



Secretaria Municipal
de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – PMS Quadriênio 2022 a 2025

*Há os que se queixam do vento.
Os que esperam que ele mude.
E os que procuram ajustar as
velas.*

William G. Ward

São José da Tapera – Alagoas,
Agosto de 2021.



Secretaria Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO

SÃO JOSÉ DA TAPERA – ALAGOAS (Código do IBGE 2708402)

População 30.088 habitantes (Censo do IBGE – 2010) / População estimada 2020: 32.405
pessoas

Extensão Territorial: 492,119 km²

Prefeito Municipal: Jarbas Pereira Ricardo

Endereço: Av. Elísio da Silva Maia, 209, Centro

Fone (82) 3622-1208

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestor (a): Ediene Pereira Lima

Gestor Adjunto: José Marcos Oliveira

Rua: 1º de Maio, S/N, Centro – E-mail: sjtapera@saude.al.gov.br

EQUIPE RESPONSÁVEL

- Técnica responsável pela elaboração do PMS

Neyla Campos A. C. de Menezes

- Coordenações Municipais de Saúde - SMS

Albelânio Vieira Gomes - Gerente da Vigilância Sanitária

Alexandro Tenório - Gerente da Central de Abastecimento Farmacêutico

Aline Duarte e Gôdima Cabral - Diretoras da Atenção Primária

Anízia Cristina L. Ribeiro – Gerente do Laboratório Municipal

Darylha Fernandes Rodrigues Silva – Gerente do SAD

Etília Fernandes – Gerente da Vigilância Epidemiológica

Joanaine Silva - Gerente da Central de Regulação

Genevlides Florentino Pereira – Diretor de Regulação, Controle e Avaliação

José Miguel da Silva - Gerente das Endemias

Joszimaenny Maria Silva Pereira - Gerente do SAMU



Secretaria Municipal de Saúde

Joyce Pereira da Silva - Diretora da Vigilância em Saúde

Juliana Pereira Ricardo Machado e Aline Teixeira - Gerentes da Saúde Bucal

Michely Cardoso Barros – Gerente Administrativa do HMERG

Nayanne Layra Ribeiro - Coordenação de Imunização

Sabrina Cavalcante – Gerente da Saúde Mental

Vandilma Ramos Barbosa – Gerente da Equipe Multiprofissional

Wenecrisley Lima - Gerente do PSE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rógenes Vieira – Presidente do Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	09
1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO.....	10
1.1 A História de São José da Tapera.....	10
1.2 Cultura e Religião.....	10
1.3 Gastronomia.....	10
1.4 Esportes.....	11
1.5 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio – Econômicas.....	11
2. DESCRIÇÃO DO PERFIL SÓCIO ECONÔMICO DO MUNICÍPIO.....	20
3. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E DEFESA CIVIL – SEMASTDC.....	26
3.1 Informações Gerais sobre Cadastro Único e Programa Bolsa Família.....	28
3.2 Serviços, Programas e Benefícios da SEMASTDC.....	30
4. SISTEMA EDUCACIONAL.....	39
5. SISTEMA DE SAÚDE.....	40
5.1 Estrutura: capacidade instalada, equipamentos e assistência.....	40
5.1.1 Programa de Atenção Básica ou Atenção Primária em Saúde.....	42
5.1.2 Centro de Abastecimento Farmacêutico – CAF.....	44
5.1.3 Central de Regulação Municipal.....	44
5.1.4 Equipe Multiprofissional.....	44
5.1.5 Programa Saúde na Escola – PSE.....	45
5.1.6 Saúde Bucal.....	45
5.1.7 Saúde Mental.....	46



Secretaria Municipal de Saúde

5.1.8 Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.....	46
5.1.9 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	47
5.1.10 Hospital Municipal Ênio Ricardo Gomes – HMERG.....	47
5.1.11 Laboratório Municipal de Análises Clínicas – HMERG.....	49
5.1.12 Vigilância em Saúde.....	50
5.1.13 Vigilância Epidemiológica.....	51
- Imunização.....	52
5.1.14 Vigilância Sanitária – VISA.....	53
- Vigilância Ambiental.....	53
5.1.15 Setor de Endemias.....	54
5.2 RECURSOS HUMANOS DA SMS.....	56
5.3 TRANSPORTE EM SAÚDE.....	58
5.4 FINANCIAMENTO DO SUS.....	59
5.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	61
5.5.1 Indicadores de Natalidade.....	61
5.5.2 Principais causas de internação.....	61
5.5.3 Indicadores de Mortalidade.....	63
5.6 AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PACTUADOS E METAS ALCANÇADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA TAPERÁ.....	65
5.6.1 Pactuação Interfederativa (2008 – 2020).....	65
5.6.2 Programa Previne Brasil (2018 – 2021).....	70
6. MOMENTOS DE CONSTRUÇÃO DO PMS 2022 – 2025.....	73
DOMI - DIRETRIZ Nº 1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	74
DOMI - DIRETRIZ Nº 2. AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	91



Secretaria Municipal de Saúde

DOMI - DIRETRIZ Nº 3. REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA.....122

DOMI - DIRETRIZ Nº 4. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES ENTRE AS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE, EPIDEMIOLOGICA, SANITARIA, DO TRABALHADOR, ENDEMIAS E AMBIENTAL.....124

DOMI - DIRETRIZ Nº 5. AMPLIAÇÃO DE CENTRAIS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E SISTEMAS MUNICIPAIS DE AUDITORIAS.....135

DOMI - DIRETRIZ Nº 6. FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL.....139

QUADROS, GRÁFICOS E IMAGENS

Quadro I – População do município de São José da Tapera/Alagoas por Faixa Etária..	12
Quadro II - SERVIÇO PROGRAMA DA SEMASTDC.....	27
Quadro III - Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos.....	29
Quadro IV - Proteção Social Básica.....	30
Quadro V - Benefícios / Programas de Transferência de Renda.....	30
Quadro VI - Proteção Social Especial de Média Complexidade.....	31
Quadro VII - Cobertura do Território Serviços e Programas.....	31
Quadro VIII - Rede física instalada da SMS.....	42
Quadro IX - Equipamentos do HMERG.....	48
Quadro X - Equipamentos Permanentes do Laboratório 2022.....	50
Quadro XI - Servidores da SMS.....	56
Quadro XII - Transportes disponibilizados pela SMS.....	58
Quadro XIII - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.....	62
Gráfico I - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Sexo.....	13
Gráfico II - População do município de São José da Tapera/Alagoas por Faixa Etária..	14
Gráfico III - População do município de São José da Tapera/Alagoas por Raça / Cor..	15
Gráfico IV - População do município de São José da Tapera / Alagoas com Deficiência.....	15
Gráfico V - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Localização de Moradia.....	16
Gráfico VI - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Material Predominante na construção da Moradia.....	16
Gráfico VII - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Disponibilidade de energia elétrica e abastecimento de água.....	17
Gráfico VIII - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de utilização de água para consumo.....	18
Gráfico IX - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de descarte do lixo.....	18

Gráfico X - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de escoamento sanitário do banheiro.....	19
Gráfico XI - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Criação de animais domésticos.....	19
Gráfico XII - Nascidos Vivos do município de São José da Tapera.....	61
Gráfico XIII - Mortalidade Geral do município de São José da Tapera.....	64
Gráfico XIV - Mortalidade Infantil.....	64
Imagem I – Localização Geográfica do município de São José da Tapera.....	11
Imagem II - Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019].....	20
Imagem III - Pessoal ocupado [2019].....	20
Imagem IV - População ocupada [2019].....	21
Imagem V - Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010].....	21
Imagem VI - PIB per capita [2019].....	22
Imagem VII - Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015].....	22
Imagem VIII - Total de receitas realizadas [2017].....	23
Imagem IX - Total de despesas empenhadas [2017].....	23
Imagem X - Cadastro Central de Empresas.....	24
Imagem XI - Índice de Desenvolvimento Humano.....	24
Imagem XII - Organograma da SEMASTDC.....	28
Imagem XIII - Informações Demográficas da SEMASTDC.....	28
Imagem XIV – Organograma da SMS.....	41
Imagem XV - Localização Territorial das UBS do município de São José da Tapera/AL.....	43

APRESENTAÇÃO

De acordo com Lei 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, no que concerne à saúde, pautarem-se pelos seus planos de saúde. Compete portanto ao município, em seu âmbito administrativo, a elaboração e atualização periódica do plano municipal de saúde, que se configura como instrumento norteador das ações de saúde. Já a Lei 8.142/90, em seu artigo 4º, fixa que os recursos federais destinados à cobertura das ações e serviços de saúde, para serem recebidos pelos municípios, estados e o Distrito Federal, deverão ter por base o Plano de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento dinâmico e flexível que sistematiza o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e às necessidades de saúde da população do município referindo-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município. Com a publicação da Portaria SESAU Nº. 4.198, de 10 de junho de 2021, a Secretaria de Estado de Saúde de Alagoas pontua que os Planos de Saúde, na estrutura DOMI, deverão respeitar a ordem e os conceitos seguintes:

Diretrizes - Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde, dos anseios sociais e dos marcos da Política de Saúde. **Objetivos** - Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração do que se quer ao final do período considerado. Uma mesma Diretriz pode apresentar mais de um objetivo. **Metas** - Expressam a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para o seu alcance, ao mesmo tempo em que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados. **Indicadores** - Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competências do Gestor Municipal de Saúde, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

1.1 A História de São José da Tapera

A colonização de São José da Tapera foi iniciada em 1900, na fazenda existente no local onde hoje situa a cidade. Era uma propriedade agrícola pertencente à família Maciano. Próximo à fazenda, residia Antônio Francisco Alves, conhecido como Antônio Marruá. Anos depois, procedente de Pão de Açúcar, chegou à região Afonso Soares Vieira, instalando ali uma casa de comércio. Tempo depois, foi criada uma feira de grande aceitação pelos moradores das vizinhanças.

A iniciativa fez com que a presença de agricultores de outros municípios conhecesse a fertilidade das terras locais, incentivando-os a instalar propriedades no novo núcleo que ali se formava. Começaram, então a proliferar casas de taipa (taperas). Em seguida, foi construída uma capela dedicada a São José. Aproveitaram a existência das edificações simples, batizando o local com o nome de São José da tapera.

Foi elevado à categoria de município com a denominação de São José da Tapera, pela lei estadual nº 2084, de 24 de dezembro de 1957, desmembrado de Pão de Açúcar.

1.2 Cultura e Religião

A maior movimentação do município acontece em suas principais festividades: as festas do padroeiro São José (19 de março) e a de Nossa Senhora das Dores (15 de setembro). Outros eventos que também atraem, além de toda população taperense, muitos visitantes dos municípios vizinhos são a Expocabra, o Natal Luz e a Festa de sua Emancipação Política (24 de dezembro). Quanta a religião, de acordo com o último Censo do IBGE a maior parte da sua população praticava o catolicismo.

1.3 Gastronomia

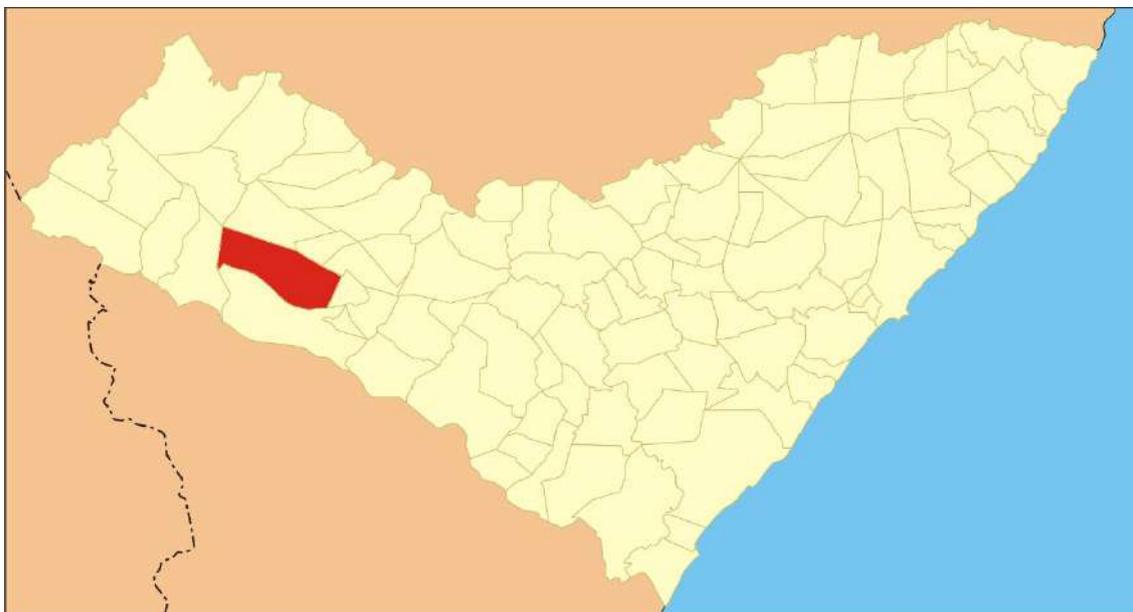
Os pratos típicos da cidade são: cuscuz, beijú, carne de sol, peixe no coco, baião de dois, pirão de galinha caipiras, farofa d'água e ensopado. Quanto as sobremesas: bolo de milho, bolo de macaxeira, pamonha, umbuzada, arroz doce e mugunzá, canjica, cocada de coco, cocada de leite, doce de leite, doce de mamão e pé de moleque.

1.4. Esportes

Há vários times de futebol no município, podemos destacar: Atlético São José, Guarani e São Bento, os quais são celeiros de craques como: Ném, Galeguinho e Cleiton Xavier.

1.5 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio – Econômicas

Imagem I – Localização Geográfica do município de São José da Tapera.



Fonte: Google Maps

O Município de São José da Tapera localiza-se a 223,4 km da capital Maceió, possui um clima quente, semi árido, tipo estepe de estação chuvosa no Outono e Inverno, temperatura máxima 37°. O município se estende por 492,119 km² e conta com uma população estimada de 33.666 habitantes (dados do e-SUS). A densidade demográfica é de 65,2 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de

Carneiros, Palestina e Pão de Açúcar, São José da Tapera se situa a 25 km a Sul-Oeste de Santana do Ipanema a maior cidade nos arredores.

De acordo com o banco de dados do Ministério da Saúde (E-sus), podemos identificar que no ano 2020 o município continua apresentando um maior número populacional na faixa etária entre 20 a 49 anos de idade, com 14.106 pessoas, alcançando um percentual de 43,53% da população do município. O número de idosos continua apresentando uma queda significativa, pois em 2018 a faixa populacional entre “60 anos e mais” alcançaram 12,53% da população do município, em 2019 caiu para 11,29% e em 2020 para 10%.

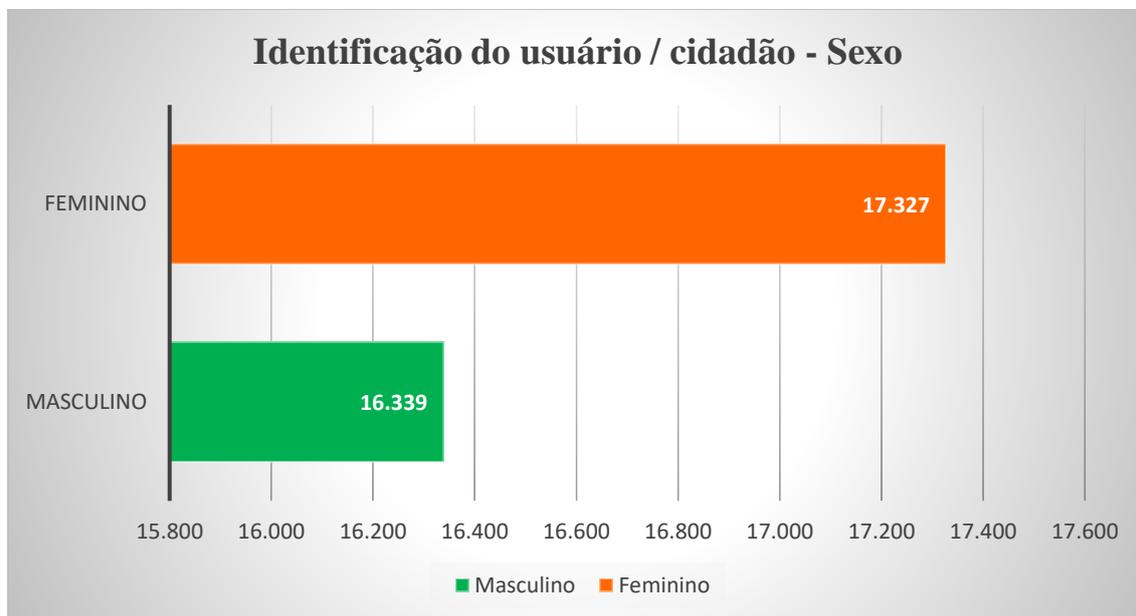
Quadro I – População do município de São José da Tapera / Alagoas por Faixa Etária

Faixas Etárias	2017	2018	2019	2020
00 – 04 anos	3.227	1.676	2.058	3.226
05 – 09 anos	3.587	2.809	2.809	3.173
10 – 14 anos	4.486	3.103	3.100	2.985
15 – 19 anos	3.445	3.656	3.340	3.057
20 – 29 anos	4.936	5.727	5.611	6.395
30 – 39 anos	3.486	3.928	4.094	4.412
40 – 49 anos	2.790	3.249	3.194	3.299
50 – 59 anos	1.829	2.428	2.583	2.616
60 – 69 anos	1.487	1.581	1.647	1.627
70 – 79 anos	833	1.180	1.136	1.087
80 anos ou mais	443	976	630	528
Total	30.549	29.808	30.229	32.405

FONTE: Relatórios Anuais de Gestão 2017 / 2018 / 2019 / 2020 – Secretaria Municipal de Saúde de São José da Tapera.

De acordo com dados do Relatório de cadastro individual do E-sus, disponibilizado pelo Setor de Controle e Avaliação em 21/10/2021, o município conta com 33666 - cidadãos ativos no referido sistema do Governo Federal, ainda com predominância feminina (51,46%) conforme gráfico abaixo:

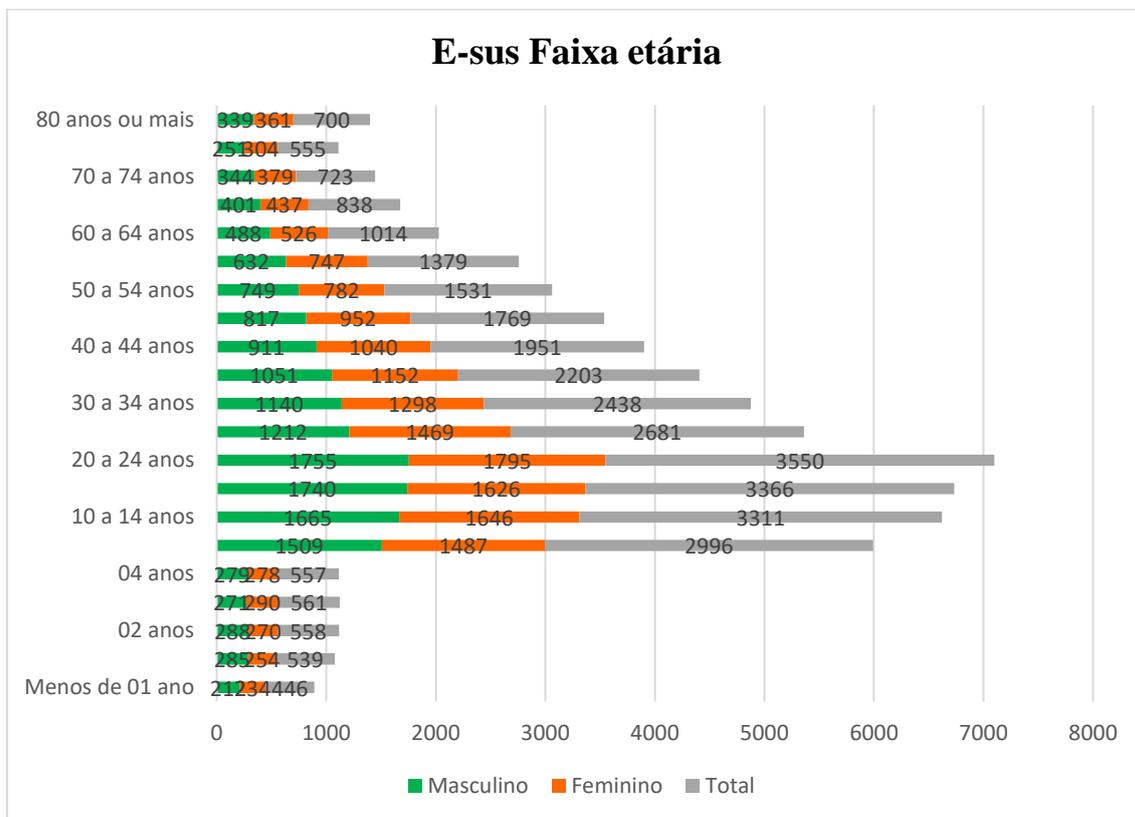
Gráfico I - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Sexo



FONTE: Relatório de cadastro individual do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

Em se tratando da divisão por Faixa Etária, observa-se que 48% da população do município é composta por crianças de até 09 anos (16,80%); pré-adolescentes, adolescentes e jovens adultos (10 a 19 anos) com um percentual de 19,83% e os Idosos (60 ou mais) apresentando 11,37%, o menor percentual entre as faixas etárias. Dessa forma, 52% da população taperense seria das faixas etárias entre 20 a 59 anos, ou seja, população social e economicamente ativa.

