

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE**



CORURIPE
PREFEITURA

Plano Municipal de Saúde de Coruripe 2022-2025



Autoridades Municipais

Marcelo Beltrão Siqueira
Prefeito

Vice -Prefeito

José Enéas Da Costa Gama

Secretaria Municipal de Saúde

Pedro Hermann Madeiro
Secretário Municipal

Júlio César Cruz da Silva
ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO

Antônio Fernando Costa Lobo
GERÊNCIA FINANCEIRA

Gilvana Maria Vieira Xavier
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

George da Rocha Leite Filho
ASSESSORIA DA ATENÇÃO BÁSICA

Leonardo de Lima Powell
COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Marcio Correia Barbosa
COORDENAÇÃO DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Gilberto Alexandre Barbosa
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

João Victor Lessa Marinho
SETOR DE PESSOAL

Conselho Municipal de Saúde

I - REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Pedro Hermann Madeiro Suplente: Aérton
Lessa Neto Limeira

Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e da Mulher

Titular: Lucineide Verônica dos Santos Barbosa Suplente:
Claudia Ferreira dos Santos

Secretaria Municipal de Educação

Titular: Cicera Tenório da Silva Suplente: Josinete
Lopes dos Santos

Secretaria Municipal da Administração

Titular: Mickael da Rocha Pereira Suplente: Danyelle
Ermylle da Silva Santos

II - REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DESAÚDE

Trabalhadores do Nível Superior

Titular: Lucyara Aline Baêta Lima Bertoldo Suplente: Altair
Luiz da Silva

Trabalhadores do Nível Superior

Titular: Kathiane Francisca Monteiro de Almeida Suplente:
Daniele Cavalcante Lobo

Trabalhadores do Nível Médio

Titular: Valquíria Santos da Silva Suplente:
Roziene Belo da Silva

Agente Comunitário de Saúde

Titular: Aparecida Cesário Ramalho Suplente: Maura
Adriana da Silva Viana

III - REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS

Instituto Amigos Da Natureza - INAN

Titular: José Marcos Lima
Suplente: Aline Silva Ribeiro Correa

ONG Praia Limpa Surf Para Todos

Titular: João Felipe Ernesto dos Santos Suplente:
Simone Silva de Oliveira Santos

ONG ECO-MANGUE-Ecologia em Defesa dos Manguezais

Titular: José Valdir Melo dos Santos
Suplente: Valda Ramalho dos Santos

Primeira Igreja Batista de Coruripe

Titular: Aline da Silva Santos
Suplente: Débora Eduarda Pedro da Silva

Associação dos Catadores e Catadoras de Materiais Recicláveis de São José - ASCAMARE

Titular: Carlos Guilherme de Souza Santos
Associação Beneficente Cultural Esportiva Poxim
Suplente: Welyda Michely Lima Justino

Paróquia Nossa Senhora da Conceição

Titular: Hélio Oliveira Martins

Agência De Desenvolvimento Local, Integrado e Sustentável de Coruripe - ADELISCO

Suplente: Aparecida Batista dos Santos

Igreja Batista em Pindorama

Titular: Giovanni Moreira Santos

Associação das Artesãs de Lagoa do Pau - ART & NÓS

Suplente: Maria Sueli dos Santos

Colônia dos Pescadores Z-10

Titular: Maria Creusa Vasconcelos Mascarenhas
Instituto

Gracie Barra Lagoa do Pau

Suplente: Tarcisio Gomes André

Sumário

Apresentação.....	5
1. Análise Situacional	6
1.1. Caracterização do Município.....	6
1.1.1. População.....	7
1.1.2. Rede de serviços de saúde.....	8
1.1.3. Indicadores Sociais.....	8
1.1.3.1 Educação.....	8
1.2. Condições de Saúde da População	11
1.2.1. Mortalidade	12
1.2.2. Natalidade.....	14
1.2.3. Morbidade.....	15
1.3. Cobertura vacinal.....	19
1.4. Indicadores Financeiros.....	20
1.5. Participação Social.....	25
2. Diretrizes, Objetivos e Metas	27
Diretriz N°1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE GARANTIDA COMO PRINCIPAL POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE, COM QUALIDADE, RESOLUTIVIDADE E IMPACTO NOS PRINCIPAIS DETERMINANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	27
Diretriz N°2-QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE	32
Diretriz N°3- IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL	33
Diretriz N°4 - AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	34
Diretriz N°5 - PREVENIR E COMBATER POR MEIO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, A DISSEMINAÇÃO DO CORONAVÍRUS AGENTE CAUSADOR DA COVID	35
DIRETRIZ N° 6 - Fortalecer as Ações de Vigilância em Saúde por meio de ações de prevenção, promoção e vigilância dos riscos, doenças e agravos à saúde da população	36
DIRETRIZ N° 7 - Ampliação das Estratégias de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças	39
3. Monitoramento e Avaliação	40
4. Referências Bibliográficas	41

Apresentação

O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de apoio à tomada de decisões, que serve também para o controle social de gestores, trabalhadores, prestadores e usuários sobre os serviços de saúde ofertados em Coruripe. Pretendemos, com essa ferramenta, avançar na organização da rede de serviços e avançar com saúde para os cidadãos Coruripenses.

Este documento apresenta uma proposta de diretrizes para a gestão da saúde em Coruripe no período de 2022 a 2025. A proposta foi desenvolvida com base na descrição do território de saúde da cidade, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores e da estrutura, ações, processo de trabalho e políticas de saúde.

