaria nº 3.194/2017, a qual dispõe sobre a disponibilização de recursos mediante a adesão e da construção do Plano Municipal.	Gestão Municipal de Saúde/ Coordenações Técnicas



## **RECURSOS FINANCEIROS**

O orçamento que possibilitará a execução deste Plano encontra-se previsto no Plano Plurianual – PPA 2018-2021, detalhado anualmente na Lei Orçamentária Anual – LOA. Como principal instrumento legal de planejamento das ações de Governo, o Plano Plurianual – PPA 2018-2021 é composto por um conjunto de ações (projetos e atividades finalísticas), embora ainda em análise pela Câmara Municipal de Vereadores até a data de construção desse plano.

Para efeito de verificação da conformidade das ações planejadas com a previsão quadrienal orçamentária do município, informamos que poderão ser aferidos no anexo V do Plano Plurianual – PPA 2018-2021, abaixo assim como os montantes previstos para cada uma das ações vinculadas aos eixos, diretrizes, objetivos e metas descritas nesse Plano Municipal de Saúde, devendo os mesmos serem confirmados a cada ano, conforme a LOA e a Programação Anual de Saúde.



## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O monitoramento e a avaliação ocorrerão anualmente com análise dos resultados dos indicadores pactuados ano a ano, no âmbito da saúde e de suas diversas áreas técnicas, assim como seus resultados serão levados em consideração na construção Programação Anual de Saúde – PAS, de cada ano no período de validade desse Plano Municipal de Saúde.

Os resultados serão expressos nos Relatórios Anuais de Gestão – RAG e serão submetidos a análise e apreciação tanto dos técnicos de saúde envolvidos quanto ao Conselho Municipal de Saúde e à população em geral, nos momentos de realização das audiências públicas.