Gráfico II - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Faixa Etária.

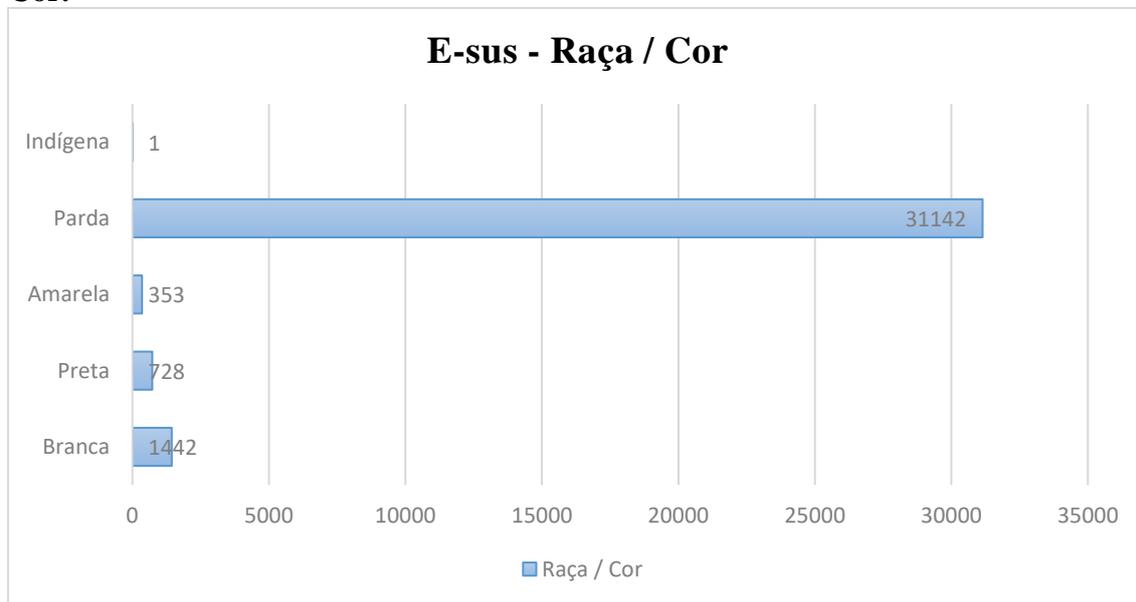


FONTE: Relatório de cadastro individual do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

No que se refere a raça ou cor, observamos uma curiosidade no cadastro realizado pelas equipes de saúde, já que 353 pessoas se declararam “amarelas¹” e lembrando que essa denominação se trata dos descendentes de japoneses, chineses, taiwaneses, coreanos e outros grupos cujas famílias saíram do Leste Asiático para o Brasil. Sendo assim, a gestão da saúde acredita que houve uma divergência de dados, em virtude da população não ter clareza sobre essa definição, acreditando ser sinônimo de “pardo”.

¹ Ver As múltiplas faces do racismo: projetos da UFF levam a história e a cultura da Ásia para a esfera acadêmica (<https://www.uff.br/?q=noticias/22-01-2020/multiplas-faces-do-racismo-projetos-da-uff-levam-historia-e-cultura-da-asia-para#:~:text=A%20denomina%C3%A7%C3%A3o%20E2%80%9Camarela%E2%80%9D%20se%20refere,Leste%20Asi%C3%AItico%20para%20o%20Brasil.>).

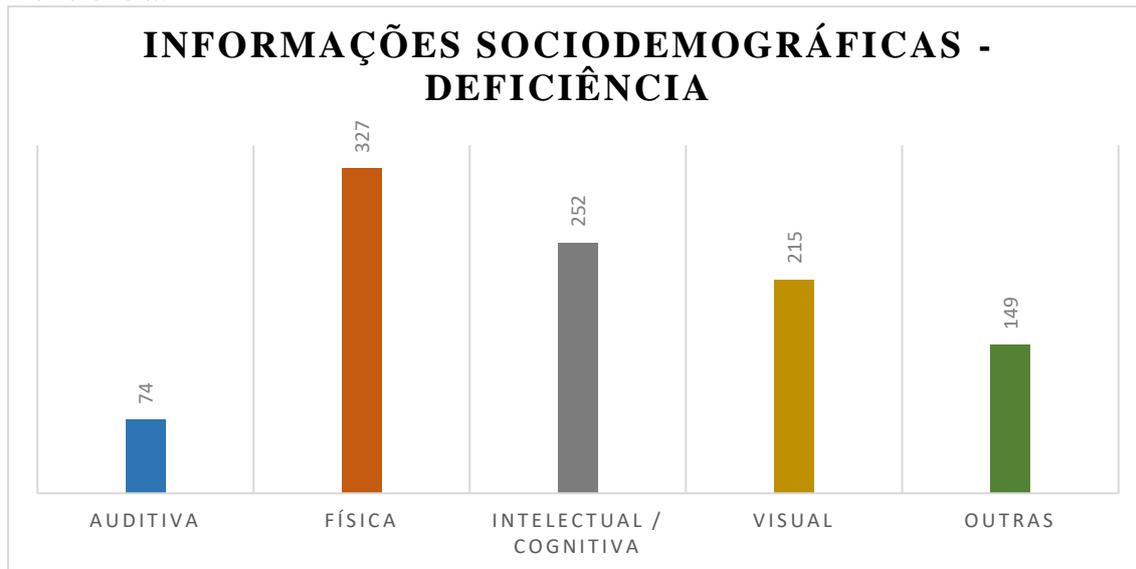
Gráfico III - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Raça / Cor.



FONTE: Relatório de cadastro individual do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

O consolidado dos dados relativos a pessoas com Deficiência, evidenciam que 918 usuários informaram possuir uma ou mais deficiências, conforme gráfico abaixo:

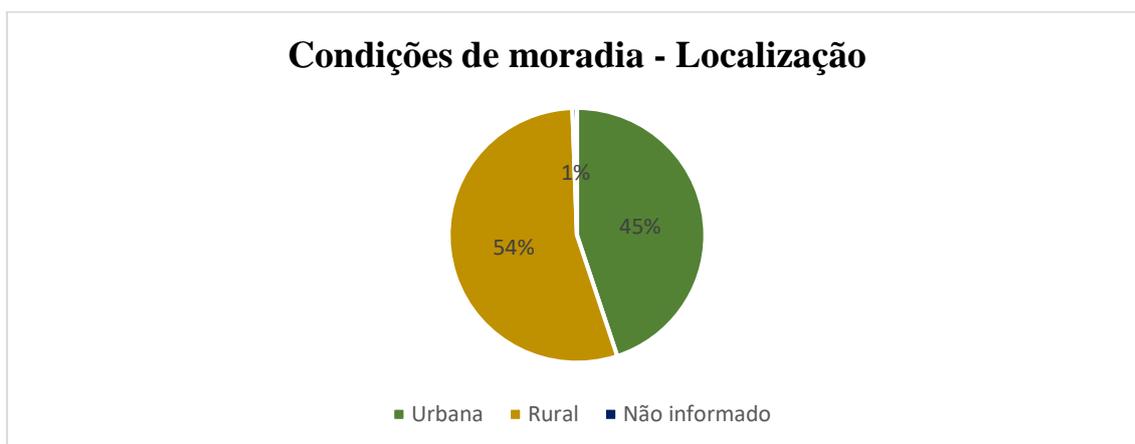
Gráfico IV - População do município de São José da Tapera / Alagoas com Deficiência.



FONTE: Relatório de cadastro individual do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

O Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus, disponibilizado pelo Setor de Controle e Avaliação em 21/10/2021, contabilizou enquanto descrição de tipo de imóvel 12.298 domicílios, 18 pontos comerciais, 49 terrenos baldios, 01 ponto estratégico e 02 outros, os quais estão majoritariamente localizados na zona rural.

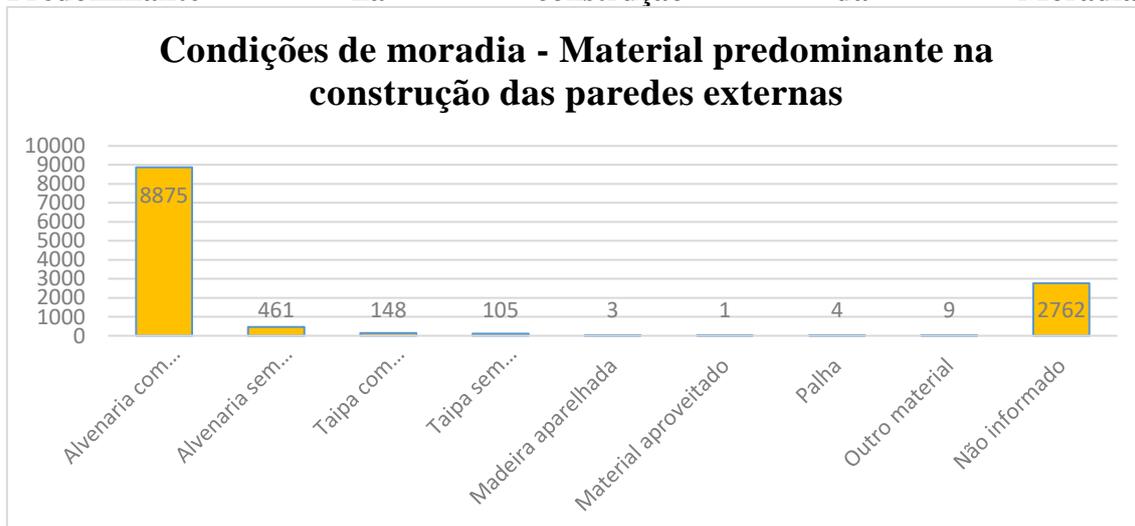
Gráfico V - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Localização de Moradia.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

Em se tratando das condições das moradias, foram identificados 270 domicílios (2,18%) com material predominante na construção das paredes externas diferente de alvenaria, ou seja de taipa, madeiras ou material aproveitado.

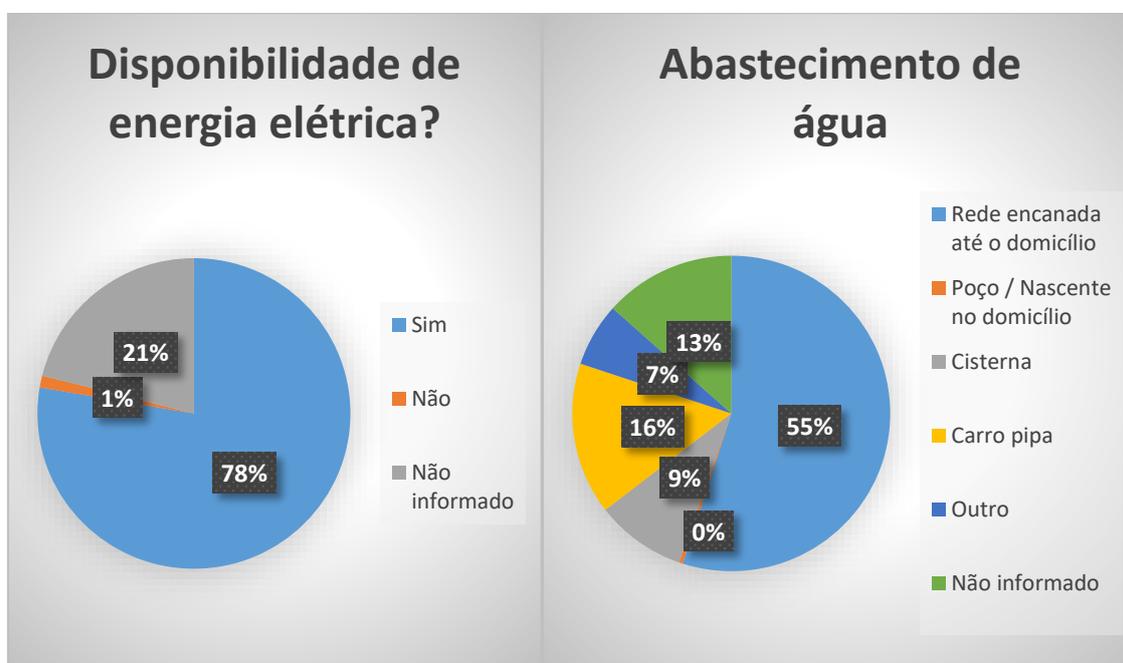
Gráfico VI - População do município de São José da Tapera / Alagoas por Material Predominante na construção da Moradia.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

No que tange aos serviços sanitários do município, os dados apontaram que 9608 domicílios (78%) dispõem de energia elétrica, 152 domicílios (1%) não possuem energia elétrica e em 2608 domicílios (21%) não foi possível obter a referida informação. Com relação ao Abastecimento de Água: 6796 domicílios (55%) possuem Rede encanada até o domicílio; 47 domicílios dispõem de Poço / Nascente; 1138 domicílios (9%) dependem de Cisternas; 1927 domicílios (16%) dependem de Carros pipas e 804 domicílios dependem de outras formas de abastecimento de água.

Gráfico VII - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Disponibilidade de energia elétrica e abastecimento de água.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

A Água para consumo no domicílio é utilizada da seguinte forma: Filtrada – 1861 domicílios (15%); Fervida – 78 domicílios (1%); Clorada – 8709 domicílios (71%); Mineral – 42 domicílios e Sem tratamento – 167 domicílios (1%).

Gráfico VIII - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de utilização de água para consumo.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

O destino do lixo nos domicílios é realizado da seguinte forma: Coletado pela Prefeitura Municipal – 5866 domicílios (48%); Queimado / Enterrado – 4487 domicílios (36%); Descartados a Céu aberto – 346 (3%) domicílios; e Outras formas de descarte do lixo - 46 domicílios.

Gráfico IX - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de descarte do lixo.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

Com relação a forma de escoamento do banheiro, os domicílios utilizam principalmente a Fossa rudimentar (7555 – 61%) e Céu aberto (1467 – 12%).

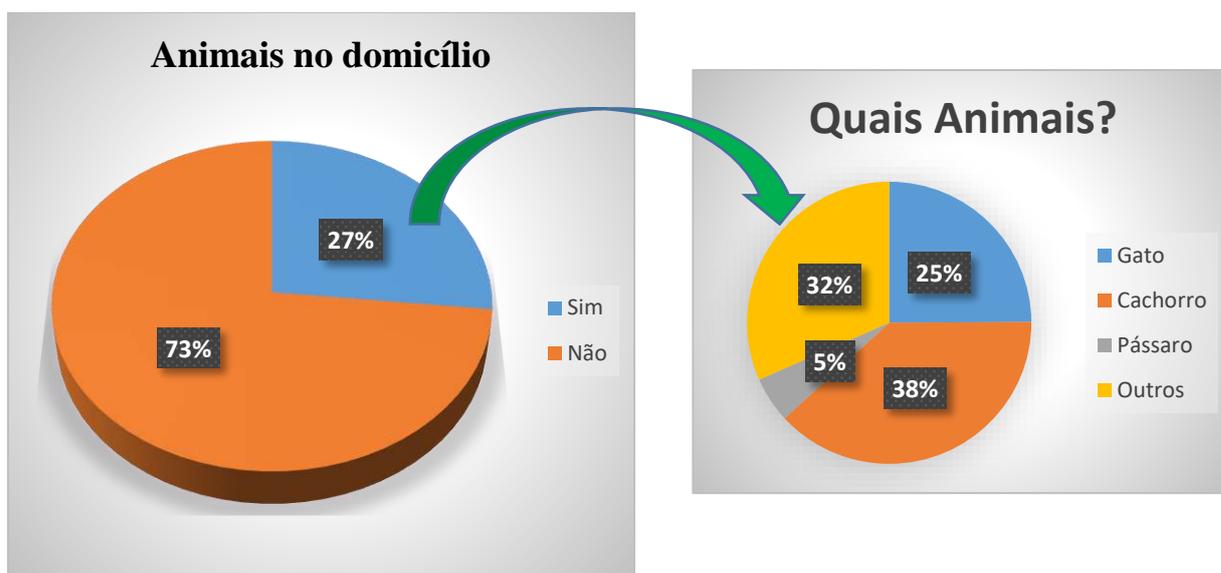
Gráfico X - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Forma de escoamento sanitário do banheiro.



FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

Sobre a criação de animais nos domicílios, 9074 domicílios não criam animais e 3294 afirmaram que possuem bichos de estimação, com prevalência do cachorro.

Gráfico XI - População do município de São José da Tapera / Alagoas – Criação de animais domésticos.

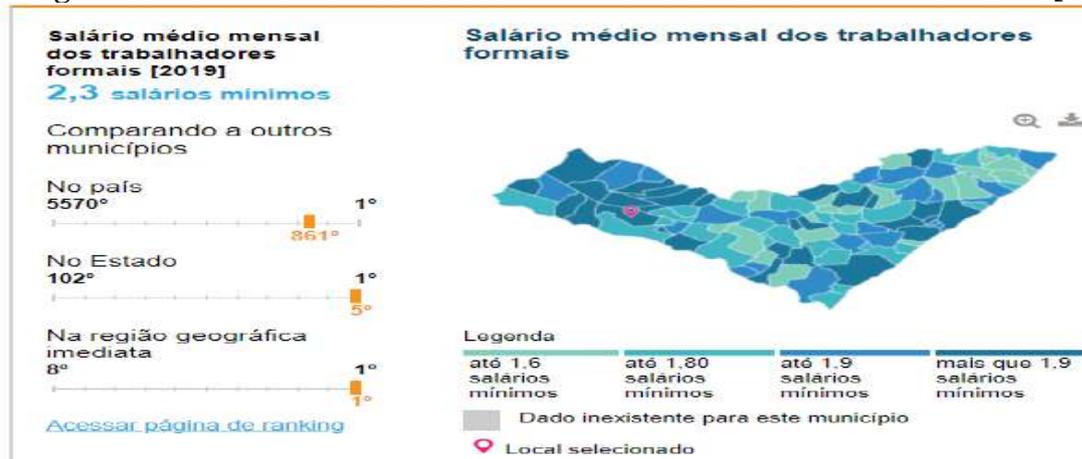


FONTE: Relatório de cadastro domiciliar e territorial do E-sus disponibilizado em 21/10/2021.