O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento norteador e compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadriênio. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 tem como referenciais normativos principais: o Decreto Federal no. 7.508/2011, a Lei Complementar no. 141/2012 e a Portaria Consolidada nº. 01 de 28 de setembro de 2017. Foi elaborado a partir de um processo descentralizado, coordenado pela Assessoria de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Coruripe em parceria com as coordenações, Conselho Municipal de Saúde e Gabinete do Secretário Municipal de Saúde - SMS. Este plano apresenta dados das diferentes fontes de informação utilizadas na SMS, dados estes que foram apresentados em cada uma das três oficinas distritais realizadas.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Coruripe teve origem às margens do rio que lhe empresta o nome. Os primeiros habitantes do lugar foram os índios Caetés, que habitavam as regiões ribeirinhas e parte de seu litoral.

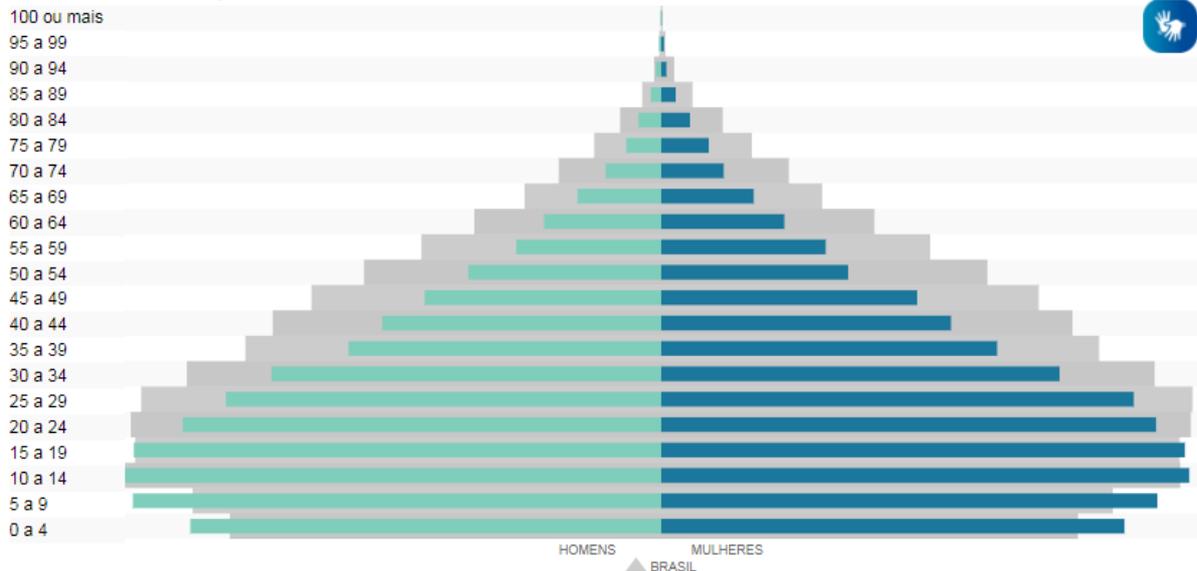
A vila de Coruripe foi criada pela Lei nº 484 de 23 de julho de 1866, para o qual passou a sede do município, com a denominação de Coruripe. Foi desmembrado do seu município apenas o povoado de Poxim, porém, em 1891, foi novamente anexado a Coruripe pela resolução nº 393 de 31 de maio de 1904 e partilhado, também, entre os municípios de São Miguel dos Campos e Junqueiro. Coruripe recebeu foros de Cidade pela Lei nº. 15, de 16 de maio de 1892.

A 85 km de Maceió, Coruripe é uma cidade localizada no litoral sul de Alagoas, Limita-se a norte com os municípios de Teotônio Vilela e São Miguel dos Campos, a sul com Feliz Deserto e Oceano Atlântico, a leste com o Oceano Atlântico e a oeste com Penedo e Teotônio Vilela.

Segundo censo 2010, Coruripe possui 52.130 habitantes, distribuídos em 898.625Km², com estimativa de 57.647 pessoas para 2021, densidade demográfica (2010) de 56,77hab./Km² e uma taxa de urbanização acima de 80%. Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0.626 segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD (2010), ficando entre os municípios com índice de desenvolvimento médio.

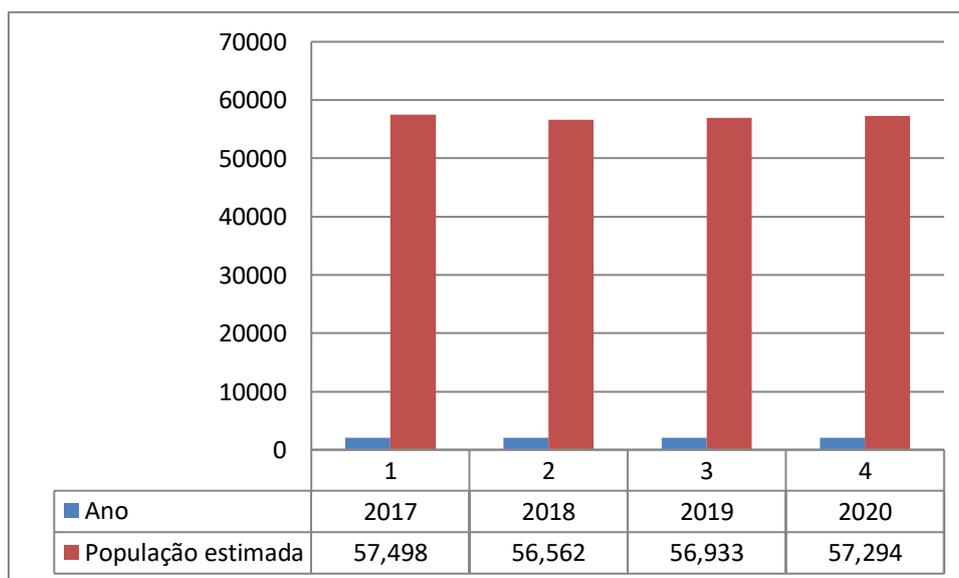
Apesar de sua população viver basicamente do cultivo da cana-de-açúcar, coleta de coco, cultura de maracujá e do artesanato, o município tornou-se conhecido pela beleza de suas praias e lagoas, que atraem milhares de turistas. Outras atividades significativas são a Pesca e a criação de gado. O comércio local também vem se desenvolvendo com a inserção de lojas de grande porte.