2. DESCRIÇÃO DO PERFIL SÓCIO ECONÔMICO DO MUNICÍPIO

De acordo com o IBGE² Em 2019, o salário médio mensal era de 2.3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 7.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 5 de 102 e 60 de 102, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 861 de 5570 e 4430 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 56.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 12 de 102 dentre as cidades do estado e na posição 225 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Imagem II - Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]



Fonte: IBGE / 2022.

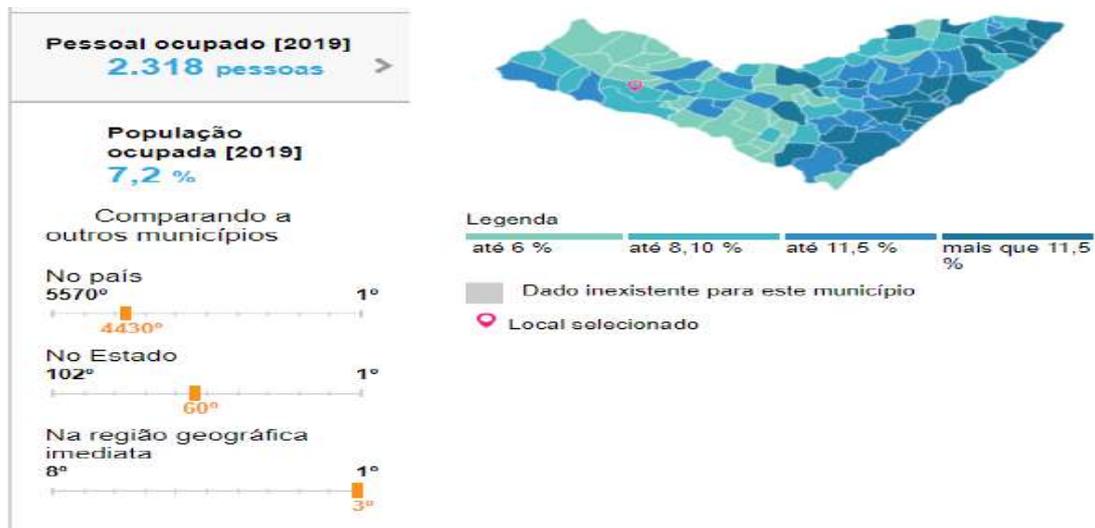
Imagem III - Pessoal ocupado [2019]



Fonte: IBGE / 2022.

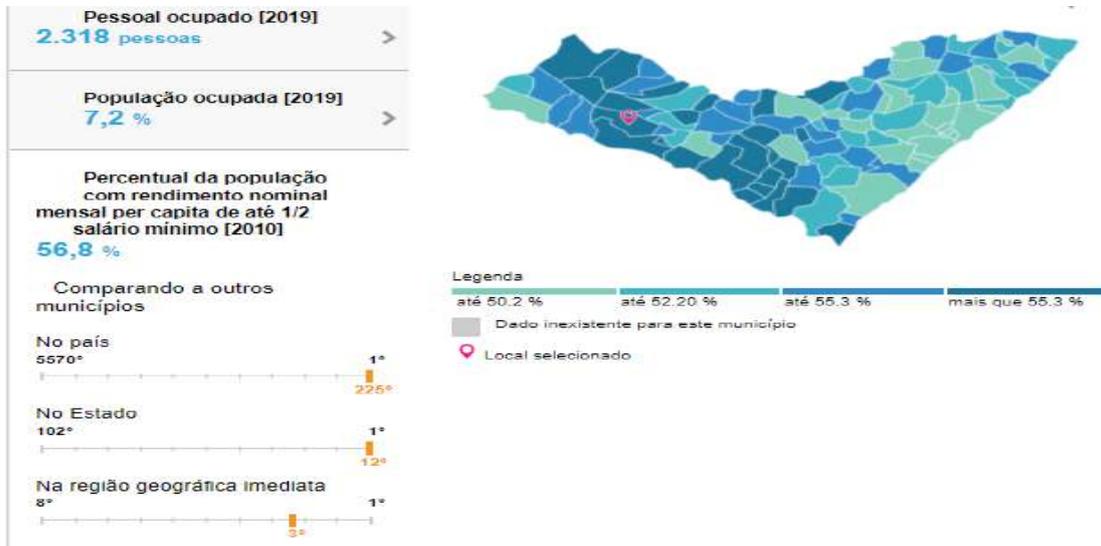
² Ver <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/sao-jose-da-tapera/panorama>.

Imagem IV - População ocupada [2019]



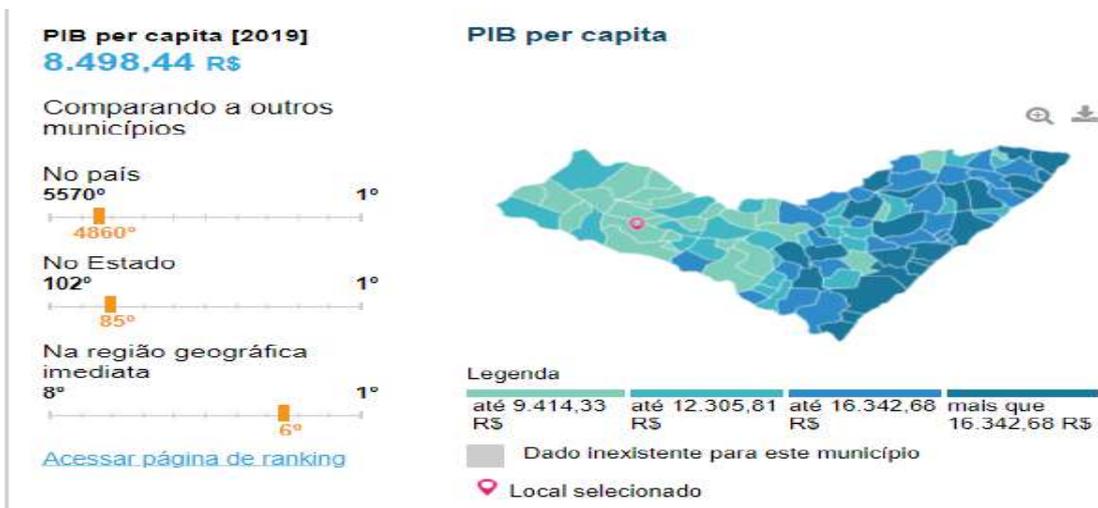
Fonte: IBGE / 2022.

Imagem V - Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]



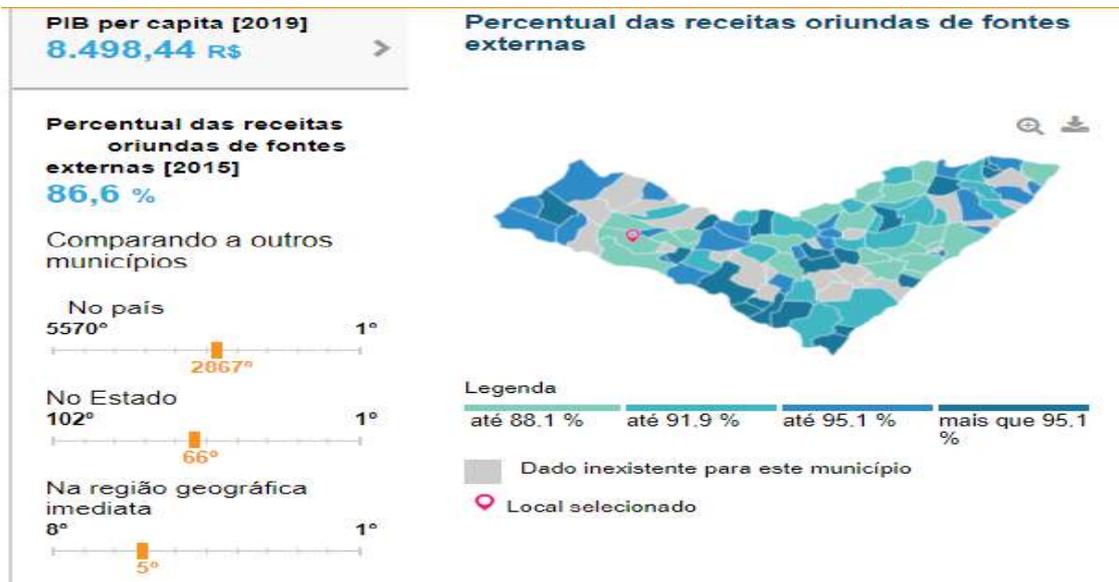
Fonte: IBGE / 2022.

Imagem VI - PIB per capita [2019]



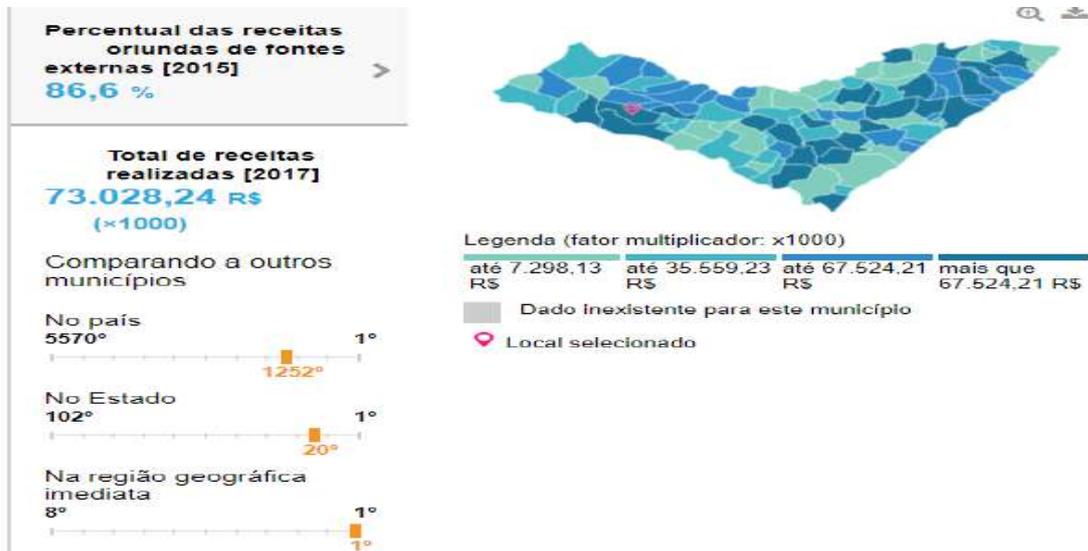
Fonte: IBGE / 2022.

Imagem VII - Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]



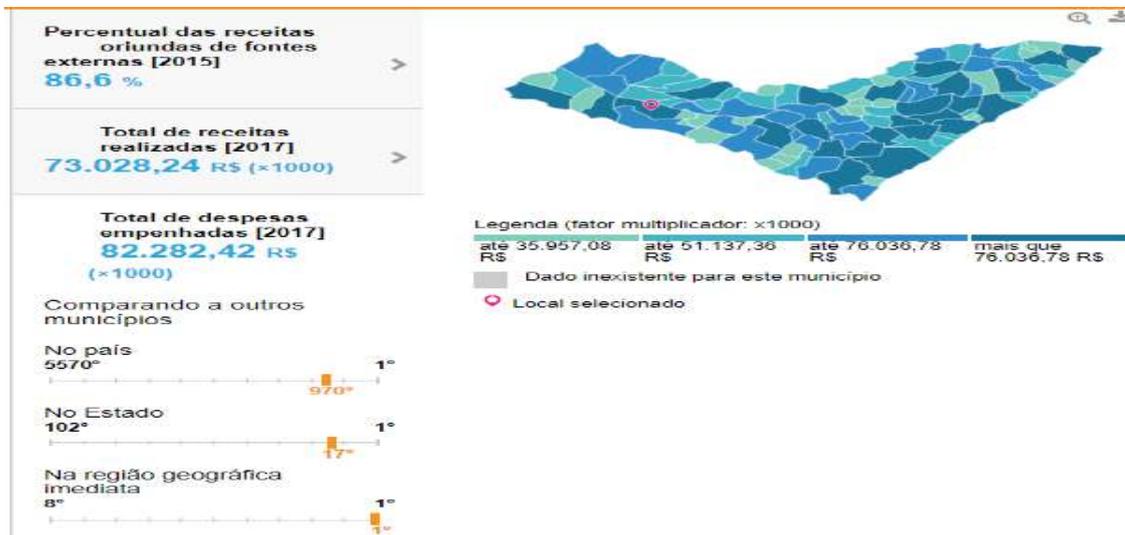
Fonte: IBGE / 2022.

Imagem VIII - Total de receitas realizadas [2017]



Fonte: IBGE / 2022.

Imagem IX - Total de despesas empenhadas [2017]



Fonte: IBGE / 2022.

Imagem X - Cadastro Central de Empresas

Cadastro Central de Empresas	TABELA	SÉRIE HISTÓRICA	CARTOGRAMAS	RANKING
	Ano: 2019 Notas Fonte	São José da Tapera	Adicionar comparação ▼	Adicionar comparação ▼
UNIDADES LOCAIS	136			unidades
NÚMERO DE EMPRESAS E OUTRAS ORGANIZAÇÕES ATUANTES	132			unidades
PESSOAL OCUPADO	2.318			peessoas
PESSOAL OCUPADO ASSALARIADO	2.188			peessoas
SALÁRIO MÉDIO MENSAL	2,3			salários mínimos
SALÁRIOS E OUTRAS REMUNERAÇÕES	62.325			(x 1000) R\$

Fonte: IBGE / 2022.

De acordo com o portal AtlasBR³ os dados do Censo Demográfico mostram que o IDHM do município - São José da Tapera - era 0,319, em 2000, e passou para 0,527, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 65,20% no município.

Imagem XI - Índice de Desenvolvimento Humano

Índice de Desenvolvimento Humano	TABELA	SÉRIE HISTÓRICA	CARTOGRAMAS	RANKING
	Ano: 2010 Fonte	São José da Tapera	Alagoas ▼	Brasil ▼
IDH	0,527	0,631		

³ Ver <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/270840>

SÃO JOSÉ DA TAPERA NO ESTADO DE ALAGOAS

1º	Maceió	0,721
2º	Satuba	0,660
3º	Arapiraca	0,649
4º	Rio Largo	0,643
5º	Marechal Deodoro	0,642

82º	Murici	0,527
82º	Flexeiras	0,527
82º	São José da Tapera	0,527

85º	Poço das Trincheiras	0,526
85º	Cameiros	0,526

98º	Roteiro	0,505
99º	Mata Grande	0,504
100º	Olho d'Água Grande	0,503
101º	Oliveira	0,493
102º	Inhapi	0,484

NO BRASIL

1º	São Caetano do Sul - SP	0,862
1º	Distrito Federal	0,824
2º	Águas de São Pedro - SP	0,854
2º	São Paulo	0,783
3º	Florianópolis - SC	0,847
3º	Santa Catarina	0,774
4º	Balneário Camboriú - SC	0,845
4º	Vitória - ES	0,845
4º	Rio de Janeiro	0,761
5º	Paraná	0,749

23º	Paraíba	0,658
24º	Pará	0,646
24º	Piauí	0,646

26º	Maranhão	0,639
27º	Alagoas	0,631

5416º	Sátiro Dias - BA	0,627
5416º	Mirante - BA	0,627
5416º	São José da Tapera - AL	0,527

Fonte: IBGE / 2022.

3. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHO E DEFESA CIVIL - SEMASTDC

A Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Defesa Civil (SEMASTDC) do município de São José da Tapera é o órgão do Poder Executivo responsável pelas Unidades Públicas Estatais, serviços, programas, projetos e ações em nível municipal para viabilizar a Política de Assistência Social conforme a constituição brasileira. Caracteriza-se como município de Pequeno Porte II, com população de 20.001 a 50.000 habitantes, organizando-se em Controle Social, Gestão e Proteção Social Básica e Especial de Média Complexidade, as quais seguem suas referidas caracterizações.

O Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) é o órgão deliberativo da Política de Assistência responsável pelo controle social de forma paritária (sociedade civil e governo) objetivando a transparência nas deliberações e suas respectivas execuções.

A Vigilância Socioassistencial é o setor capaz de nortear e construir ferramentas, análises e articulações que auxiliem as equipes das unidades públicas estatais e demais setores no que se referem aos níveis de proteções a compreenderem fragilidades, vulnerabilidades sociais, riscos, e quais as instituições e atores sociais que podem contribuir para eficácia do trabalho social com famílias e indivíduos, com vistas a superação de vulnerabilidades e riscos sociais.

A Proteção Social Básica é o nível de proteção que engloba a prevenção e a promoção das garantias de direitos socioassistenciais básicos. Nele, se insere o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tendo por base o CadÚnico e a aproximação com beneficiários de programas sociais como o Bolsa Família. Nesse sentido, o trabalho social com famílias acontece por meio do Serviço de Proteção e Atendimento a Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

A Proteção Social Especial é um nível de proteção responsável por atender e acompanhar casos de violações de direitos, que tem o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) como órgão operacionalizador capaz de realizar trabalho individual e com famílias violadas nos seus direitos. Seu principal serviço é PAEFI (Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos), entre suas prioridades

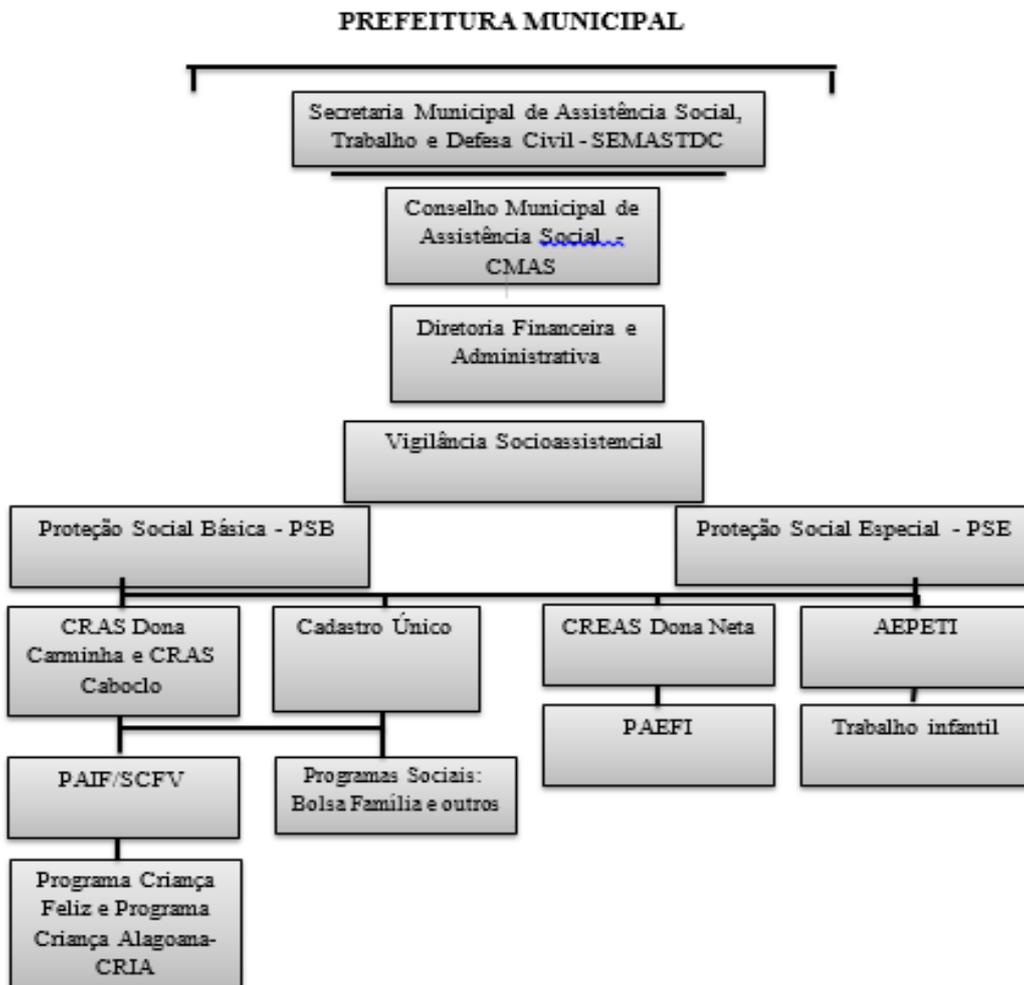
encontram-se o acompanhamento de casos sobre trabalho infantil, que é o problema fenomênico do AEPETI, principal articulador das Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil em âmbito municipal.

Quadro II - SERVIÇO | PROGRAMA DA SEMASTDC

SERVIÇO PROGRAMA	BREVE DESCRIÇÃO	FONTE DE RECURSO
CADASTRO ÚNICO	É o principal instrumento para inclusão de famílias de baixa renda em programas sociais federais, podem se inscrever famílias com renda até 3 salários mínimos.	FEDERAL MUNICIPAL
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS DONA CARMINHA	Desenvolve um trabalho social com famílias, viabilizando o acesso a direitos para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.	FEDERAL ESTADUAL (FECOEPE) MUNICIPAL
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS CABOCLO	Desenvolve um trabalho social com famílias, viabilizando o acesso a direitos para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.	FEDERAL ESTADUAL (FECOEPE) MUNICIPAL
PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	Visitas domiciliares com o objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças, atendendo as gestantes e crianças até 3 anos de idade e crianças com deficiência até os 04 anos.	FEDERAL MUNICIPAL
PROGRAMA CRIANÇA ALAGOANA	É um programa de caráter intersetorial, estruturado a partir da integração de políticas nas áreas da saúde, educação e assistência social e visa promover o desenvolvimento integral das crianças da primeira infância, desde a gestação até os 6 (seis) anos de idade, englobando os aspectos físicos, cognitivos e psicossociais, levando em consideração a família e o seu contexto de vida. Cartão CRIA, o maior programa de transferência de renda de Alagoas, deverá ser destinado a compras de alimentos para garantir mais qualidade nutricional para gestantes e crianças.	MUNICIPAL
CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CREAS DONA NETA	Presta apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça, violência ou violação de direitos.	FEDERAL MUNICIPAL
AÇÕES ESTRATÉGICAS DO PROGRAMA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL	Articula a rede de defesa de direitos e as políticas públicas em prol da erradicação do trabalho infantil.	FEDERAL (O PROGRAMA NÃO TEM RECEBIDO RECURSO E TEM SIDO CUSTEADO PELO MUNICÍPIO).

Fonte: SEMASTDC/2022.

Imagem XII - Organograma da SEMASTDC



Fonte: SEMASTDC/2022.

3.1 Informações Gerais sobre Cadastro Único e Programa Bolsa Família

Imagem XIII – Informações Demográficas da SEMASTDC

INFORMAÇÕES DEMOGRÁFICAS



Fonte: IBGE, Censo Demográfico - 2010

Fonte: SEMASTDC/2022.

No Município, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em novembro de 2021 era de 8.863 dentre as quais:

- 6.821 com renda per capita familiar de até R\$ 89,00;
- 165 com renda per capita familiar entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00;
- 858 com renda per capita familiar entre R\$ 178,01 e meio salário mínimo;
- 1.019 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência condicionada de renda que beneficia famílias pobres e extremamente pobres, inscritas no Cadastro Único. O PBF beneficiou, no mês de outubro de 2021, 5.958 famílias, representando uma cobertura de 132,3 % da estimativa de famílias pobres no município.

Quadro III - Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos

	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
FAM. QUILOMBOLA	274	276	280	280
BENEFICIÁRIOS DO PBF	226	230	231	230
FAM. PESCADORES	8	8	8	8
BENEFICIÁRIOS DO PBF	6	6	6	6
FAM. AGRICULTORES FAMILIARES	3.927	3.968	4.010	4.057
BENEFICIÁRIOS DO PBF	3.082	3.112	3.116	3.135
FAM. ASSENTADAS	2	3	7	7
BENEFICIÁRIOS DO PBF	1	2	6	6
FAM. CISTEMA CARCERÁRIO	5	5	5	5
BENEFICIÁRIOS DO PBF	4	4	4	4
FAM. MATERIAL RECICLÁVEL	3	4	11	11
BENEFICIÁRIOS DO PBF	3	3	6	6
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
FAM. QUILOMBOLA	274	276	280	280
BENEFICIÁRIOS DO PBF	226	230	231	230

FAM. PESCADORES	8	8	8	8
BENEFICIÁRIOS DO PBF	6	6	6	6
FAM. AGRICULTORES FAMILIARES	3.927	3.968	4.010	4.057
BENEFICIÁRIOS DO PBF	3.082	3.112	3.116	3.135
FAM. ASSENTADAS	2	3	7	7
BENEFICIÁRIOS DO PBF	1	2	6	6
FAM. SISTEMA CARCERÁRIO	5	5	5	5
BENEFICIÁRIOS DO PBF	4	4	4	4
FAM. MATERIAL RECICLÁVEL	3	4	11	11
BENEFICIÁRIOS DO PBF	3	3	6	6

Fonte: SEMASTDC/2022.

3.2 Serviços, Programas e Benefícios da SEMASTDC

Quadro IV - Proteção Social Básica

MODALIDADE DE ATENDIMENTO / SERVIÇOS	EM EXECUÇÃO	
	TOTAL DE ATENDIMENTOS INDIVÍDUOS	FAMÍLIAS
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	3.945	381,91 (média mensal)
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	530	-
Programa Criança Feliz no SUAS	-	300 (mensal)

Fonte: SEMASTDC/2022.

Quadro V - Benefícios / Programas de Transferência de Renda

MODALIDADE DE ATENDIMENTO / SERVIÇOS	EM EXECUÇÃO	
	TOTAL DE ATENDIMENTOS INDIVÍDUOS	FAMÍLIAS
Benefícios Eventuais	-	4.843
Programa Bolsa Família	-	5.958
Auxílio Brasil	-	5.928
Auxílio Emergencial	13.200	-
Benefício de Prestação Continuada (Idoso)	311	-
Benefício de Prestação Continuada (PCD)	1.025	-
Renda Mensal Vitalícia	7	-

Fonte: SEMASTDC/2022.

Quadro VI - Proteção Social Especial de Média Complexidade

MODALIDADE DE ATENDIMENTO / SERVIÇOS	EM EXECUÇÃO	
	TOTAL DE ATENDIMENTOS	
	INDIVÍDUOS	FAMÍLIAS
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	-	157,08 (média)
Serviço Especializado em Abordagem Social	03	-
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	0	0
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil / AEPETI	52	-

Fonte: SEMASTDC/2022.

Quadro VII - Cobertura do Território | Serviços e Programas

CRAS DONA CARMINHA	RUA 7 DE SETEMBRO
	RUA BRASÍLIA
CAPACIDADE DE FAMÍLIAS REFERÊNCIADAS: 3.500 famílias	TRAVESSA BRASÍLIA
	RUA SANTO ANTÔNIO
FAMÍLIAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA: 5.571 famílias	RUA MARECHAL DEODORO
	RUA PRIMEIRO DE MAIO
	RUA ELOI RODRIGUES LIMA
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO ANUAL: 750 famílias	RUA 21 DE ABRIL
	RUA AFONSO SOARES VIEIRA
	RUA DOS FUNCIONÁRIOS
	TRAVESSA DA MANGUEIRA
	RUA 15 DE NOVEMBRO
	SÍTIO VINTURA
	LOTEAMENTO BARRETO MUNIZ
	RUA PADRE SOARES PINTO
	RUA DA MANGUEIRA
	RUA MARIA JOSÉ JUSTINO
	RUA JOSÉ JUSTINO DOS ANJOS
	RUA 19 DE MARÇO
	RUA ANA MARIA PEREIRA

RUA RENATO PEREIRA

RUA ANTÔNIO BARROS

RUA 13 DE MAIO

RUA 24 DE DEZEMBRO

RUA ANTÔNIO FRANCISCO ALVES

RUA ERALDO BARROS

RUA QUITÉRIA BEZERRA OLIVEIRA

TRAVESSA ANTÔNIO FRANCISCO ALVES

RUA JOSÉ PEREIRA ALVES

TRAVESSA 24 DE DEZEMBRO

TRAVESSA ANTÔNIO FRANCISCO ALVES

TRAVESSA JUCELINO KUBSTECK

TRAVESSA BOA VISTA

AVENIDA ELÍSIO MAIA

TRAVESSA ANTÔNIO FRANCISCO ALVES

RUA JOSÉ PEREIRA ALVES

TRAVESSA 24 DE DEZEMBRO

RUA 13 DE MAIO

TRAVESSA JUCELINO KUBSTECK

TRAVESSA BOA VISTA

RUA F COHAB NOVA

RUA BOA VISTA

RUA MARIA JOSÉ SILVA

SÍTIO BANANEIRA

BOCA NEGRA

FAZENDA VELHA

AVENIDA MANOEL MACIANO

TRAVESSA SÃO JOSÉ

RUA BENTO PIROCO

RUA DIVALDO SURUAGY

RUA SÃO BENTO

TRAVESSA SÃO BENTO
RUA PROJETADA
COHAB DOS CATITAS
AVENIDA MANOEL MACIANO
RUA ARNOBIO ROMÃO SILVA
RUA BENTO PIROCO
RUA CIRILO VICENTE
RUA MARIA DAS DORES MOURA
XINGOZINHO
RUA ARNOBIO ROMÃO
POVOADO MARRUÁ
SÍTIO BANANEIRA
RUA SÃO JOSÉ
RUA DIVALDO SURUAGY
TRAVESSA JOSÉ DE OLIVEIRA FONTES
CONJUNTO JOSÉ JUSTINO
RUA SÃO BENTO
RUA LUIZ NUNES
TRAVESSA SÃO BENTO
RUA BENTO PIROCO
RUA MARIA DAS DORES MOURA
RUA CIRILO VICENTE
RUA DIVALDO SURUAGY
TRAVESSA JOSÉ DE OLIVEIRA FONTES
RUA JOSÉ JUSTINO
RUA SÃO BENTO
TRAVESSA DILVADO SURUAGY
AVENIDA MANOEL MACIANO
RUA ARNOBIO ROMÃO SILVA
RUA GOVERNADOR LAMEIA FILHO
RUA MARIA DAS DORES MOURA

RUA A COHAB VELHA

RUA NOSSA SENHORA APARECIDA

RUA 15 DE NOVEMBRO

RUA DA LAGOA

RUA B COHAB VELHA

RUA C COHAB VELHA

RUA JOSÉ DE OLIVEIRA FONTES

TRAVESSA JOSÉ DE OLIVEIRA FONTES

AVENIDA MANOEL MACIANO

RUA GUARANY

TRAVESSA MANOEL MACIANO

TRAVESSA GUARANY

RUA NOVA

SÍTIO SERRINHA

RUA GETÚLIO VARGAS

TRAVESSA ELISIO MAIA

RUA SÃO JOÃO

RUA DUQUE DE CAXIAS

RUA 7 DE SETEMBRO

CRAUNA

RUA PROFESSORA AGRIPINA DE MELO

TRAVESSA 15 DE NOVEMBRO

RUA GETÚLIO VARGAS

TRAVESSA ELISIO MAIA

RUA SÃO JOÃO

RUA DUQUE DE CAXIAS

RUA 7 DE SETEMBRO

CRAUNA

RUA PROFESSORA AGRIPINA DE MELO

TRAVESSA 15 DE NOVEMBRO

RUA 1º DE MAIO

RUA JOSÉ PEREIRA ALVES
RUA C COHAB NOVA
RUA B COHAB NOVA
RUA A COHAB NOVA
TRAVESSA ELISIO MAIA
RUA 13 DE MAIO
LOTEAMENTO NOVA TAPERÁ
RUA ANTÔNIO FRANCISCO ALVES
LOTEAMENTO SÃO JOSÉ
RUA JUCELINO KUBSTECK
RUA COLIGADA A ANTÔNIO FRANCISCO ALVES
TRAVESSA 1
TRAVESSA 2
TRAVESSA 3
TRAVESSA 4
TRAVESSA 5
TRAVESSA 6
RUA 13 DE MAIO
RUA B COHAB NOVA
RUA C COHAB NOVA
TRAVESSA ELÍSIO MAIA
AVENIDA ELISIO MAIA
AVENIDA ELISIO MAIA
RUA JOSÉ PEREIRA ALVES
TRAVESSA ELISIO MAIA
VILA FAMÍLIA
RUA PROFESSORA AGRIPINA DE MELO
RUA D COHAB NOVA
RUA E COHAB NOVA
TRAVESSA ELISIO MAIA
POVOADO PILÕES

	<p>POVOADO PILÕES SÍTIO MOITA POVOADO PILÕES SÍTIO ANTAS I SÍTIO ANTAS II SÍTIO PALMAS SÍTIO FARIAS SÍTIO SALGADINHO POVOADO TORRÕES SÍTIO SÃO VICENTE SÍTIO LAGOA DA COBRA SÍTIO SERROTE SÍTIO BAIXAS SÍTIO PIMENTAS SÍTIO BAIXA GRANDE</p>
<p>CRAS CABOCLO</p> <p>CAPACIDADE DE FAMÍLIAS REFERÊNCIADAS: 3.500 famílias</p> <p>FAMÍLIAS NO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA: 1.621 famílias</p> <p>CAPACIDADE DE ATENDIMENTO ANUAL: 750 famílias</p>	<p>SÍTIO FURNA POVOADO CABOCLO SÍTIO AURORA SÍTIO CACIMBA DO BARRO SÍTIO PILÃO <i>SÍTIO SACO BONITO</i> <i>SÍTIO SUSSUARANA</i> <i>SÍTIO BATATAS</i> <i>SÍTIO QUIXABEIRA</i> <i>SÍTIO PITOMBEIRA</i> <i>SÍTIO LAGOA DE ZÉ LUIZ</i> <i>SÍTIO POÇO DO JUAZEIRO</i> SÍTIO LAGOA DA CAMISA SÍTIO CACHOEIRA SÍTIO CACIMBAS SÍTIO GAVIÃO SÍTIO LAJEIRO SÍTIO POÇO DOCE SÍTIO SERROTE DA PALHA SÍTIO MELANCIA SÍTIO PASSAGEM DE CIMA SÍTIO BOA VISTA</p>

	<p>SÍTIO LAJE GRANDE SÍTIO UMBURANA SÍTIO MUCAMBO ASSENTAMENTO SELMA BANDEIRA SÍTIO LAGOA DO MATO SÍTIO ALEXANDRINA SÍTIO SERROTE DA PALHA SÍTIO ALEXANDRINA SÍTIO POÇOS SÍTIO BELA VISTA SÍTIO SERROTE DA PALHA SÍTIO CAJUEIRO SÍTIO SERRA DA ARARA SÍTIO MALHADA BONITA SÍTIO MEDEIROS SÍTIO CARUATA SÍTIO BOA VISTA SÍTIO PIEDADE SÍTIO BOQUEIRÃO SÍTIO OLHO D' ÁGUA DO PADRE SÍTIO LAGOA DO MATO SÍTIO VENTURA SÍTIO MEDEIROS SÍTIO SUCUPIRA SÍTIO OLHO D' ÁGUA DO PADRE SÍTIO FAZENDA NOVA SÍTIO QUEIMADA NOVA SÍTIO CAPIM GROSSO SÍTIO PIEDADE SÍTIO LAGOA SECA SÍTIO CALDEIRÃO SÍTIO FAZENDA NOVA</p>
PROGRAMA CRIANÇA FELIZ	ZONA URBANA
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO: 300 famílias	
PROGRAMA CRIANÇA ALAGOANA- CRIA	ZONA URBANA E RURAL



Secretaria Municipal de Saúde

META DE CADASTRAMENTO : 2.720 famílias FAMÍLIAS CADASTRADAS: 1.967 famílias	
CREAS DONA NETA	ZONA URBANA E RURAL
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO MENSAL: 50 famílias	

Fonte: SEMASTDC/2022.

4. SISTEMA EDUCACIONAL

A Educação do município de São José da Tapera conta com 29 escolas (24 escolas e 1 anexo) e 03 Creches na rede municipal, 03 escolas estaduais (02 na zona urbana e 01 na zona rural) e 02 escolas privadas, destas às 03 escolas estaduais e 01 privada ofertam o ensino médio.

O Ensino Fundamental da Rede Municipal do município está organizado em 9 anos de escolaridade, conforme preveem as Metas do Programa do Governo Federal – “Todos pela Educação”. Em 2021 foram realizadas um total de 7.881 matrículas distribuídas da seguinte forma na Educação Infantil e no Ensino Fundamental por ano/série:

844 alunos matriculados nas Creches (de 6 meses a 3 anos)

894 alunos matriculados no Pré I e II (4 e 5 anos)

2.862 alunos matriculados no Fundamental I (1º ao 5º ano)

2.862 alunos matriculados no Fundamental II (6º ao 9º ano)

712 alunos matriculados EJA (Jovens e Adultos)

Destes 191 alunos tem Atendimento Educacional Especializado – AEE distribuídos em salas de recurso ofertada em 12 escolas no município, 4 na zona urbana e 8 na zona rural atendidos no contra turno por um professor especializado. Dos 191 alunos especiais os que necessitam tem um cuidador para auxiliar no desenvolvimento da aprendizagem em sala de aula.

5. SISTEMA DE SAÚDE

5.1 Estrutura: capacidade instalada, equipamentos e assistência

Em pesquisa documental realizada na Secretaria Municipal de Saúde constatamos que a mesma foi criada através da Lei nº 262 de 20 de março de 1989 e atualmente funciona em prédio próprio, situado na Rua 1º de Maio, S/N, sob a direção de Ediene Pereira Lima.

A Secretaria Municipal de Saúde - SMS tem como missão melhorar a qualidade de vida da população do município, através da formulação de políticas públicas de saúde que assegurem a implantação e desenvolvimento de ações e serviços de acordo com as necessidades da população, com respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde e com a garantia da participação popular.