1.1.1 POPULAÇÃO



A pirâmide etária representa a caracterização da população e expectativa de vida de cada faixa etária representada. Em Coruripe, observa-se uma pirâmide com base alargada estreitamento de ápice, características de uma população com alta taxa de natalidade, predominância de adultos jovens e alta taxa de mortalidade na população idosa.

Crescimento populacional do município de Coruripe – Alagoas no período de 2017 a 2020.



Fonte: IBGE- DATASUS Censo 2010 e estimativas populacionais enviadas ao TCU 2020.

1.1.2 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Coruripe possui sua rede de serviços estruturada na atenção básica contando com 23 Unidades de Saúde, sendo 17 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), das quais 06 situadas no eixo urbano, 05 no eixo rural e 06 no eixo praia. Essas equipes são responsáveis pela atenção integral a saúde da população adstrita de cada área, perfazendo uma cobertura acima de 90% da população total do município, sendo apoiada por 3 Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF.

A média e alta complexidade é composta por 01 unidade mista de saúde, 01 Hospital e Maternidade (privado conveniada ao SUS), 01 Centro de diagnóstico e terapia com diversas especialidades, 01 Centro de Transfusão e Coleta, 01 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, serviço de Ultrassonografia, eletrocardiograma, mamografia, ecodoppler e tomografia, além do serviço de fisioterapia.

A Secretaria Municipal de Saúde de Coruripe tem em seu organograma A Coordenação de Assistência à Saúde, de Atenção Básica (ESF, NASF, Saúde Bucal), de Assistência Farmacêutica, Coordenação de Vigilância em Saúde composta pelos Núcleos de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Vigilância Ambiental, Coordenação do Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação e Assessoria de Planejamento.

Sendo um órgão da estrutura administrativa do governo municipal, constituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tendo por finalidade precípua a formulação da política municipal de saúde, a gestão do Sistema Municipal de Saúde e a execução de ações, em consonância com as disposições da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

A estrutura organizacional informal é reconhecida como estrutura funcional da Secretaria Municipal de Saúde contemplando os serviços compatíveis com suas responsabilidades legais e operacionais. Tal estrutura surgiu à medida que o município foi assumindo novas responsabilidades, pensando na qualificação do SUSlocal.

Possui como fonte geradora de dados os Sistemas de Informações sobre a Saúde CNES, BPA, APAC, DISTMUN, SIM, SINASC, SISVAN, SINAN, SIA-SUS, E-SUS, SI-PNI, SIHD, SISCAN..

1.1.3 INDICADORES SOCIAIS

1.1.3.1 EDUCAÇÃO

Coruripe possui 26 escolas municipais distribuídas da seguinte maneira, O IDEB (Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico) de Coruripe em 2019, foi de 8.9 do 5º ano e do 9º ano superando as metas projetadas para 2020. Segundo dados do do portaleducação os alunos matriculados são: 4.464 crianças de do Ensino Fundamental (anos iniciais), 5.193 do Ensino Fundamental (anos finais), 1.699 matriculados em creche e 1.682 de pré-escola.

1.2. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

1.2.1. MORTALIDADE

Foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) 377 óbitos em 2020, correspondendo a coeficiente de mortalidade geral de 4,91/1000. Do total de óbitos 13 são de menores de um ano, que corresponde a Mortalidade Infantil.

As principais causas de óbitos são: Doenças do aparelho circulatório (21,75%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (20.68%), Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (11,93%) e Causas externas de morbidade e mortalidade (11,14%), conforme visualizado na tabela abaixo:

Mortalidade por grupos de causas e por residência Coruripe - 2017-2020

Causa (CID10 CAP)	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	13	15	78
II. Neoplasias (tumores)	27	35	32	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	38	48	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	2	4
VI. Doenças do sistema nervoso	6	11	9	7
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	81	86	102	82
X. Doenças do aparelho respiratório	39	31	27	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	24	20	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	0	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	2	3

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	6	6	5
XV. Gravidez parto e puerpério	1	1	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	6	12
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	0	3	0
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	6	9	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	66	49	46	42
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	1	0
XXII Codigos para propositos especiais	0	0	0	1
Total	315	317	329	377

Fonte: DATASUS/ TABNET SIM DADOS

Em 2020, observa-se que tivemos uma redução significativa no número de óbitos em crianças com menos de 01 ano quando comparamos com o ano de 2019 com 30 óbitos, respectivamente.

Em relação às causas básicas, a mortalidade infantil em 2019 50% dos óbitos tiveram como causa básica Algumas afecções originadas no período perinatal, ou seja, o período que se inicia na gestação com 22 semanas completas até os 07 dias de vida.

Segundo a Classificação de Evitabilidade do Sistema Único de Saúde do Brasil pelo menos 03 dos 13 óbitos infantis poderiam ser evitados por adequada atenção ao recém-nascido.

Proporção de óbitos de menores de um ano segundo a causa básica (CID-10) no município de Coruripe, Alagoas. 2017 a 2020.

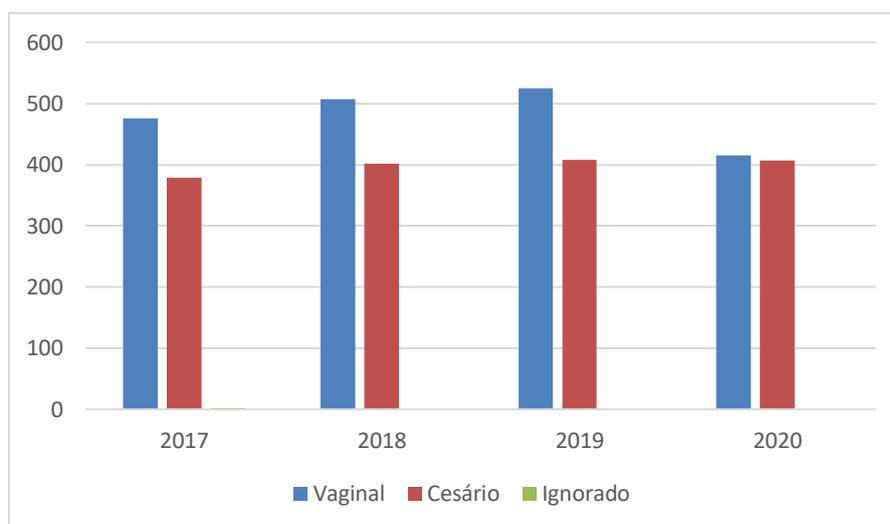
Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	1	-
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	7	6	
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	-	
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	
Total	11	10	9	

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

1.2.2. NATALIDADE

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem por objetivo coletar dados sobre os nascimentos, fornecendo informações sobre a mãe, as condições da gestação e do parto e as características do recém-nascido. Esses dados servem para análise das condições de nascimento, bem como da perspectiva de vida dessas crianças.

Consolidado das informações sobre nascimentos e tipo de partos no município de Coruripe, 2017 a 2020.



Tipo de parto	2017	2018	2019	2020
Vaginal	476	507	525	415
Cesário	379	402	408	407
Ignorado	1	0	0	0
Total	856	909	933	822

Fonte: SINASC/DIVPEP/SESAU/Coruripe/AL, 2017-2020.

O gráfico acima nos mostra uma visão do perfil dos nascimentos no período de 2017 a 2020. Em 2020 houve uma diminuição no percentual de partos, principalmente no parto normal de 56,22% em 2019 para 50,55% em 2020, ainda acima do preconizado pelo Ministério da saúde, em relação à Humanização do nascimento, incentivo ao parto normal e redução de procedimentos invasivos (partos cesáreos), melhorando as condições de nascimento e reduzindo complicações e óbitos no período perinatal.

Porém, observa-se o aumento do número de gestantes que fizeram 07 ou mais consultas pré-natal de 64,24% em 2018 para 72,56% em 2019, e aumento do percentual de mães menores de 20 anos, 21,89% em 2018 para 22,72% em 2019.

1.2.3 MORBIDADE

A morbidade descreve o perfil de adoecimento da população. Os dados sobre morbidade são adquiridos através das informações de internações hospitalares, que nos revela as causas de hospitalização dos residentes do município segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID10, tais informações norteiam a alocação de recursos na área hospitalar, distribuição de leitos por especialidades, entre outras demandas da média e alta complexidade.

Em 2020, 3.553 residentes de Coruripe foram submetidas á internações hospitalares. As principais causas de internações foram gravidez, parto e puerpério lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas, Doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias e Neoplasias(tumores).

Principais causas de Internações hospitalares, por grupo de causas (CID 10) no município de Coruripe, Alagoas 2020.

Capítulo CID-10	Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	287
II. Neoplasias (tumores)	254
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	75
V. Transtornos mentais e comportamentais	24
VI. Doenças do sistema nervoso	48
VII. Doenças do olho e anexos	119
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	342
X. Doenças do aparelho respiratório	209
XI. Doenças do aparelho digestivo	184
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	74
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	193
XV. Gravidez parto e puerpério	840
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	119
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	230
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	496
XXI. Contatos com serviços de saúde	8
Total	3553

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

As informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN nos fornece dados de ocorrência de agravos contidos na lista de agravos de notificação, que requerem um monitoramento contínuo por parte da Vigilância em Saúde e suas respectivas áreas técnicas, visando a prevenção, promoção e recuperação da saúde, atuando de forma antecipatória para evitar ocorrência de surtos.