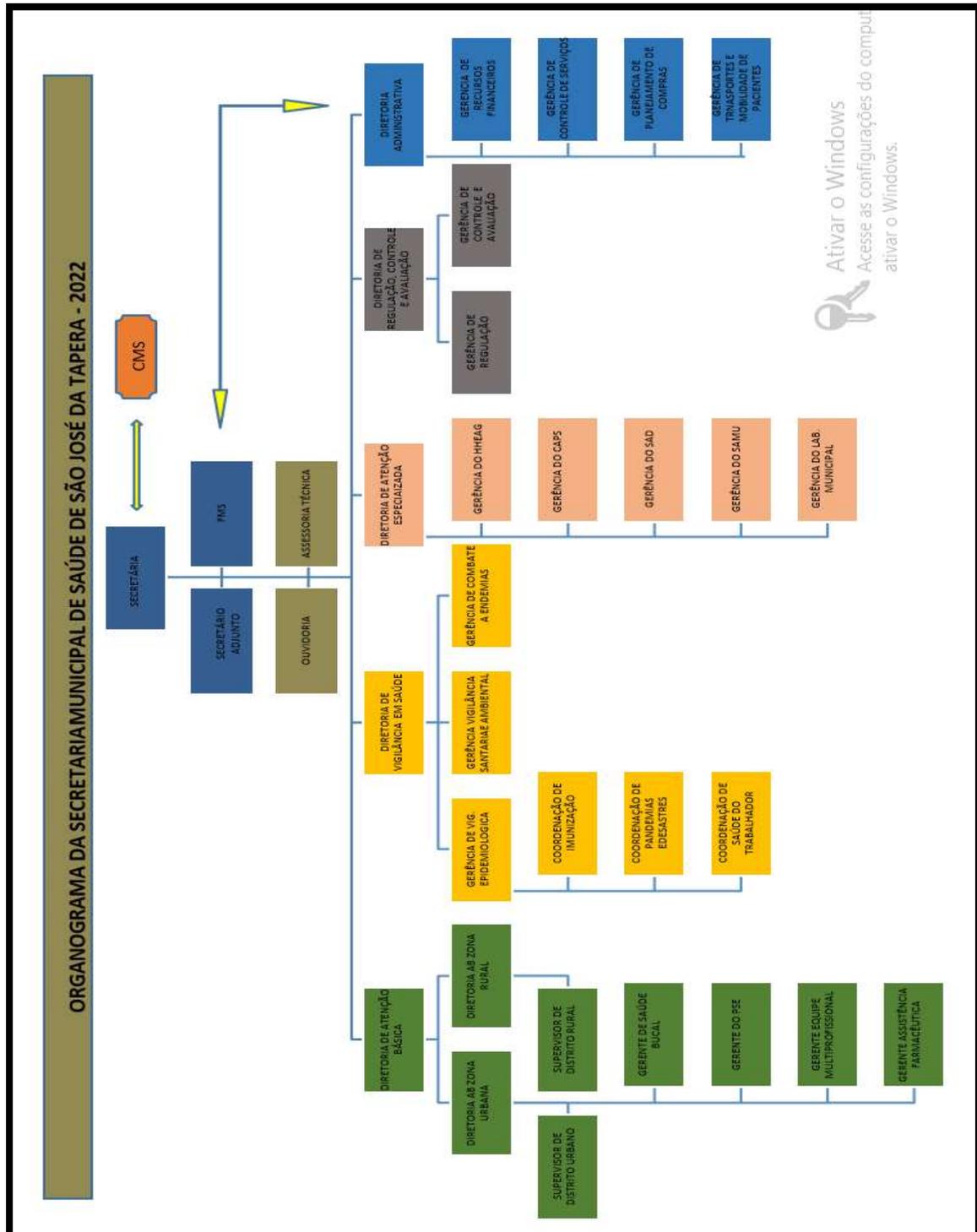
O município pertence à 9ª Região de Saúde e no Plano Diretor de Regionalização, das ações de saúde compõe a 2ª Macrorregião de Saúde. De acordo com o Plano Anual de Gestão / 2012, a gestão do sistema de saúde é Plena de Pacto de Gestão.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei de nº 294 de 19 de Março de 1993. A última reformulação do regimento interno foi em 23 de janeiro de 2007, a mesma está adequada à resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde. O atual CMS é composto por 24 conselheiros sendo 06 representantes do governo municipal, 06 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 12 representantes dos usuários. Quanto à estrutura possui sede própria, localizada no prédio da Vigilância em Saúde. As reuniões do CMS do município se realizam nas últimas quartas – feiras do mês subsequente e são abertas a toda população do município. Em se tratando, das Conferências Municipais de Saúde, o município realizou sua 8ª Conferência em (2019), com o Tema: “A Saúde pela Democracia: em defesa dos direitos e da qualidade de vida”.

O município dispõe do serviço de Ouvidoria Municipal que tem a função de acolher as demandas, analisá-las, tratá-las e enviar para a rede, trabalhando conjuntamente com as áreas técnicas da SMS para construir a resposta para o cidadão.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 293, de 19 de março de 1993, o ordenador do fundo é a Secretaria Municipal de Saúde.

Imagem XIV – Organograma da SMS



Quadro VIII - Rede física instalada da SMS

	Quantidade SUS
Central de Gestão em Saúde	01
Centro de Atenção Psicossocial	01
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	14
Hospital Geral	01
Laboratório de Saúde Pública	01
Melhor em Casa	01
Unidade Móvel de Nível pré-hospitalar na área de urgência	01

Fonte: CNES/2022

Atualmente a SMS de São José da Tapera funciona com os seguintes serviços / programas:

5.1.1 Programa de Atenção Básica ou Atenção Primária em Saúde

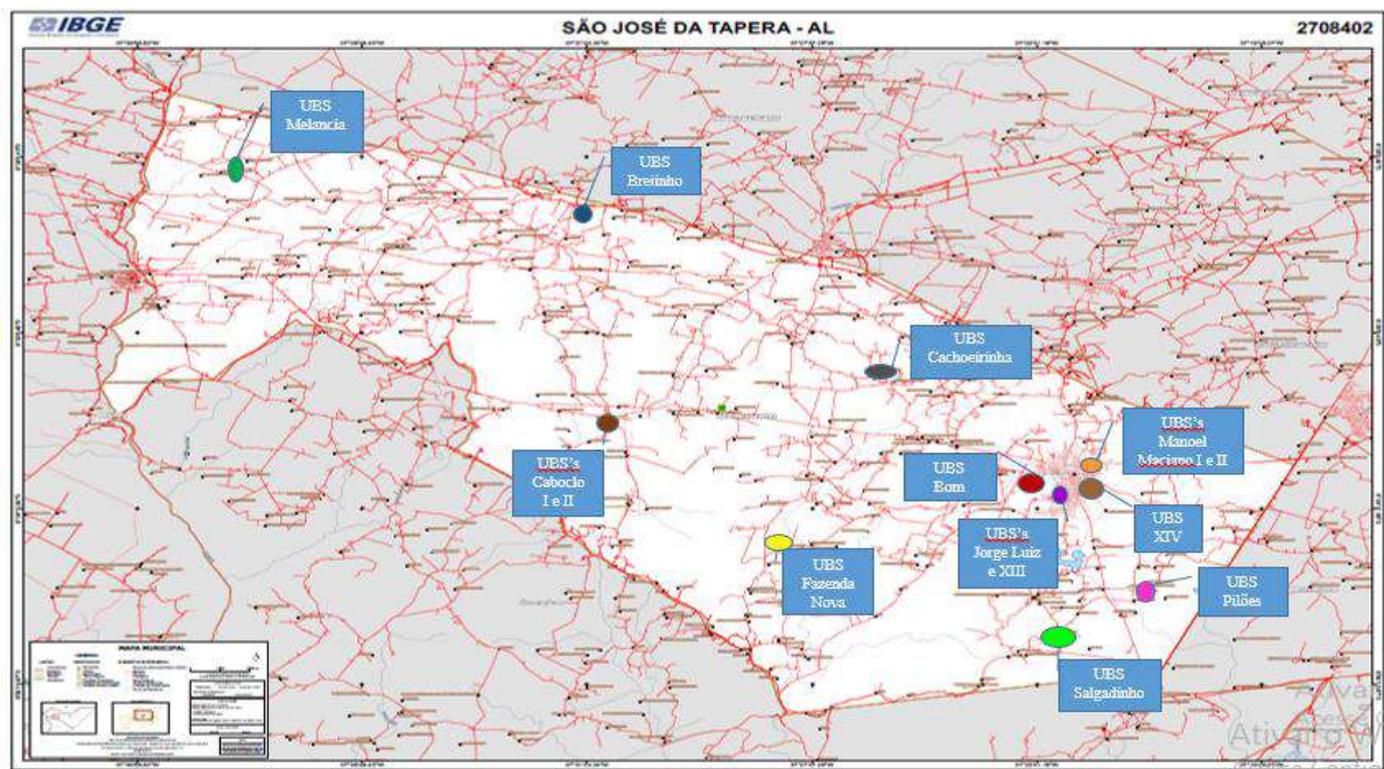
A atenção básica ou atenção primária em saúde é uma das "portas de entrada" ao SUS. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

O Município de São José da Tapera possui 14 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), formada por uma equipe multiprofissional composta por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeiro, técnico de enfermagem, médico da família e comunidade, cirurgião-dentista, auxiliar em saúde bucal. Essas equipes levam serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde, que são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade. As unidades oferecem uma diversidade de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos,

vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C entre outros.

A atenção básica também envolve outras iniciativas, como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que busca alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades. O Programa Médicos pelo Brasil que busca incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, como é o caso de São José da Tapera. E o Programa Previne Brasil que é o novo modelo de financiamento que altera algumas formas de repasse das transferências para o Município, passando a ser distribuído de acordo com os critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho (alcance dos indicadores) e incentivo para ações estratégicas.

Imagem XV – Localização Territorial das UBS do município de São José da Tapera/AL.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde / 2022.

5.1.2 Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF

A Central de Abastecimento Farmacêutico é composta por 4 servidores e funciona das 07:00h às 16:00h sem intervalo para almoço. Sua responsabilidade consiste em selecionar, programar, armazenar distribuir e controlar todo o estoque de medicamentos e correlatos que abastece 11 farmácias do município, entre os quais: 8 postos de saúde, CAPS, hospital e farmácia central. Utiliza o sistema Hórus para solicitar junto ao Estado os tratamentos de hanseníase, tuberculose, insulinas, vitamina A e contraceptivos orais e injetáveis. Também é responsável em alimentar junto com a epidemiologia o sistema SISLOGLAB que fornece os testes rápidos de Sífilis, HIV, Hepatites B e C.

5.1.3 Central de Regulação Municipal

A Central de Regulação Municipal atende diariamente, de 7:00h às 13:00h, toda população do município, com agendamento de consultas especializadas, exames de média e alta complexidade e autorização de cirurgias eletivas. Esses atendimentos se fazem mediante a programação pactuada integrada-PPI, além dos serviços contratualizados. Diariamente são atendidos aproximadamente 200 usuários por uma equipe composta por 7 funcionários para que toda população seja a cada dia melhor atendidos.

5.1.4 Equipe Multiprofissional

A equipe multiprofissional no município de São José da Tapera tem o objetivo de fornecer suporte as 14 Unidades Básicas de Saúde com atendimentos especializados, conforme as necessidades vivenciadas nos territórios de cada uma das UBS's.

Atualmente fazem parte do quadro de recursos humanos as seguintes especialidades: 01 Gerencia; 01 Psiquiatra; 02 Psicólogo; 01 Fonoaudióloga; 01 Nutricionista; 04 Fisioterapeutas; 01 Médico Obstetra; 01 Educador Físico. Contamos ainda com o apoio dos profissionais 01 Recepcionista; 01 Vigilante; e 01 Auxiliar de serviços gerais.

5.1.5 Programa Saúde na Escola - PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE) se apresenta com a perspectiva da atenção integral prevenção, promoção e atenção à saúde de estudantes na rede pública. Esse espaço pode ser oferecido pelas escolas ou unidades básicas de saúde (UBS). As ações do PSE são produzidas em territórios determinados, de acordo com a área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o objetivo de fortalecimento de vínculos entre saúde (SMS) e educação (SEMED).

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações, nas quais as mesmas servem de enfrentamento para as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento das crianças e dos jovens da rede pública de ensino.

O público beneficiário do Programa Saúde na Escola (PSE) será a comunidade escolar que, de forma mais amplificada, sabemos que serão os estudantes da rede Pública, Municipal, Estadual, ou Privada. O apoio com ou sem adesão dependerá de forma simplificada a dar suporte voltada a educação em saúde.

O Programa Saúde na Escola no município de São José da Tapera dá suporte a 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) com 28 escolas pactuadas, contando com os seguintes profissionais: 01 Coordenadora; 01 Digitador; 01 Educador Físico e 01 Nutricionista. Destaca-se ainda que as ações também contam com o suporte de Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Dentistas e Auxiliares lotados nas UBS do Município.

5.1.6 Saúde Bucal

O programa de Saúde Bucal faz parte da Política Nacional de Saúde Bucal, dentro da reorganização da Atenção Básica, visando a ampliação e acesso dos cidadãos de todas as idades ao tratamento odontológico de forma gratuita através do SUS, garantindo assim, ações de promoção, prevenção e recuperação da Saúde Bucal dos usuários.

O Município de São José da Tapera possui 08 Equipes de Saúde Bucal (Caboclo I, Brejinho, Salgadinho, Melancia, Jorge Luiz, Manoel Maciano I, Cachoeirinha e Pilões) e um Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).

Ressalta-se ainda que os serviços são realizados de forma direcionada na UBS Bom Parto, para os usuários das ESF Bom Parto e ESF Fazenda Nova com mais um Consultório Odontológico. Bem como, serviços direcionados na UBS Jorge Luís para os usuários da ESF XIII e ESF XIV, com odontólogos exclusivos para estes públicos. O serviço de Especialidade conta com um cirurgião Buco Maxilo Facial.

5.1.7 Saúde Mental

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS é um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Atende em média 140 usuários, com uma equipe técnica composta por: 01 médico psiquiatra, 01 médica clínica, 01 farmacêutica, 01 assistente social, 01 psicóloga, 01 enfermeira, 01 técnico em enfermagem, 01 auxiliar de farmácia.

5.1.8 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Através do Programa do Governo Federal Melhor em Casa, o SAD (modalidade AD2) atua no município complementando os cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

O SAD tem como objetivos:

- I - redução da demanda por atendimento hospitalar;
- II - redução do período de permanência de usuários internados;

III - humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e

IV - a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS.

Considera-se elegível na modalidade AD 2:

I - Afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;

II - Afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;

III - Necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou

IV - Prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

Funcionamento: EMAD e EMAP segue no formato de cuidado horizontal (diarista) em dias úteis e nos finais de semana e feriados, de forma a assegurar a continuidade da atenção em saúde, atua por regime de plantão.

5.1.9 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação de Urgências. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras.

O quadro de funcionários atualmente é composto por: 01 coordenador de Base; 01 Enfermeiro Diarista; 10 Técnicos de Enfermagem; 06 Condutores Socorristas; 01 Auxiliar de serviços gerais.

5.1.10 Hospital Municipal Ênio Ricardo Gomes – HMERG

O Hospital Municipal Ênio Ricardo Gomes – HMERG é uma unidade pública do município de São José da Tapera, com Cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) desde 03/09/2003, atendendo a população referenciada pelo SUS dos municípios de São José da Tapera, Carneiros, Senador Rui Palmeira, Pão de Açúcar.

Presta serviço de urgência e emergência e funciona com os seguintes serviços e setores: 20 Leitos Clínica Médica; Farmácia 24 horas; Serviço de Cardiotocografia; Serviço de eletrocardiograma; Casa de Parto; Plantão de Nutricionista e Fisioterapia; Plantão médico e de Enfermagem 24 hs; Plantão administrativo; Síndrome Gripal; Direção Médica; Direção Administrativa; Coordenação de Enfermagem; Coordenação de frotas; Serviço de manutenção corretiva e Supervisão geral.

Conta ainda no seu quadro de recursos humanos com as seguintes categorias profissionais: Auxiliar de serviços gerais; Auxiliares de enfermagem; Biomédicos; Enfermeiros; Fisioterapia; Médicos; Motoristas; Nutricionista; Técnicos de enfermagem; Serviço Social, Vigilantes e Zelador.

O HMERG conta com os equipamentos abaixo discriminados:

Quadro IX - EQUIPAMENTOS DO HMERG	
Aparelho de eletrocardiograma (antigo)	01
Aparelho de ultrassom (antigo)	01
Aspiradores	03
Autoclaves grandes (Danificadas)	02
Autoclaves pequenas (Danificadas)	02
Berço aquecido	01
Bisturi Elétrico	01
Bombas de Infusão	02
Bombas de Infusão Doação Amigos do Bem	02
Cabo de Anestesia	01
Calandra de roupas (Danificada)	01
Cama PPP	02
Cardiotocografo fetal	01
Cardiovensor	02
Cardiovensor Doação Amigos do Bem	01
Centrifuga de roupas Lavanderia	01
Coposcopia 01 (antigo) outro novo	02
DEA –Desfibrilador (Danificado)	02
Detector fetal mesa (danificado)	01

Detector fetal portátil	02
Fogão (Danificado)	01
Fototerapia	01
Freeze – Cozinha	02
Geladeira Cozinha	03
Impressoras	05
Incubadora (quebrada)	01
Laringoscópio	02
Leitos elétricos	20
Leitos Mecânicos	12
Macas de exame	07
Máquina de lavar hospitalar	01
Monitor Cardíaco	01
Negatoscopio	04
Número de Ambulâncias HMERG e apoios	04 ambulâncias
Número de computadores	06
Otoscopio	02
Oxímetro de Mesa (Doação Amigos do Bem)	01
Oxímetro pediátrico	01
Oxímetro portátil	06
Régua de gases	01
Respirador Portátil Doação Amigos do Bem	01
Respiradores Mecânicos fixos	02
Respiradores Mecânicos fixos Doação Amigos do Bem	03
Respiradores Portátil	02
Secadora de roupas Lavanderia (danificada)	01
Seladora	01

Fonte: HMERG/2022.

5.1.11 Laboratório Municipal de Análises Clínicas - HMERG

O laboratório municipal de análises clínicas é um setor que está intimamente integrado a assistência médica e a saúde pública, desta relação derivam atribuições que está relacionada à demanda de serviços do município à população que se utiliza do sistema único de saúde -SUS, aos serviços de urgência e emergência e aos recursos para realiza-los. As atividades mais comumente executadas pelo laboratório, se destacam: bioquímica, imunologia, hematologia, parasitologia e análise de urina, no qual, os tornam um importante instrumento de informações analíticas sobre o enfermo, controle das doenças, ajudando a encontrar ou interromper determinadas medidas terapêuticas e colaborando na interpretação dos fenômenos associados com a doença, sendo de valiosa

ajuda para que o clínico execute uma medicina científica. Além de contribuir para o estudo e a solução de todos os problemas importantes de saúde epidemiológica, fornecendo informações precisa e fidedigna para que o pessoal da assistência médico-sanitária possa adotar medidas adequadas.

Atualmente o quadro de funcionários é composta por: 3 biomédicas (sendo que uma é responsável pela coordenação), 5 técnicas e 1 recepcionista. Dispõe de espaço físico adequado, funciona manhã e tarde no período de 8 horas de segunda a sexta e feriados e finais de semana de 4 horas no horário da manhã, no qual, encontra-se localizado dentro do Hospital Municipal Ênio Ricardo Gomes-HMERG.

Segue abaixo uma tabela com os equipamentos que laboratório dispõe no presente momento para utilização dos serviços executados pelo mesmo:

Quadro X - EQUIPAMENTOS PERMANENTES DO LABORATÓRIO 2022	
Quant.:	Equipamentos:
01	Ventilador
01	Computador
01	Impressora matricial
02	Estabilizador de energia
01	Nobreak
03	Ar condicionado 9 BTUS
02	Banho-maria
01	Microscópio
02	Centrífuga
02	Geladeira
02	Termômetro de temperatura de geladeira
01	Homogeneizador de sangue
01	Contador de células sanguíneas
01	Agitador de Kline
01	Múltiplo Marcador de Tempo
01	Estufa

Fonte: Laboratório Municipal/2022.

5.1.12 Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde integra os setores da epidemiologia, endemias, imunização, saúde do trabalhador, vigilância sanitária e ambiental. Tendo em vista, essas áreas de atuação, a vigilância em saúde compromete-se em realizar reuniões periódicas com tais

gerências e coordenações, bem como com a gestão e outras diretorias de atenção à saúde. Essas reuniões consistem em realizar discussões sobre informações e alinhamento de estratégias à cerca das ações realizadas sobre as situações de saúde do município, separando por unidade de saúde e nível de complexidade. A importância de se reunir regularmente é imprescindível, pois é a partir dos dados obtidos que podemos tomar as decisões necessárias para evitar doenças e agravos e também realizar promoção em saúde.

As ações das equipes que atuam em Vigilância em Saúde de forma direta ou indireta são pautadas através dos indicadores de saúde pactuados pela gestão local através dos instrumentos disponibilizados nos âmbitos federal, estadual e municipal, dentre os quais podemos destacar o SISPACTO/ PQA-VS do Ministério da Saúde, que segundo nota técnica e repasse de informações do setor de planejamento da Sesau, foram informados que não serão mais interfederativos e que os dados finais de 2021 serão congelados até o dia 15 de março, então a vigilância deverá aguardar até meados do dia 20 de março. As metas do sispacto então serão pactuados mediante pactuação estado-município que vão ser estabelecidos pelo Planejamento Regional Integrado (PRI). Os indicadores INVIG da Secretaria de Estado de Saúde – SESAU/AL, a Programação Anual de Saúde e o Plano Municipal de Saúde (município).

Em relação ao INVIG - Programa Estadual de Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde, foi utilizado como uma das referências para a pactuação das ações das Vigilâncias, com repasse de recursos financeiros, por meio da Portaria de nº 426 que institui o Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde nos Municípios do Estado de Alagoas, delimitando os critérios para estratificação, a composição do incentivo, bem como o número de indicadores, os procedimentos para monitoramento e os condicionantes a serem aplicados como resultado da avaliação trimestral. A avaliação final/anual será dia 15/06/2022.

5.1.13 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é considerada como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde pública, individual ou coletiva, da população do

município de São Jose da Tapera, tendo como finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

O referido setor é atualmente considerado uma ferramenta metodológica importantíssima no cenário da saúde pública municipal, justamente para promover a prevenção e ações de controle de doenças. Assim a Vigilância Epidemiológica desenvolve diariamente algumas ações e programas necessários para a manutenção das ações e informações epidemiológica da rede municipal de saúde, dentre elas destacamos:

Notificação de casos, acompanhamentos e encerramentos de doenças, alimentação de dados nos diversos sistemas de informação do setor, distribuição e controle e acompanhamento de imunobiológicos, investigação de óbitos, reunião para discussão de óbitos, preenchimento de fichas de investigação, recebimento de notificações, distribuição acompanhamento e controle de Declaração de Óbito – D.O e de Nascido Vivos – D.N, preenchimento de fichas de investigação Epidemiológica; realização de quimioprofilaxia para os comunicantes; realização de informes técnicos sobre doenças de notificação e vacinas; informações advindas semanais das maternidades e cartórios para recolhimento de Declaração de Nascidos Vivos; avaliação dos resultados e encerramento dos casos; investigação dos casos notificados de dengue para confirmação do agravo; participação em reuniões sobre enfrentamento da violência; alimentação dos bancos de dados de nascidos vivos, óbitos e notificação de agravos ocorridos no município; revisão dos bancos de dados do SINAN NET e SINAN ONLINE (agravos de notificação), SIM e SINASC; recebimento, investigação, avaliação, digitação e retroalimentação às unidades notificadoras das fichas de notificação compulsória de agravos; conferência e correção do banco de dados (SINAN).

- Imunização

A Coordenação de Imunização responsabiliza-se pela conferência e correção dos relatórios de imunobiológicos sob validade; Conferência, correção e digitação dos relatórios mensais de vacina; Análise e correção da digitação dos boletins mensais de vacinação; Campanha de Vacinação Contra a Influenza; Campanha de Vacinação Contra a COVID-19, com divulgação de dados das campanhas e alimentação e monitoramento do sistema Si-PNI online; Revisão dos bancos de dados Notifica- E-SUS; Notificação em

Fichas de Efeitos Adversos Pós-Vacina (EAPV); e Encaminhamento as UBS das respostas dos EAPV.

Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, em 2020, nos Grupos Prioritários: gestantes, puérperas, crianças de 6 meses a menores de 5 anos, trabalhador de saúde, indígenas e idosos foram aplicadas 7.545 doses, atingindo um percentual de 98,90% % de cobertura populacional na Multivacinação, as quais incluem todas as vacinas do Calendário Nacional (FONTE: SIPNI/DATASUS/M.S). Ressalta-se que existem outros Grupos Prioritários, dos quais fazem parte a População Privada de Liberdade, pessoas com comorbidade e outras situações.

5.1.14 Vigilância Sanitária – VISA

A Vigilância Sanitária municipal é um setor compreendido dentro de sua complexidade como um espaço de exercício da cidadania e do controle social, por sua capacidade transformadora da qualidade dos produtos, dos processos e das relações sociais e usufrui saberes e práticas que se situam num campo de convergência de várias áreas do conhecimento humano, a exemplo da química, farmacologia, epidemiologia, engenharia civil e da administração pública. Sendo assim considerado um setor complexo dentro da saúde pública, justamente por suas ações serem prioritariamente de natureza preventiva.

Atualmente a equipe de VISA é composta por 09 (nove) profissionais, sendo 08 (oito) agentes sanitários e 01 (um) coordenador municipal. A referida equipe realiza as seguintes ações de acordo com a pactuação do Plano Anual de Saúde - PAS, assim como no Plano Plurianual – PPA do município, obedecendo os documentos legais vigente: Atividades de promoção de saúde; Cadastro de Estabelecimentos Comerciais; Inspeções em Órgãos Comerciais e Públicos; Recebimentos de Denúncias; Emite Alvarás; Notificações, autuações e apreensões de produtos;

Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde por sua essência é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores

determinantes e condicionantes do meio ambiente na esfera municipal e que interferem na saúde humana da população, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais, relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Neste contexto a Vigilância Ambiental desenvolve ações que proporcionam tais benefícios à população local a exemplo de: Inspeções em lava rápidos, ferros-velhos, empresas que trabalham com resíduos, residências, hospital e clínicas veterinárias. Além de ações de Vigilância da qualidade da água para consumo humano são desenvolvidas segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, através de monitoramento da qualidade da água consumida pela população, com conseqüente registro das informações no banco de dados do Sistema de Informações da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA), sistema que armazena dados referentes a coletas e resultados de análises microbiológicas (pesquisa de coliformes termotolerantes, “conhecido popularmente como fecais” e totais) e físico-químicas (cloro, flúor e turbidez).

É importante ressaltar que a cada ano temos buscado melhorar a logística das atividades, com o intuito de atingir as metas pactuadas. A análise das amostras é feita através de parceria com a Secretaria Estadual da Saúde.

Setor de Endemias

A Equipe de Controle de Endemias do município de São Jose da Tapera, atualmente é composta por 28 (vinte e oito) servidores. Sendo 01 (um) Gerente 02 (dois) supervisores de CAMPO, 01 (um) Estatística, 01 (um) laboratorista e Digitador, 01 (um) reconhecedor geográfico e 22 Agentes de Campo, agindo no combate aos vetores: *Aedes aegypti* (vetor que transmite a Dengue, Zika e Chikungunya); *Triatoma* (populares barbeiros ou chupões que transmitem a Doença de Chagas) e Flebotomíneos (vetor responsável pela transmissão da Leishmaniose).

O trabalho das equipes ocorre de segunda a sexta e tem como objetivo principal diminuir a incidência de casos de Dengue, Zika, Chikungunya, doença de chagas e leishmaniose (calazar) promovendo assim a orientação a população local sobre os riscos



Secretaria Municipal de Saúde

das doenças transmitidas por vetores. Assim as referidas equipes desenvolvem as seguintes ações: Vistoria nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios; Eliminação de criadouros de mosquitos testagem nos cães, entomologia, dedetização nos locais com flebitomíneos (mosquito palha) e triatomeos (barbeiros); Orientações à população geral sobre identificação de criadouros e eliminação; Ações educativas: distribuição de panfletos, palestras em escolas; Mutirões que priorizaram áreas de maiores índices de infestação do mosquito.

5.2 RECURSOS HUMANOS DA SMS

O quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde está representado nas tabelas abaixo:

Quadro XI – Servidores da SMS

Categoria Profissional	Cadastrados no CNES	Contratados
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	80	97
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	23	06
AGENTE DE COMBATE À COVID-19	00	23
AGENTE DE SAUDE PUBLICA	12	00
ASSESSOR TÉCNICO DE APOIO	00	01
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	02	20
ASSISTENTE SOCIAL	05	03
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO	00	04
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	03	03
AUXILIAR DE FARMÁCIA	01	05
AUXILIAR DE PROTESE DENTARIA	01	00
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	00	22
AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	06	08
AUXILIAR EM SERVIÇOS DIVERSOS	00	03
BIOMEDICO	03	00
CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	08	05
CIRURGIAO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	01	00
CIRURGIAO DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	08	05
CONDUTOR DE AMBULANCIA	07	09
DIGITADOR	17	03
DIRETOR ADMINISTRATIVO	01	05
EDUCADOR FÍSICO	01	01
ENFERMEIRO	14	18
ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	14	06

FARMACEUTICO	02	01
FISIOTERAPEUTA GERAL	08	06
FONOAUDIOLOGO	01	01
INSPETOR SANITÁRIO	05	05
MEDICO CLINICO AMBULATORIAL	05	08
MEDICO CARDIOLOGISTA	01	01
MEDICO CIRURGIAO GERAL	01	01
MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	13	09
MEDICO DERMATOLOGISTA	01	01
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	02	01
MEDICO NEUROLOGISTA	01	00
MEDICO PEDIATRA	02	02
MEDICO PSIQUIATRA	02	02
MEDICO ORTOPEDISTA	01	01
MEDICO UROLOGISTA	01	00
MOTORISTA	00	35
MÚSICO	00	01
NUTRICIONISTA	04	03
OFICINEIRO	00	03
OUVIDOR MUNICIPAL	00	01
PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	01	01
PSICOLOGO CLINICO	05	01
RECEPCIONISTA	14	06
SERVIÇAL	03	34
SUPERVISOR	00	03
TECNICO DE ENFERMAGEM	43	21
TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	14	06
TECNICO EM FARMACIA	03	01
VIGILANTE	03	13
TOTAL	343	415

Fontes: CNES/Janeiro de 2022 e Folha de Pagamento da SMS/Dezembro de 2021.

5.3 TRANSPORTE EM SAÚDE

Aproximar os serviços de saúde para mais perto do cidadão é um preceito constitucional fundamental para um atendimento de qualidade à população. O município de São José da Tapera garante a efetiva oferta dos serviços de transporte, assegurando o deslocamento do paciente do SUS para a realização de exames, consultas especializadas, avaliações e cirurgias fora de seu domicílio, responsabilizando-se pela chegada em tempo hábil, obedecendo os horários previamente agendados.

Dentre os tipos de transporte da saúde oferecidos, destacam-se: ambulância sanitária, micro-ônibus, carros tipo passeio, micro-ônibus e van, conforme discriminados abaixo:

Quadro XII - Transportes disponibilizados pela SMS

Setor	Situação	Quantidade
Unidades Básicas de Saúde	Locados	12
Unidades Básicas de Saúde	Próprio	2
Vigilância em Saúde	Locado	1
Setor de Endemias	Próprio	1
HMERG	Próprio	6
CAPS	Locado	1
Melhor em Casa	Próprio	2
Atenção Especializada	Locado	2
Atenção Especializada – TFD	Próprio	1

FINANCIAMENTO DO SUS

De acordo com a Lei Complementar n.º 141/2012, é de responsabilidade dos três entes (União, Estados e Municípios) a garantia de fontes estáveis de financiamento das ações e serviços de saúde. Esta Lei dispõe os valores mínimos a serem aplicados, anualmente, pelos três entes e pelo Distrito Federal em ações e serviços públicos de saúde, estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

Segundo Lei n.º 141/2012, em seus arts. 156, 158 e o parágrafo terceiro do art.159, os Municípios devem investir, no mínimo, 15% do total arrecadado de impostos na saúde pública.

Os recursos financeiros do SUS são divididos em blocos de financiamento:

- Atenção Básica - Componentes: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);
- Média e alta complexidade - Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC); Teto Municipal da rede Brasil sem Miséria, Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) e Teto Municipal da Rede de Saúde Mental;
- Vigilância em saúde - Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde; vigilância sanitária e incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;
- Assistência farmacêutica - Componentes: básico da assistência farmacêutica; estratégico da assistência farmacêutica; medicamentos de dispensação excepcional;
- Gestão do SUS - Componentes: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.
- Investimentos na rede de serviços de saúde: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.



Secretaria Municipal de Saúde

De acordo com o Plano Plurianual da Saúde, o qual estabelece as diversas metas da administração públicas municipais para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada o orçamento previsto para o período de 2022 à 2025 é de 137.864.345,86, descrito da seguinte forma:

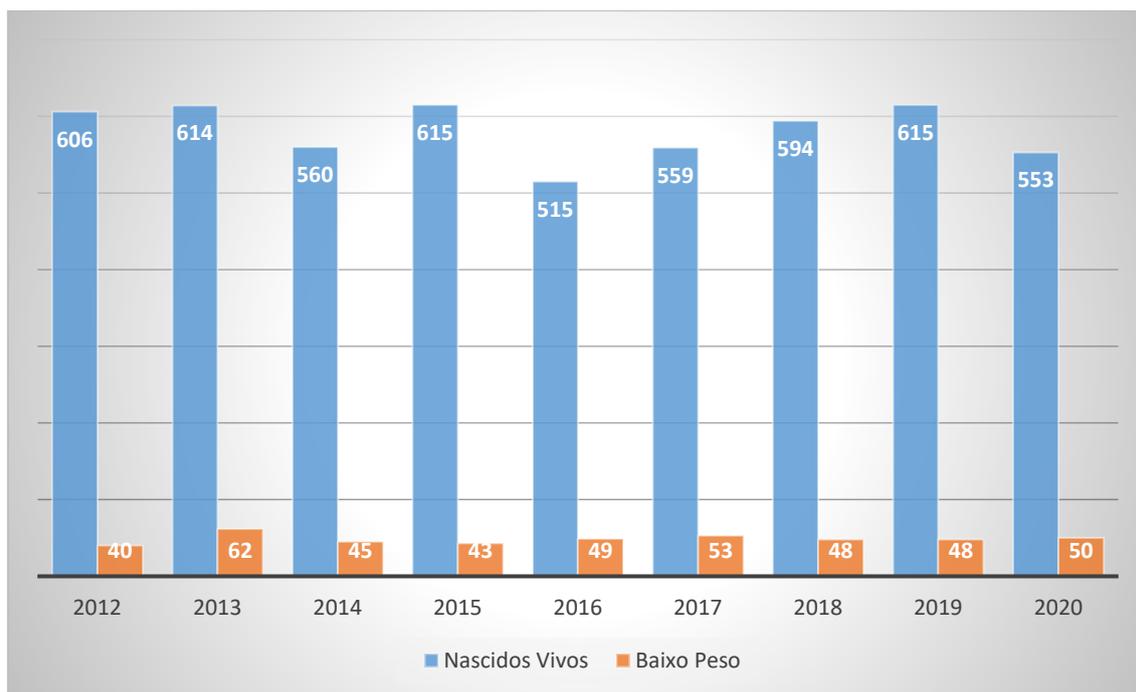
- **2022 – 33.884.488,55**
- **2023 – 34.148.074,20**
- **2024 – 34.826.297,67**
- **2025 – 35.005.485,44**

5.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

5.5.1 Indicadores de Natalidade

A análise da série histórica de 2012 a 2020 nos mostra que não há mudanças significativas no número absoluto de nascimentos, no entanto, com relação ao nascimento de crianças com baixo peso temos um aumento de 2,44%, uma vez que em 2012, 6,6% das crianças nasceram com baixo peso, subindo para 9,04% em 2020.

Gráfico XII - Nascidos Vivos do município de São José da Tapera



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 11/03/2021.

5.5.2 Principais causas de internação

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária. No município de São José da Tapera, a análise dos dados da morbidade por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apresenta o seguinte comportamento, no ano de 2014: 1.351 internações hospitalares, com um decréscimo de 33 casos com relação ao ano de 2020.

Entre 2014 e 2020, foram consolidadas 10.402 internações hospitalares, onde Gravidez, parto e puerpério foi a que contou com maior incidência, alcançando 4094 casos, correspondendo a 39,35%; em segundo lugar estão as Lesões e Envenenamento

e outras consequências de Causas Externas com 987 casos (9,48%); em terceiro lugar com 925 casos (8,89%) estão as Doenças do aparelho digestivo; e as Neoplasias (tumores) em 4º lugar, com 727 casos de internações (6,98%).

Ressalta-se ainda que com relação a pandemia de Covid-19, os números consolidados até 25/11/2021 pela Secretaria Municipal de Saúde foram os seguintes:

- Síndrome Gripal: 3277 casos; 80 casos em monitoramento; e 3197 casos encerrados.
- Covid-19: 1314 casos confirmados; 1255 casos recuperados; 1391 casos descartados; 03 casos suspeitos; e 41 óbitos.

Quadro XIII - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	38	47	93	85	84	77
II. Neoplasias (tumores)	85	114	81	91	115	143	98
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	13	09	15	30	15	02
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	41	28	19	49	43	45	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	15	08	10	15	19	26
VI. Doenças do sistema nervoso	15	13	10	11	13	11	10
VII. Doenças do olho e anexos	12	02	3	5	18	06	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	01	2	2	02	-	01
IX. Doenças do aparelho circulatório	57	83	92	128	89	102	75
X. Doenças do aparelho respiratório	64	59	66	99	87	73	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	125	123	117	184	170	134	72
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	33	56	24	36	44	32	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	27	23	15	19	11	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	68	54	47	74	91	147	92
XV. Gravidez parto e puerpério	556	624	526	565	623	614	586
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	38	40	39	47	40	54	42

XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	14	09	08	08	12	07	07
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	15	11	14	16	27	30	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	133	168	117	131	189	139	110
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	3	6	14	12	11	10
Total	1.351	1.481	1.258	1.593	1.724	1.677	1.318

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 23/03/2021.

5.5.3 Indicadores de Mortalidade

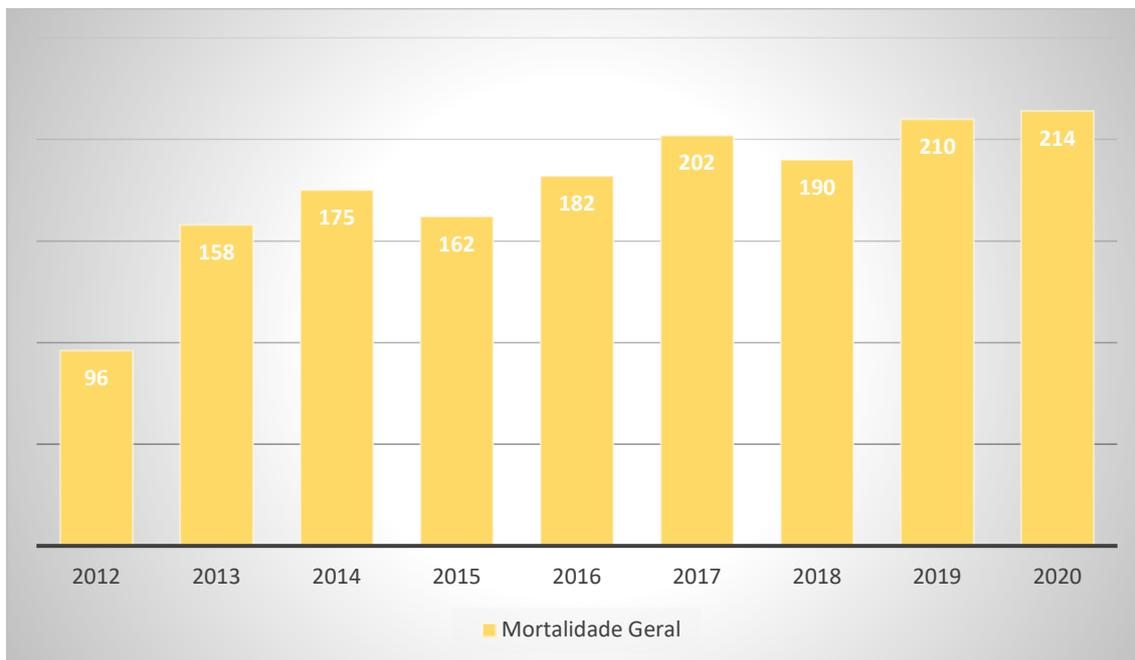
A mortalidade geral no município de São José da Tapera demonstra um aumento significativo na série histórica entre os anos de 2012 e 2020, uma vez que em 2012 apresenta 96 mortes e em 2020, 214 mortes, alcançando um acréscimo de 122,91%.