Nº de CASOS notificados em residentes de CORURIFE segundo agravo e ano da notificação, 2017 a 2020

Agravos notificados	2017	2018	2019	2020
A539 SIFILIS NAO ESPECIFICADA	10	10	8	9
W64 ATENDIMENTO ANTI-RABICO	233	259	282	247
R36 SINDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	-	-	2	-
X29 ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	13	10	22	10
N485 SINDROME DA ULCERA GENITAL (EXCLUIDO HERPES GENITAL)	1	-	-	-
N72 SINDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES	2	-	2	-
A53 SIFILIS EM ADULTO (EXCLUIDA A FORMA PRIMARIA)	4	5	4	2
A60 HERPES GENITAL (APENAS O PRIMEIRO EPISODIO)	1	-	-	-
A630 CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	5	4	2	-
B659 ESQUISTOSSOMOSE	2	-	2	-
Z206 CRIANCA EXPOSTA HIV	1	1	3	-
Z579 LER DORT	-	1	3	-
Z21 GESTANTE HIV	1	4	4	1
A309 HANSENIASE	9	10	9	5
F99 TRANSTORNO MENTAL	1	-	-	-
A279 LEPTOSPIROSE	1	1	1	-
B551 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	-	-	1	-
B550 LEISHMANIOSE VISCERAL	-	1	-	1
G039 MENINGITE	2	5	3	-

O981 SIFILIS EM GESTANTE	12	15	11	7
B24 AIDS	16	17	22	14
B571 DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	-	-	-	1
Z209 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	2	9	8	9
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	12	15	5	6
A169 TUBERCULOSE	12	19	13	16
A379 COQUELUCHE	1	-	1	-
A509 SIFILIS CONGENITA	1	3	7	8
B09 DOENCAS EXANTEMATICAS	-	-	1	-
B19 HEPATITES VIRAIS	3	11	3	4
J11 INFLUENZA HUMANA POR NOVO SUBTIPO (PANDEMICO)	-	-	1	-
Y09 VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	24	25	23	26
B58 TOXOPLASMOSE	1	-	-	-
A928 DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	-	16	25	1
B26 CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	-	1	-	1
B01 VARICELA	-	9	9	-
T659 INTOXICACAO EXOGENA	1	5	16	2
Total	371	456	493	370

Fonte: SINAN/SES/AL

DADOS TABULADOS EM 12/11/2021

Foram notificados e confirmados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 370 casos de agravos de notificação compulsória. Nessa série histórica podemos observar maior concentração das notificações de Atendimento antirrábico humano. Em 2020 foram 247 casos de correspondendo a 60,48% das notificações, seguido dos casos de violencia interpessoal/autoprovoçada (26 casos) tuberculose (16), aids (14), acidentes por animais peconhentos com 10 casos. Ressaltamos também a dificuldade na confirmação dos casos de alguns agravos como a dengue, onde o exame diagnóstico (sorologia) é realizado após o 8º dia da doença, quando normalmente os sintomas já melhoraram e o paciente se nega a realizar a coleta.

1.3 COBERTURA VACINAL

Cobertura vacinal é o percentual de crianças vacinadas com vacinas específicas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação. Além disso, verifica o número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Um dos objetivos da cobertura vacinal é avaliar a homogeneidade de coberturas vacinais, calculando o percentual de municípios que alcançam as metas epidemiológicas, estabelecidas para cada vacina e subsidiar processos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação de políticas públicas relativas à atenção a saúde da criança e ao controle de doenças evitáveis por imunização.

Cobertura vacinal em menores de 01 ano (%) por Imunobiológico no Município de Coruripe, Estado de Alagoas. Brasil, 2019.

Imuno	2019	Total
072 BCG	54,21	54,21
099 Hepatite B em crianças até 30 dias	46,38	46,38
061 Rotavírus Humano	53,86	53,86
053 Meningococo C	53,5	53,5
073 Hepatite B	57,59	57,59
080 Penta	47,9	47,9
012 Pneumocócica	56,19	56,19
074 Poliomielite	51,4	51,4
100 Poliomielite 4 anos	0,09	0,09
006 Febre Amarela	1,17	1,17
096 Hepatite A	55,49	55,49
091 Pneumocócica(1º ref)	58,18	58,18
092 Meningococo C (1º ref)	60,05	60,05
093 Poliomielite(1º ref)	46,38	46,38
021 Tríplice Viral D1	57,13	57,13
098 Tríplice Viral D2	47,08	47,08

Fonte: [Programa Nacional de Imunizações.](#)

A vacinação é isoladamente a estratégia em saúde pública que levou a maior redução da morbi-mortalidade infantil. Em Coruripe, as Equipes de Saúde da Família realizam diariamente a vacinação da população, com um foco especial no Calendário básico dos menores de 01 ano.

1.4 INDICADORES FINANCEIROS**INDICADORES MUNICIPAIS****Ano / Período:** 2020 / 6° Bimestre

Município:

270230-Coruripe - AL

Posição em:

1/11/2021 22:59:46

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,77 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	87,55 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	21,40 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	88,88 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	44,09 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	27,26 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.208,31
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,15 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,08 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	53,72 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,72 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	77,86 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,02 %

Fonte: SIOPS/2020

Entre os indicadores financeiros observamos a porcentagem de 18,02% da receita própria aplicada em Saúde conforme Lei 141/2012. Outro valor importante é a despesa total com saúde, em R\$ p/hab sob responsabilidade do município que foi de R\$ R\$ 1.208,31.

1.5 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde, é o principal instrumento de controle social do município, é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento, se necessário.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal Nº 551 em 07 de outubro de 1991, mantém sua base legal atualizada e funciona regularmente.

Os membros atuais foram eleitos no dia 21 de outubro de 2021 para o Biênio 2021-2023. Sendo 16 membros titulares e 16 membros suplentes. A composição do Conselho se dá de forma paritária, sendo 50% representantes do segmento dos usuários, 25% representantes do segmento do governo e 25% trabalhador da saúde. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês, sempre nas últimas quintas-feiras de cada mês e extraordinariamente quando necessário, por convocação do Presidente ou a requerimento de metade mais um dos seus membros.