Outro fator preocupante para o município tem sido a mortalidade infantil, pois tomando como base o ano de 2008, onde o município teve 08 óbitos, em 2012 contabilizou 15 óbitos (acrécimo de 87,5%); em 2019 atingiu 29 óbitos (com um percentual alarmante de 262,5% a mais que em 2008) e em 2020, alcançou 12 óbitos (acrécimo de 50%).

Em virtude do cenário de pandemia provocado pelo vírus Sars-Cov-2, a mortalidade provocada pelas doenças infecciosas e parasitárias que em 2019 havia sido responsável por 08 casos (3,80%), em 2020 atingiu 26 casos (12,14%), mais que triplicando a mortalidade por esse grupo de doenças, uma vez que o município contabilizou (até 29/12/2020) 16 óbitos por covid-19.

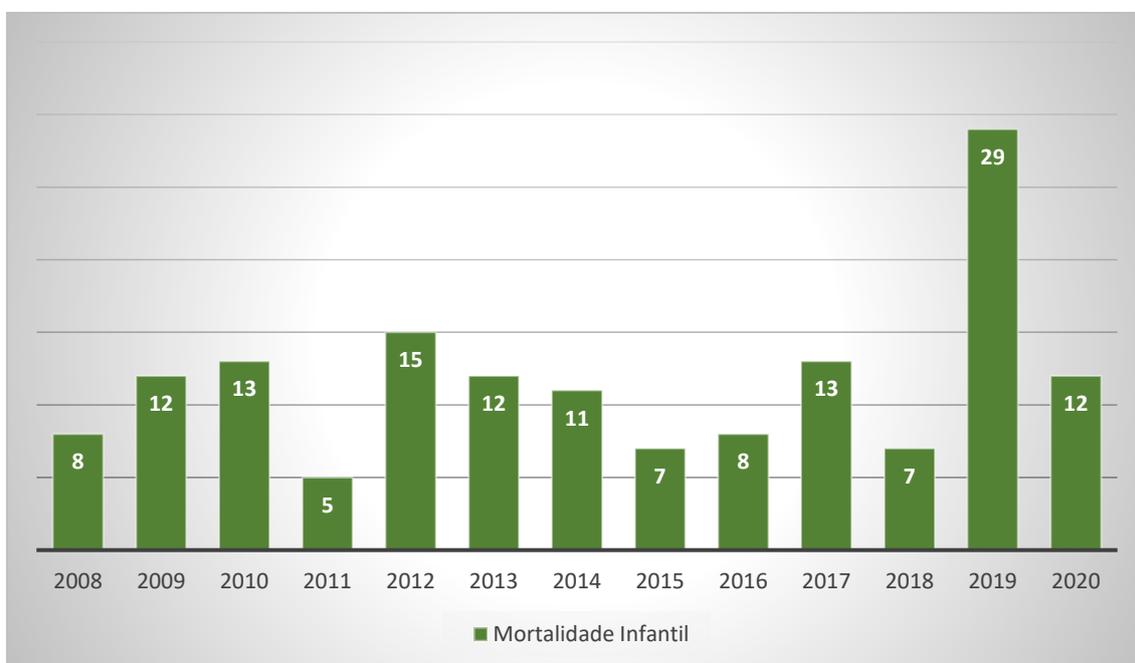
Em 2021, até 25/11 o município contabilizou mais 25 óbitos por covid-19, chegando a 41 óbitos.

Gráfico XIII - Mortalidade Geral do município de São José da Tapera



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 11/03/2021.

Gráfico XIV - Mortalidade Infantil



5.6 AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PACTUADOS E METAS ALCANÇADOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA TAPERÁ

5.6.1 Pactuação Interfederativa (2008 – 2020)

INDICADOR 01: Mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	21	33	32	29	31	32	28	33	41	35	31	39	37

- Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Pactuação 2021: 38

INDICADOR 02: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	30,77	55,56	83,33	100,00	88,89	75,00	86,67	100,00	72,73	100,00	100,0	86,6	81,82

Pactuação 2021

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 03: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	88,89	93,88	92,03	94,30	89,94	94,15	90,74	98,34	91,71	94,71	95,32	98,33	98,01

Pactuação 2021: 95,00

INDICADOR 04: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	-	-	-	-	-	100,00	25,00	-	75,00	25,00	100,00	25,00	25,00

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 05: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	40,00	75,00	76,92	100,00	100,00	57,14	63,64	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	-

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 06: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	S/C	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Pactuação 2021: 90,00

INDICADOR 08: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	1	0	0	1	1	1	0	2	1	1	2	0	0

Pactuação 2021: 0

INDICADOR 09: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Pactuação 2021: 0

INDICADOR 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	2,69	1,98	28,73	32,91	21,35	48,86	13,89	46,70	20,83	88,19	182,34	150,56	107,38

Pactuação 2021: 100

INDICADOR 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	0,54	0,45	0,31	0,49	0,62	0,33	0,40	0,61	0,53	0,57	0,64	0,72	0,39

Pactuação 2021: 1,00

INDICADOR 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	-	0,01	0,08	0,11	0,10	0,12	0,19	0,18	0,24	0,65	0,36	0,24	0,44

Pactuação 2021: 0,90

INDICADOR 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	79,79	80,45	74,03	70,19	67,34	64,62	57,30	62,21	62,08	58,72	56,52	62,18	63,36

Pactuação 2021: 63,00

INDICADOR 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	22,06	16,48	23,96	22,28	23,35	24,24	26,46	27,33	26,95	28,44	21,22		20,58%

Pactuação 2021: 20,00

INDICADOR 15: Taxa de mortalidade infantil

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	8	12	13	5	15	12	11	7	8	13	7	29	12

Pactuação 2021: 9

INDICADOR 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	1	1	0

Pactuação 2021: 0

INDICADOR 17: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	98,79	88,94	99,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	68,20	66,33	78,55	89,25	87,88	88,72	88,75	91,29	86,36	87,88	92,04	92,25	89,18

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 19: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	45,80	44,47	43,08	62,11	70,17	77,50	81,20	86,05	86,30	88,12	84,60	85,95	85,55

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 21: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00

Pactuação 2021: 100,00

INDICADOR 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	2	2	1	4	1	3	-	4	2	4	4	5	1

Pactuação 2021: 4

INDICADOR 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São José da Tapera	100,00	S/CASO	S/CASO	S/CASO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	80,00	100,00

Pactuação 2021: 100,00

A gestão municipal de saúde, compreende que os indicadores do SISPACTO são fontes de informação para o monitoramento e avaliação da atenção básica. Desta forma ao analisar os vinte e três (23) indicadores pactuados no ano 2020, observa-se que vinte e um (21) são pactuados pelo município junto ao Ministério da Saúde e 2 (dois) junto a Secretaria de Estado de Saúde. Neste contexto, dentre os vinte e um (21) indicadores, em 2020, o município alcançou 08 (oito), correspondendo a 34,78% dos indicadores pactuados.

Observa-se que o município continua com o número de óbitos fetais e infantis bem acima do pactuado, atingindo 12 óbitos. Outro indicador que nos chamou a atenção foi o alcance de 25% das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde, lembrando que o resultado dos indicadores não representam a cobertura vacinal, e sim o percentual de imunos selecionados que alcançaram coberturas adequadas, demonstrando dessa forma, a baixa cobertura destas vacinas (Penta, Pólio, Pneumo e TV).

Diante do exposto, além dos problemas já identificados anteriormente (administrativos, financeiros e dificuldade na efetivação de processos de trabalho), a situação mundial de alerta, provocada pela pandemia pela Covid-19 dificultaram o alcance de indicadores, uma vez que todos os olhos se voltaram para o enfrentamento ao novo coronavírus (Sars-Cov-2).

5.6.2 Programa Previne Brasil (2018 – 2021)

Indicador 1 – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação □ **60%**

Indicador 2 – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV □ **60%**

Indicador 3 – Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado □ **60%**

Indicador 4 – Cobertura de exame citopatológico □ **40%**

Indicador 5 – Cobertura vacinal de Poliomielite Inativada e Pentavalente □ **95%**

Indicador 6 – Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre □ **50%**

Indicador 7 – Percentual de diabéticos com solicitação de Hemoglobina glicada □ **50%**

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPER - AL

Quadrimestre: 2018 Q1

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
59%	31%	32%	15%	36%	0%	2%

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPER - AL

Quadrimestre: 2018 Q2

Cobertura de exame citopatológico

■ <16% ■ ≥16% e <28% ■ ≥28% e <40% ■ ≥40%

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
59%	34%	29%	17%	38%	0%	2%

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPER - AL

Quadrimestre: 2018 Q3

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

■ <24% ■ ≥24% e <42% ■ ≥42% e <60% ■ ≥60%

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
60%	50%	31%	19%	43%	0%	2%

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPER - AL

Quadrimestre: 2019 Q1

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
61 %	61 %	36 %	21 %	45 %	0 %	2 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2019 Q2

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
57 %	60 %	25 %	24 %	37 %	0 %	2 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2019 Q3

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
59 %	61 %	34 %	26 %	17 %	0 %	1 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2020 Q1

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
67 %	56 %	33 %	26 %	28 %	0 %	3 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2020 Q2

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
66 %	55 %	37 %	25 %	46 %	1 %	2 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2020 Q3

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
52 %	67 %	34 %	26 %	53 %	7 %	8 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERA - AL

Quadrimestre: 2021 Q1

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes
50 %	65 %	50 %	25 %	36 %	10 %	13 %

IBGE 270840

Município: SAO JOSE DA TAPERÁ - AL

Quadrimestre: 2021 Q2

Pré-Natal (6 consultas) ↑↓	Pré-Natal (Sífilis e HIV) ↑↓	Gestantes Saúde Bucal ↑↓	Cobertura Citopatológico ↑↓	Cobertura Polio e Penta ↑↓	Hipertensão (PA Aferida) ↑↓	Diabetes ↑↓
64 %	76 %	68 %	27 %	22 %	16 %	22 %

O município de São José da Tapera vem intensificando as seguintes ações, com o objetivo de alcançar as referidas metas:

- ➔ Treinamento dos profissionais da saúde sobre o manuseio e preenchimentos dos campos obrigatórios para a validação dos indicadores;
- ➔ Monitoramento mensal da produtividade de cada profissional das UBS e sinalização das possíveis inconsistências e erro no preenchimento dos campos obrigatórios para validação dos indicadores;
- ➔ Realização de inquérito vacinal em todas as UBS nas crianças menores de 5 anos;
- ➔ Realização de mutirões de coleta de citologia;
- ➔ Realização de mutirões para atendimento aos hipertensos e diabéticos;
- ➔ Intensificação junto aos odontólogos sobre a importância de realizar o atendimento odontológico da gestante em cada trimestre gestacional;
- ➔ Intensificação junto aos enfermeiros e médicos sobre a importância do acompanhamento de pré-natal e a captação antes da 20ª semana de gestação e a realização de no mínimo 6 consultas, além da realização dos testes rápidos de sífilis e HIV na primeira consulta e na 30ª semana de idade gestacional.

6. MOMENTOS DE CONSTRUÇÃO DO PMS 2022 – 2025

A Área Técnica de planejamento realizou encontros presenciais e remotos com os distintos setores da Secretaria Municipal de Saúde onde discutiu-se a importância do Planejamento Estratégico e a Portaria SESAU Nº. 4.198, de 10 de junho de 2021 que “dispõe sobre a padronização da matriz estratégica dos Planos Municipais de Saúde e das Programações Anuais de Saúde no estado de Alagoas”.

Também foram realizadas oficinas para discussão dos problemas e necessidades da população e definição das diretrizes, objetivos e metas do PMS o qual se subdivide nas seguintes diretrizes:

- DIRETRIZ Nº 1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

- DIRETRIZ Nº 2. AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- DIRETRIZ Nº 3. REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA.

- DIRETRIZ Nº 4. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES ENTRE AS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE, EPIDEMIOLOGICA, SANITARIA, DO TRABALHADOR, ENDEMIAS E AMBIENTAL.

- DIRETRIZ Nº 5. AMPLIAÇÃO DE CENTRAIS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E SISTEMAS MUNICIPAIS DE AUDITORIAS

- DIRETRIZ Nº 6. FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ Nº 1. FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

OBJETIVO Nº 1.1 – AMPLIAR O ACESSO E MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE, TENDO COMO REFERÊNCIA AS ESFs NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA TAPERÁ.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Viabilizar o acesso dos serviços de saúde a 100 % da população conforme suas áreas adscritas.	Percentual da população, conforme área adscrita, com acesso aos serviços de saúde.	80%	2020	Percentual	100%	Percentual	85%	90%	95%	100%
Implementar os protocolos de assistência dos grupos prioritários preconizado pelo o Ministério da Saúde: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, saúde Mental, Hipertensos,	Número de protocolos de assistência aos grupos prioritários implantados.	0	2020	Número	9	Número	2	4	6	9

Diabéticos, Saúde do Homem, Doença Endêmicas (Tuberculose, Hanseníase, Calazar).										
Reduzir a mortalidade infantil.	Nº de óbitos infantis	20	2020	Número	1	Número	15	10	5	1
Reduzir a mortalidade materna.	Nº de óbitos maternos	0	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
Implantar núcleo de educação permanente visando atender 100% das categorias profissional da saúde.	Núcleo de educação permanente implantado	0	2020	Número	01	Número	01	0	0	0
Implementar os fluxos de processos de trabalho intersetorial como instrumento de fortalecimento da resolutividade em 100% das Equipes de Saúde da Família.	Fluxos de processo de trabalho implementado	0	2020	Número	05	Número	05	0	0	0
Fortalecer a Política de Saúde do Homem na rede Municipal de forma a ampliar o acesso aos	Número de UBS com a Política de Saúde do Homem fortalecida e com a ampliação aos	4	2020	Número	14	Número	7	10	12	14

serviços.	serviços de saúde									
Fortalecer a Política de Saúde dos Adolescentes na rede Municipal de forma a ampliar o acesso aos serviços.	Número de UBS com a Política de Saúde dos Adolescentes fortalecida e com a ampliação aos serviços de saúde	0	2020	Número	14	Número	14	14	14	14
Fortalecer as ações de promoção e prevenção a saúde da criança de forma cumprir o protocolo do ministério da saúde em 100% das UBS.	Número de UBS com a Política de Saúde da Criança fortalecida e com a ampliação aos serviços de saúde	0	2020	Número	14	Número	14	14	14	14

OBJETIVO Nº 1.2 – FORTALECER E MONITORAR OS INDICADORES RELACIONADOS À APS, PRIORITARIAMENTE OS PERTINENTES AO PROGRAMA PREVINE BRASIL.

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 o percentual das metas do indicador 1 (<u>Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação</u>) do Programa Previne Brasil no primeiro ano e aumentar 5% nos anos seguintes em todas as UBS	Percentual das metas do indicador 1 do Programa Previne Brasil alcançado.	65%	2021	Percentual	45%	Percentual	30%	35%	40%	45%
Elevar o percentual das metas do indicador 2 (<u>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</u>) do Programa Previne Brasil no primeiro ano e aumentar 10% nos anos seguintes em todas as UBS.	Percentual das metas do indicador 2 do Programa Previne Brasil alcançado.	85%	2021	Percentual	60%	Percentual	45%	50%	55%	60%
Elevar o percentual das metas do indicador 3	Percentual das metas do indicador 3 do	79%	2021	Percentual	60%	Percentual	45%	50%	55%	60%

(Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado) do Programa Previnde Brasil no primeiro ano e aumentar 10% nos anos seguintes em todas as UBS.	Programa Previnde Brasil alcançado.									
Elevar o percentual das metas do indicador 4 (Cobertura de exame citopatológico) do Programa Previnde Brasil no primeiro ano e aumentar 5% nos anos seguintes em todas as UBS	Percentual das metas do indicador 4 do Programa Previnde Brasil alcançado.	30%	2021	Percentual	40%	Percentual	25%	30%	35%	40%
Viabilizar estratégias para o alcance de 95% do indicador 5 (Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente) do Programa Previnde Brasil.	Percentual da meta do indicador 5 do Programa Previnde Brasil alcançado.	17%	2021	Percentual	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
Elevar o percentual das metas do indicador 6 (Percentual de pessoas hipertensas com Pressão	Percentual das metas do indicador 6 do Programa Previnde	16%	2021	Percentual	50%	Percentual	35%	40%	45%	50%

Arterial aferida em cada semestre) do Programa Previne Brasil no primeiro ano e aumentar 5% nos anos seguintes em todas as UBS.	Brasil alcançado.									
Elevar o percentual das metas do indicador 7 (Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada) do Programa Previne Brasil no primeiro ano e aumentar 5% nos anos seguintes em todas as UBS.	Percentual das metas dos indicadores 7 do Programa Previne Brasil alcançado.	25%	2021	Percentual	50%	Percentual	30%	40%	45%	50%
Viabilizar estratégias pontuais para aumentar a realização de mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos.	Mamografias na faixa etária de 50 a 69 anos realizadas.	418	2021	Número	900	Número	210	220	230	240
Manter o manejo e controle da infecção da Covid-19 nos serviços da APS.	Número de UBS com manejo e controle da infecção da Covid-19 implantado.	14	2021	Número	14	Número	14	14	14	14

OBJETIVO Nº 1.3 – GARANTIR AS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE QUALIFICADO NAS UBSs.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Manter operante o sistema do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC na Atenção primária a saúde	Número de equipes com o PEC implantado e operante.	14	2021	Número	14	Número	14	14	14	14
Construir a UBS XIV nos seguindo o processo de habilitação e parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde.	Número de UBS construída.	0	2021	Número	01	Número	0	0	0	1
Garantir o custeio e incrementos necessários de recursos humanos, despesa permanente, insumos e manutenção	Número de UBS com recursos humanos, despesa permanente, insumos e manutenção dos	14	2020	Número	14	Número	14	14	14	14

dos equipamentos nas 14 UBS.	equipamentos garantidos.									
Garantir o custeio, quando necessário, das reformas e manutenção da estrutura física de todas as UBS.	Número de UBS com reforma e manutenção da estrutura física realizada.	14	2020	Número	14	Número	14	14	14	14

OBJETIVO Nº 1.4 – ASSEGURAR AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA CONTRIBUINDO PARA A CONSOLIDAÇÃO E O APRIMORAMENTO DO SUS, ATRAVÉS DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO E A AMPLIAÇÃO DO ACESSO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DE SAÚDE BUCAL.