2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE GARANTIDA COMO PRINCIPAL POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE, COM QUALIDADE, RESOLUTIVIDADE E IMPACTO NOS PRINCIPAIS DETERMINANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer o acesso aos serviços de saúde, com maior potencial de resolutividade às condições sensíveis à APS com a garantia dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir de forma tripartite, o funcionamento e financiamento adequados das equipes de saúde da família.	Percentual de informações vinculadas ao financiamento da atenção primária enviados à SESAU e MS.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter a cobertura populacional das Equipes de Saúde da Família.	% de cadastros realizados pelas equipes de saúde da família e informados no sistema de informação em saúde vigente.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir de forma tripartite, o funcionamento e financiamento adequados das equipes de saúde da família.	Percentual de informações vinculadas ao financiamento da atenção primária enviados à SESAU e MS.	100	2021	Percentual	100	Número	100	100	100	100
Ampliar o número de Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal	Número de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal implantadas.	17	2021	Número	19	Número	18	19	19	19
Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde nas Equipes de Saúde da Família	Numero de Agentes Comunitários de Saúde	123	2021	Número	10	Número	10	-	-	-
Promover acompanhamento em todos os níveis de prevenção, da primária à quaternária, de todos os grupos de importância epidemiológica e prioritários para o desenvolvimento humano da comunidade, através da formulação de linhas de cuidado de saúde do adulto; saúde da mulher, gestante e puérpera; saúde da criança; doenças transmissíveis/reemergentes e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Números de linha de cuidado/protocolos terapêuticos desenvolvidas e executadas pelos serviços de atenção primária à saúde.	5	2021	Número	5	Número	2	3	-	-

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Reverter indicadores inaceitáveis e de impacto social, através de uma assistência qualificada e baseada em evidências epidemiológicas.	Percentual de indicadores alcançados da pactuação interfederativa	47,67	2021	Percentual	100	Percentual	71,42	80,95	95,93	100
Qualificar o processo de trabalho das equipes de saúde da família, buscando resolutividade e acreditação das atividades e indicadores alcançados pelas equipes de saúde da municipalidade.	Percentual de indicadores alcançados da avaliação por desempenho do Programa Previnde Brasil e dos indicadores pactuados pelo selo unicef.	47,67	2021	Percentual	100	Percentual	71,42	80,95	95,93	100
Desenvolver política pública municipal pela Primeira Infância.	Plano Municipal pela Primeira Infância desenvolvido e ações executadas.	0	2021	Percentual	100	Percentual	25	50	75	100
Assegurar retaguarda das Equipes de Saúde da Família com equipes multiprofissionais de apoio na rede da atenção primária à saúde.	Contratação mínima de 200h entre os profissionais: nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, assistente social, enfermeiro obstétrico, psicólogo, farmacêutico, médico pediatra e médico em ginecologia/obstetrícia para retaguarda ambulatorial e atividades coletivas.	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Realizar 02 Campanhas anuais de controle e prevenção do câncer bucal	Número de campanhas realizadas	2	2021	Número	8	Percentual	2	2	2	2
Assegurar a primeira consulta odontológica junto à população	Percentual da população com acesso à primeira consulta odontológica	20	2021	Percentual	80	Percentual	20	20	20	20
Implantação de 02 Equipes de Saúde Bucal na Atenção primária a saúde	Número de equipes implantadas na APS	2	2021	Número	2	Número	2	0	0	0
Construir escovódromos nas escolas do município, garantindo desta forma a continuidade das ações de escovação dental.	Percentual de escovódromos construídos em relação a quantidade de escolas.	50	2021	Percentual	50	Número	10	10	10	20
Implantação de 01 CEO Tipo II	CEO implantado	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0
Implantação de 01 LRPD	LRPD implantado	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0
Inserir 01 equipe de saúde bucal no programa melhor em casa	Equipe de saúde bucal inserida no programa melhor em casa	1	2021		1		1	0	0	0
Proporcionar Capacitação permanente aos Cirurgiões Dentistas e ASB	Número de capacitações realizadas por ano	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
assegurar 20 tratamentos odontológicos concluídos mensalmente por equipe de saúde bucal	número de tratamentos concluídos de saúde bucal	4180	2021	Número	16.720	Número	4180	4180	4180	4180

OBJETIVO Nº 1.2 - Promover a ampliação, estruturação, manutenção e o abastecimento da Atenção Primária à Saúde e a sua articulação com as redes de atenção à saúde nos demais níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Assegurar a manutenção predial das estruturas físicas	Percentual de reformas/manutenção das Unidades Básicas de Saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar o acesso aos Serviços de APS.	Número de construções de Unidades Básicas de Saúde	2	2021	Número	2	Número	1	1	-	-
Prover 01 veículo de apoio a cada 04 Equipes de Saúde da Família.	Número de veículos disponibilizados para as equipes de saúde da família.	3	2021	Número	19	Número	3	5	5	6
Melhorar a densidade tecnológica e o provimento de equipamentos e materiais permanentes essenciais para execução das atividades das equipes de saúde da família.	Percentual de equipes com equipamentos e materiais permanentes necessários às prestações de serviço (conforme padrão estabelecido pelo MS/SIGEM)	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar o Programa Academia de Saúde através da implantação de novos polos	Número de novos polos de Academia de Saúde implantados	2	2021	Número	2	Número	1	0	1	0
Promover a realização de ações nos Polos das Academias de Saúde	Número de atividades coletivas realizadas nos Polos das Academias de Saúde;	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fomentar as atividades dos Agentes de Saúde (ACS e ACE), através do provimento de tablet, uniformes e bolsa.	Proporção de ACS e ACE com tablet, uniformes e bolsa/mochila	1	2021	Proporção	100	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.3 - 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Monitorar e avaliar os indicadores de impacto social e de qualidade da APS, buscando refletir a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	Número de reuniões avaliativas dos indicadores pactuados a nível da Atenção Primária, com reflexão da melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Alcance do programa previne brasil e indicadores por desempenho	Número de reuniões avaliativas dos indicadores pactuados a nível da Atenção Primária, com reflexão da melhoria do acesso e da qualidade dos serviços.	3	2021	Número	12	Número	3	3	3	3
Garantir às gestantes consultas de pré-natal de qualidade e em quantidade preconizada pelos indicadores	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (Previne Brasil)	-	-	Percentual	80	Percentual	80	60	60	80
Garantir às gestantes atendimento odontológico durante a gestação, com pelo menos 1 consulta a cada trimestre	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (Previne Brasil)	-	-	Percentual	80	Percentual	80	60	60	80
Acompanhar os casos notificados de pacientes com hipertensão arterial a fim de evitar as complicações aos usuários acompanhados	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (Previne Brasil)	-	-	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
Acompanhar os pacientes com diabetes mellitus a fim de evitar as complicações aos usuários acompanhado	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (Previne Brasil)	-	-	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50

DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, GESTÃO DA LOGÍSTICA DE AQUISIÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA A SAÚDE.**OBJETIVO Nº 2.1** - Manter medicamento para todos os usuários cadastrados nos programas estratégicos nas UBS, de forma racional e integrada às demais políticas de saúde, otimizando todo o processo de disponibilização de insumos farmacêuticos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ampliação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – Hórus para as farmácias/unidades dispensadoras de medicamentos - UDM	Nº de farmácias/unidades dispensadoras de medicamentos, com infraestrutura climatizada e informatizada.	-	2021	Número	8	Número	04	02	01	01
Ampliação em 100% a distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas, sob responsabilidade de gerenciamento do município;	Percentual de unidades distribuídas;	-	2021	Percentual	100	Percentual	25	25	25	25
Disponibilização de 01 lista de medicamentos atualizada para as Unidades de Saúde na farmácia municipal.	Nº de listas de medicamentos disponibilizadas às Unidades de Saúde..	-	2021	Número	01	Percentual	01	01	01	01
Implantar e Atualizar no mínimo 1 vez/ano a relação municipal de medicamentos (REMUME), com base no perfil epidemiológico e necessidades.	Nº de atualizações da REMUME a realizar	-	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Capacitar os profissionais na execução das atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica em geral.	Nº de capacitações dos profissionais para realizar as dispensações de medicamentos.	-	2021	Número	08	Número	04	02	01	01
Implantar um espaço físico adequado, exclusivo para o Centro de Abastecimento Farmacêutico no Município.	Nº de espaço físico adequado, exclusivo para a Farmácia Central no Município, para receber, armazenar e dispensar os medicamentos e correlatos de forma correta.	-	2021	Número	01	Número	01	-	-	-
Elaborar plano (pregão), para aquisição e distribuição de medicamentos e correlatos.	Elaborar proposta de compra junto ao Setor de Licitação	-	2021	Número	01	Número	01	-	-	-

DIRETRIZ Nº 3 - IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL.**OBJETIVO Nº 3.1-** Implementar e fortalecer o planejamento de forma participativa em conjunto com o controle social para maior eficiência do SUS no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	Conselho Fortalecido	1	2020	Numero Absoluto	1	Numero Absoluto	1	1	1	1
Implementar Ouvidoria Municipal	Ouvidoria Implementada	1	2020	Numero Absoluto	1	Numero Absoluto	1	1	1	1
Implementar o Serviço de Regulação, Controle e Avaliação	Serviço de Regulação, Controle e Avaliação Implementado	1	2020	Numero Absoluto	1	Numero Absoluto	1	1	1	1
Elaboração dos Instrumentos de Gestão do SUS	Instrumentos Elaborados	-	-	Numero Absoluto	21	Numero Absoluto	6	5	5	5
Modernização do parque tecnológico da SEDE	Sede da SMS Modernizada	-	-	Numero Absoluto	1	Numero Absoluto	1	-	1	-

DIRETRIZ Nº 4 - AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.**OBJETIVO Nº 4.1-** Promover o acesso dos usuários do SUS a serviços de médica complexidade no próprio território, visando a melhoria do nível de saúde desta população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Acesso de usuários ao serviço de Saúde Mental	Percentual de usuários ao serviço de Saúde Mental	-	-	Percentual	100	100	100	100	100	100
Capacitação do quadro técnico especializado	Percentual do quadro técnico especializado capacitado	-	-	Percentual	100	100	100	100	100	100
Oferta de exames especializados	Percentual de oferta de exames especializados	-	-	Percentual	100	100	100	100	100	100
Oferta de consultas especializadas	Percentual de oferta de consultas especializadas	-	-	Percentual	40	10	10	10	10	10
Aquisição de Ambulâncias	Número de aquisição	-	-	Número absoluto	10	10	3	2	2	3
Construção De UPA Tipo III	Número de UPAs Construídas	-	-	Número absoluto	1	1	1	-	-	-
Construção do Hospital de Pindorama	Número de Hospital construído	-	-	Número absoluto	1	1	-	1	-	-
Construção de CER Tipo II	Número de CER Construído	-	-	Número absoluto	1	1	1	-	-	-

DIRETRIZ Nº 5 - PREVENIR E COMBATER POR MEIO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, A DISSEMINAÇÃO DO CORONAVÍRUS AGENTE CAUSADOR DA COVID 19

OBJETIVO Nº 5.1- Reduzir o Impacto da Covid 19 na situação de Saúde da população

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Prestar assistência aos casos suspeitos	Percentual de casos suspeitos assistidos	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar trabalho intersetorial com as entidades públicas e privadas do município para orientar a prevenção a covid19	Percentual de ações intersetorial com as entidades públicas e privadas do município para orientados a prevenção a covid19	-	-	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
Realizar testagem nos pacientes que buscaram atendimento nos Serviços para Covid no município	Percentual de pacientes que procuraram o serviço covid no município com teste realizado.	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Aumentar o nível de proteção da população a respeito do covid	Percentual da população vacinada	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as Ações de Vigilância em Saúde por meio de ações de prevenção, promoção e vigilância dos riscos, doenças e agravos à saúde da população.

OBJETIVO Nº 6.1 - Promover e proteger a saúde da população com capacidade para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Alcançar as coberturas vacinais adequadas ao calendário Básico de Vacinação da criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
Investigar o número de óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos em investigados	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
Garantir a Realização do exame anti - HIV nos casos novos de Tuberculose	Proporção de Exames anti -HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00

Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual de contatos registrados dos casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera positivos examinados	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
---	--	---	---	---	-------	------------	-------	-------	-------	-------

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Ofertar capacitação para os profissionais da Atenção Básica para Detecção de casos novos de Hanseníase	Capacitações para os Profissionais da Atenção Básica sobre Hanseníase Realizadas	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
Aumentar a proporção de cura dos novos casos de Hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
Examinar os contatos dos casos novos de Hanseníase	Percentual de contatos intra domiciliares de casos novos de Hanseníase examinados	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
Realizar notificação de casos de Violência interpessoal e autoprovocada em todas as Unidades de Saúde	Proporção de todas as Unidades de Saúde realizando Notificação	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
Realizar notificação de casos de doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho	Proporção de unidades notificando casos de doenças e/ou agravos relacionados ao trabalho	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Realizar o controle vetorial e PVE em 100 % dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	-	-	-	4	Número	4	4	4	4
Avaliar o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, contribuindo para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção, e proteção da saúde da população da população	Percentual mínimo de seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Combater, controlar e prevenir a Esquistossomose	Cadastrar, examinar e medicar a população da área de risco	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90
Realizar coleta de amostra de água da torneira da cozinha (pós caixa d'água e de bebedouros das escolas municipais	Proporção de escolas municipais inspecionadas e com amostras coletadas	-	-	-	100	Percentual	80	90	100	100
Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, de acordo com os parâmetros estabelecidos na diretriz nacional	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90
Fortalecer e descentralizar a Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar, proporcionando aos gestores elementos para apoiar a tomada de decisão frente aos eventos de interesse para saúde.	Intituir o núcleo Vigilância Epidemiológica Hospitalar	-	-	-	1	Número	01	-	-	-

DIRETRIZ Nº 7 - Ampliação das Estratégias de Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças**OBJETIVO Nº 7.1 - Atuar com Intersetorialidade no Enfrentamento de Doenças e Agravos em Saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Realizar Ações Intersetoriais Programáticas sobre os determinantes sociais dos processos saúde-doença (para Leishmaniose, Tuberculose, hanseníase, Acidentes de Trânsito, atividade física, tabagismo, alimentação, IST's	Ações Realizadas	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar de campanhas educativas voltadas para a promoção e prevenção das das quatro principais doenças DCNT (Hipertensão Arterial, o Diabetes, Cânceres e as Doenças Respiratórias Crônica)	Campanha realizada	-	-	-	16	Número	4	4	4	4
Realizar Ações de promoção da Alimentação Saudável de acordo com o PNAN	Ações De Promoção da Alimentação Saudável Realizada	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100

Implementar e descentralizar o programa de tabagismo	Unidades que realizam o programa do Tabagismo	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir o acompanhamento das Famílias beneficiárias do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar de campanha acerca do enfrentamento da violência interpessoal e autoprovocada	Campanha realizada	-	-	-	4	Número	1	1	1	1

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Na conformidade da regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS –PlanejaSUS, este PMS será operacionalizado por intermédio das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estabelecerão o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos, na conformidade das diretrizes preconizadas.

Essa apuração deverá ocorrer até o final do primeiro trimestre, relativa ao ano anterior, de forma a possibilitar a conclusão do respectivo Relatório Anual de Gestão – RAG – e sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde, tendo em conta o prazo estabelecido na Lei complementar nº. 141/2012. O Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano Municipal de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento. Esse Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

A periodicidade orientadora da gestão do PMS indica a necessidade de monitoramento no decorrer de cada exercício, além de avaliações anuais, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Secretaria Municipal de Saúde de Coruripe. Coordenação de Vigilância à Saúde – **Perfil epidemiológico, 2021.**

BRASIL. **Lei Complementar n.º 141/2012.**

BRASIL. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, v. 78, n. 182, p. 18055, 20 set. 1990. Seção I.

BRASIL. **Lei n. 8142, de 19 de dezembro de 1991.** Dispõe sobre participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transparências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, v. 78, n. 249, p. 25694, 31 dez. 1990. Seção I.

IBGE. **Censo 2010.** Brasília: IBGE, 2021.

DIGISUS (Modulo Planejamento) – Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>

Sistema de Planejamento do SUS – Uma construção Coletiva – Monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS. Brasília – DF. 2010.

ESCOLAS MUNICIPAIS: <https://qedu.org.br/busca/102-alagoas/3863-coruripe>