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
Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal, na Atenção Básica com solicitação de habilitação de 06 (seis) equipes para	Número de Equipes de Saúde Bucal implantadas.	8	2021	Número	6	Número	2	1	2	1

o Ministério da Saúde.										
Atender 60% do grupo prioritário de hipertensos na Atenção Básica por ESB, segundo os parâmetros do Previne Brasil.	Percentual de usuários hipertensos atendidos.	25%	2021	Percentual	60%	Percentual	25%	35%	45%	60%
Atender 60% do grupo prioritário de diabéticos na Atenção Básica por ESB.	Percentual de usuários diabéticos atendidos.	25%	2021	Percentual	60%	Percentual	25%	35%	45%	60%
Atender 60% do grupo prioritário de Crianças na Atenção Básica por ESB.	Percentual de usuários (Crianças) atendidos.	25%	2021	Percentual	60%	Percentual	25%	35%	45%	60%
Atender 60% o grupo prioritário de adolescente na Atenção Básica por ESB.	Percentual de usuários (Adolescentes) atendidos.	30%	2021	Percentual	60%	Percentual	25%	35%	45%	60%
Aumentar para 70% o número de atendimento de gestante do indicador	Percentual de gestantes atendidas.	60%	2021	Percentual	70%	Percentual	60%	65%	70%	70%

do Previne Brasil.										
Aumentar para 50% o número de tratamentos concluídos.	Percentual de tratamentos concluídos.	10%	2021	Percentual	50%	Percentual	10%	20%	35%	50%
Implantar um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no Município, com solicitação de habilitação ao Ministério da Saúde.	Serviço implantado.	0	2021	Número	1	Número	-	-	-	1
Garantir a Promoção em Saúde em 80% dos escolares pactuados no PSE, de acordo com as diretrizes do Programa.	Percentual de escolares atendidos	80%	2021	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
Garantir 100% da aquisição de equipamentos, instrumentais, correlatos e insumos para todas as Equipes de Saúde Bucal cadastrada.	Percentual de equipamentos, instrumentais, correlatos e insumos para todas as Equipes de Saúde Bucal adquiridos.	90%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Aumentar para 40% o número de atendimentos	Percentual de	20%	2021	Percentual	40%	Percentual	20%	25%	35%	40%

com Primeira Consulta Odontológica Programática nas Equipes de Saúde Bucal cadastradas.	atendimentos com Primeira Consulta Odontológica realizada nas Equipes de Saúde Bucal.									
Ampliar as ações de Prevenção e Promoção à Saúde pactuando para 8 eventos mensais, conforme preconizado pela SESAU.	Número de ações de Prevenção e Promoção à Saúde realizadas.	4	2021	Número	8	Número	5	6	8	8
Implantar Campanha Anual de Saúde Bucal com foco na detecção precoce de Câncer de Boca.	Número de Campanha Anual de Saúde Bucal realizadas.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1
Assegurar 100% o atendimento de Urgência em todas as Equipes de Saúde Bucal cadastradas.	Percentual de atendimentos de Urgência realizados em todas as Equipes de Saúde Bucal.	100%	2021	Número	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% as visitas domiciliares de forma a atender todos os	Percentual das visitas domiciliares	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Acamados.	realizadas a acamados.									
Garantir 100% as visitas domiciliares de forma a atender todas as Puérperas e Recém Nascidos.	Percentual das visitas domiciliares realizadas as Puérperas e Recém Nascidos.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter 100% do serviço do Laboratório Regional de Prótese Dentária no Município.	Percentual dos atendimentos realizados no Laboratório Regional de Prótese Dentária no Município.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Aumentar a oferta em mais 50 Próteses Dentárias (mensalmente) conforme demanda existente do Laboratório Regional de Prótese Dentária. (LRPD).	Número de Próteses Dentárias realizadas anualmente.	492	2021	Número	600	Número	600	600	600	600
Realizar 100% da manutenção Preventiva mensal dos	Percentual da manutenção Preventiva dos	100%	2021	Percentual	100	Percentual	100%	100%	100%	100%

equipamentos que compõe a Saúde Bucal.	equipamentos que compõe a Saúde Bucal realizada.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO N° 1.5 – DESENVOLVER A POLÍTICA INSTITUCIONAL E INTERSETORIAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE EM PARCERIA COM A SEMED E AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE UBS, AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO AOS AGRAVOS E DOENÇAS NAS CRECHES E ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO EM CONSONÂNCIA COM AS DIRETRIZES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.

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
Promover, avaliar e monitorar a qualidade de vida dos educandos através de ações voltadas ao PSE nas escolas da rede pública.	Número de escolas participantes das ações do PSE	28	2021	Numero	28	Numero	28	28	28	28

Reimplantar avaliação ocular dos educandos e identificar possíveis sinais de alterações.	Número de escolas com avaliação ocular dos educandos implantada.	0	2021	Número	28	Número	10	15	20	28
Garantir insumos para a realização das ações do PSE em promoção, prevenção em saúde, nas escolas pela equipe de saúde.	Percentual de insumos adquiridos	50%	2021	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%
Promover capacitações específicas aos ACS para aperfeiçoamento, afim de alcançar melhor resultado voltado aos dados antropométricos.	Percentual de profissionais participantes nas capacitações.	0%	2021	Numero	100%	Numero	100%	100%	100%	100%
Contratar equipe extra, para suprir as necessidades voltadas ao programa PSE.	Percentual de profissionais contratados.	0%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ofertar atividades coletivas de promoção e a alimentação para as crianças, cujo público alvo é prioritário do Programa Crescer	Percentual de crianças atendidas.	70%	2021	Percentual	100%	Percentual	70%	80%	100%	100%

Saudável.										
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO N° 1.6 – ADEQUAR E EQUIPAR O CENTRO DE ESPECIALIDADES AFONSO VALERIANO PEREIRA A FIM DE AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS NA REDE MUNICIPAL.

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
Criação de salas no Centro de Especialidades, adequando-as conforme a especialidade de atendimento.	Número de salas no Centro de Especialidades.	04	2021	Número	03	Número	03	-	-	-
Equipar o Centro de Especialidades com material permanente fundamental para o adequado funcionamento	Percentual de material permanente adquirido.	50%	2020	Percentual	100%	Percentual	80%	100%	100%	100%

do serviço.										
Adquirir material para PSICOLOGIA e FONOAUDIOLOGIA , visando ao atendimento do público infantojuvenil.	Percentual de material permanente para os setores de PSICOLOGIA e FONOAUDIOLOGIA adquiridos.	50%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Adquirir equipamentos para a especialidade FISIOTERAPIA .	Percentual de material permanente adquiridos para o setor de FISIOTERAPIA .	70%	2020	Percentual	100%	Percentual	90%	100%	100%	100%
Adquirir equipamento para a especialidade GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA .	Percentual de material permanente adquiridos para o setor de GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA .	10%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO N° 1.6.1 – OFERTAR SERVIÇOS SUFICIENTES E DE QUALIDADE NAS MAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES EM SAÚDE, DE ACORDO COM A DEMANDA APRESENTADA PELA POPULAÇÃO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Contratar profissional psicólogo.	Número de profissionais de psicologia contratados.	02	2020	Número	02	Número	02	02	02	02
Fortalecer a referência com as Unidades Básicas de Saúde - UBS.	Percentual de relatórios de Atendimento elaborados e encaminhados as unidades da Rede Municipal de Saúde.	50%	2020	Percentual	100%	Percentual	60%	80%	100%	100%
Fortalecer a rede, proporcionando o aumento de procedimentos multiprofissionais, buscando uma maior	Percentual de procedimentos multiprofissionais ofertados.	70%	2020	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%

efetividade no matriciamento junto as ESF.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 2. AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

OBJETIVO Nº 2.1 – AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ORGANIZAR A OFERTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE MENTAL DE FORMA A PROPICIAR A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E UMA MAIOR RESSOCIALIZAÇÃO DOS USUÁRIOS E FAMILIARES.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Reformar a estrutura física do CAPS.	CAPS reformado.	01	2020	Número	01	Número	01	-	-	-
Proporcionar o abastecimento de medicamentos controladas de forma regular e em	Percentual de Abastecimento das medicações.	30%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

quantidades suficientes para demanda.										
Realizar em parceria com o Estado capacitações com as equipes da atenção básica, atingindo os seguintes profissionais: médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e técnico em enfermagem) para abordagem de problemas vinculados à manejo de transtorno mental, abuso de álcool e outras drogas.	Número de equipes capacitadas.	00	2021	Número	14	Número	14	14	14	14
Desenvolver ações de promoção e prevenção do transtorno mental e uso abusivo de álcool e outras drogas e outras temáticas, junto as instituições intersetoriais locais (HMERG, CENTRO, CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Assistência	Número de ações realizadas.	10	2021	Número	15	Número	12	13	14	15

Social, Secretaria de Agricultura, Secretaria de Educação, SAMU e Secretaria Municipal de Saúde).										
Realizar campanhas nas temáticas: Janeiro Branco, Dia Nacional de Combate às Drogas e Alcoolismo, Luta Antimanicomial, Setembro Amarelo e Dia da Saúde Mental de forma intersectorial.	Percentual de campanhas realizadas.	30%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Implantar o fluxograma da atenção psicossocial.	Fluxograma implantado.	01	2021	Número	01	Número	01	-	-	-
Implantar os leitos psiquiátricos no Hospital Ênio Ricardo Gomes para estabilização de casos de crises e processos de desintoxicação de usuários de álcool e outras drogas.	Número de leitos implantados	00	2020	Número	02	Número	01	01	-	-

Promover em parceria com a secretaria de Estado de Saúde capacitações específicas a equipe do CAPS para os aperfeiçoamentos necessários, afim de alcançar melhores e mais eficazes abordagens e assistência terapêutica.	Percentual de profissionais capacitados.	0%	2021	Número	100%	Número	100%	100%	100%	100%
Retornar as atividades terapêuticas grupais.	Percentual de atividades terapêuticas grupais em funcionamento.	0%	2021	Percentual	100%	Percentual	70%	80%	100%	100%
Contratar nutricionista.	Número de profissional de nutrição contratado.	00	2021	Número	01	Número	01	-	-	-
Contratar Terapeuta Ocupacional.	Número de profissional de terapia ocupacional contratado.	00	2020	Número	01	Número	01	-	-	-
Adquirir equipamentos permanentes: aparelho de TV de 34 polegadas, um aparelho <i>smartphone</i> , uma	Percentual de materiais permanentes adquiridos.	00	2021	Percentual	100%	Percentual	50%	50%		

máquina de lavar de 11kg, uma caixa de som, um microfone, um bebedouro, um fogão e um forno industrial.										
Ampliar as ações de matriciamento junto as Unidades Básicas de Saúde.	Número de ações matriciais realizadas.	64	2021	Número	100	Número	70	80	90	100
Solicitação de habilitação junto ao Ministério da Saúde de construção e estruturação profissional do CAPSi.	CAPSi implantado.	00	2021	Número	01	Número	--	01	--	--

OBJETIVO Nº 2.2.1 – FORTALECER O HMERG QUALIFICANDO AS AÇÕES E SERVIÇOS, PROMOVENDO INTEGRALIDADE, ACESSIBILIDADE E EQUIDADE NA REDE DE ASSISTÊNCIA A 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			2022	2023	2024	2025

				Medida						
Reformar o HMERG.	HMERG Reformado.	01	2020	Número	01	Número	00	01	00	00
Ampliar em 4 leitos a Casa de Parto.	Número de leitos implantados.	06	2020	Número	04	Número	01	01	01	01
Adequar o abrigo de Resíduos dos Serviços de Saúde.	Abrigo do Serviço de Saúde adequado.	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Construir e montar a Base para caixa da água do Projeto de combate a Incêndio e Pânico.	Base da caixa D' água construída.	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Adequar o CME-Central de Material de Esterilização.	Centro de Material de Esterilização adequado.	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Adequar o Serviço de Nutrição e dietética.	Serviço de Nutrição adequado.	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Ampliar as Observações masculina, feminina, pediátrica, estabilização e sala de curativo.	Número de leitos implantados.	03	2020	Número	05	Numero	02	01	01	01

Adequar a acessibilidade na frente do HMERG.	Acessibilidade ao HMERG adequada.	01	2021	Número	01	Número	01	00	00	00
Instalar detectores de fumaça, acionadores de alarmes, bombas de incêndio e central de alarmes corpo de bombeiros.	Número de Instalações dos equipamentos do corpo de bombeiros concluídas.	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Fortalecer e aumentar a qualificação do Laboratório de Análise Clínica Reginaldo Sena.	Percentual de exames realizados.	30%	2021	Percentual	100	Percentual	50%	70%	100%	100%
Ampliar cobertura para as ambulâncias na garagem.	Serviço de cobertura da garagem das ambulâncias realizadas.	01	2021	Número	01	Número	01	00	00	00
Adquirir macas apropriadas para estabilização.	Número de macas adquiridas.	00	2020	Número	03	Número	03	00	00	00
Implantar a informatização e oferta de serviços digitais do HMERG.	Número prontuário eletrônico único entre HMERG, implantado.	00	2020	Número	01	Número	01	00	00	00

Ampliar a frota de ambulância do HMERG, conforme estudo custo benefício.	Número de veículos adquiridos.	03	2021	Numero	03	Número	03	00	00	00
Implantar o PMOC- Plano de manutenção e operação e controle de equipamentos.	Percentual de manutenção preventiva de equipamentos do HMERG realizadas.	0	2021	Percentual	50%	Percentual	10%	10%	30%	50%
Implantar o serviço de LTCAT- Laudo técnico de condições ambientais de trabalho.	Serviço implantando.	00	2021	Número	01	Número	01	00	00	00
Implementar a licença ambiental.	Número do serviço licença ambiental implantado.	00	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Manter o Alvara Sanitário Estadual atualizado.	Número do serviço de Alvará em cumprimento.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Manter atualizado o PCMSO - Programa Médico de Saúde Ocupacional.	Número do serviço de PCMSO em cumprimento anual.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

Manter atualizado o PPRA - Programa de prevenção de riscos ambientais.	Número do serviço PPRA em cumprimento anual.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Implantar as práticas de educação permanente em todos os serviços de HMERG.	Percentual de cursos de atualizações por ano, realizados em cada categoria.	30	2021	Percentual	40	Percentual	10%	10%	10%	10%
Adquirir Jardinagem nas laterais e parte interna do HMERG.	Número de jardinagem adquiridos.	00	2021	Número	04	Número	04	00	00	00
Adquirir Aparelho de Raio x.	Número de Equipamento de Raio X adquirido.	00	2021	Número	01	Número	00	01	00	00
Modernizar equipamentos de autoclaves para o CME.	Número de equipamentos de Autoclave modernizado.	02	2021	Número	02	Número	00	01	01	
Modernizar os equipamentos do serviço de processamento de roupas.	Número de equipamentos modernizado.	04	2021	Número	04	Número	01	01	01	01

Adquirir mesas de cabeceiras para internamento.	Número de cabeceiras adquiridas.	00	2021	Número	20	Número	10	10	00	00
Adquirir poltronas para observações e internamentos.	Número de poltronas adquiridas.	15	2020	Número	30	Numero	10	10	10	00
Adquirir longarinas.	Número de longarinas adquiridas.	04	2020	Número	10	Número	10	00	00	00
Adquirir Birôs.	Número de birôs adquiridos.	09	2020	Número	06	Número	03	03	00	00
Adquirir ar condicionado para internações da clínica medica e sala de medicação.	Número de ar condicionado adquiridos.	06	2020	Número	06	Número	03	03	00	00

OBJETIVO N° 2.2.2 – REORDENAR E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E CLÍNICA MÉDICA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir e qualificar os atendimentos do HMERG.	Atender 100% dos pacientes que procuram atendimento.	100	2020	Percentual	100%	Percentual	100	100	100	100
Qualificar os funcionários envolvidos na urgência e emergência e clínica médica.	Percentual profissionais participantes nos treinamentos realizados.	30%	2020	Percentual	100%	Percentual	50%	75%	100%	100%
Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro em 100% dos atendimentos de acordo com protocolos.	Percentual de atendimentos com classificação de risco realizado por enfermeiro.	90%	2020	Percentual	100%	Percentual	95%	100%	100%	100%
Fortalecer a contra referência em 100% dos	Percentual dos serviços do HMERG	10%	2020	Percentual	100%	Percentual	75%	100%	100%	100%

serviços do HMERG para a Atenção Básica.	com referência para a Atenção Básica.										
Manter a referência em 100% dos serviços do HMERG para Hospitais referenciados.	Percentual dos serviços do HMERG com referência para Hospitais referenciados.	70%	2020	Percentual	100%	Percentual	80%	100%	100%	100%	100%
Implantar a avaliação de satisfação dos usuários.	Percentual de avaliação de satisfação dos usuários atendidos no HMERG.	0	2021	Percentual	100%	Percentual	0%	0%	50%	100%	
Otimizar a sistematização de enfermagem em todos os pacientes internos.	Percentual de sistematização de Enfermagem nos pacientes internos.	80%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Aprimorar os diversos protocolos de urgência e Emergência, clínicas, traumáticas e da COVID-19.	Percentual de protocolos atualizados.	50%	2020	Número	100%	Percentual	55%	75%	100%	100%	

Atualizar o POP de Enfermagem.	Número de POP atualizado.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Manter atualizado o RT de Enfermeiro.	Número de RT atualizado.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

OBJETIVO N° 2.2.3 – ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE.

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
Manter em 0,1% ou ampliar proporção de parto normal.	Percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	0,1%	2020	Percentual	0,1%	Percentual	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Manter em Zero o número de óbito infantil.	Percentual de óbito infantil.	0%	2020	Percentual	0%	Percentual	0%	0%	0%	0%

Manter em Zero o número de óbitos materno.	Percentual de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0%	2020	Percentual	0%	Percentual	0%	0%	0%	0%
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos no SIM.	Percentual de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% o teste do olhinho da triagem neonatal.	Percentual de 100% de realização dos teste do olhinho da triagem neonatal.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Manter em 100% o teste do coraçõzinho da triagem neonatal.	Percentual de 100% de realização dos teste coraçõzinho da triagem neonatal.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Implantar o teste da orelhinha no município.	Percentual dos teste da orelhinha realizados.	0%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% as vacinas ao nascer na alta hospitalar.	Percentual de 100% de realização das vacinas ao nascer.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% a realização dos testes rápidos de sífilis, Hepatites, HIV, em gestantes antes do parto.	Percentual de 100% de realização dos testes rápidos em gestantes antes do parto.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter Zero o número de episiotomia durante o parto.	Percentual de episio em 0%.	0%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter POPs enfermagem obstétrica atualizado.	Número de POPs enfermagem obstétrica atualizados.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

Fortalecer o projeto cegonha taperense com as UBSs.	Número de ações do Projeto cegonha taperense realizadas	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Adquirir cama PPP.	Número de camas PPP adquiridas.	02	2020	Número	02	Número	01	01	00	00
Adquirir banqueta de parto.	Número de banquetas de parto adquiridas.	00	2021	Número	02	Número	02	00	00	00

OBJETIVO Nº 2.2.4 – GARANTIR O ACESSO AOS MEDICAMENTOS BÁSICOS ATRAVÉS DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CAF.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS	Sistema de informação de Assistência	01	2020	Número	01	Número	01	00	00	00

como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica do HMERG.	Farmacêutica implantada.									
Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários do HMERG, evitando o desabastecimento.	Percentual de medicamentos para dispensação aos usuários do HMERG adquiridos.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Garantir Farmácia do HMERG equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Número de farmácia estruturada e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	01	2021	Número	01	Número	01	00	00	00
Implantar os POPs e manual de boas práticas no serviço de farmácia.	Número de POPs e manual de boas práticas no serviço de farmácia atualizado.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Garantir RT – Termo de responsabilidade técnica	Número de inscrição	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01

do Farmacêutico.	do RT disponível para o farmacêutico.									
------------------	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO N° 2.2.5 – AMPLIAR AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO HMERG.

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 1 campanha de amamentação por ano.	Número de campanha de amamentação realizada no ano.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Atualização dos POPs e manual de boas práticas no serviço de nutrição.	Número de POPs e manual de boas práticas no serviço de nutrição atualizado.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01
Garantir RT do serviço	Número de inscrição	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

de nutrição.	do RT disponíveis.									
Manter a realização da análise da qualidade de água para consumo humano.	Percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Garantir a manutenção adequada de estoque mínimo de gêneros alimentícios e limpeza para o HMERG para pacientes e profissionais desta instituição.	Percentual de recurso aplicado.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Adquirir de fogão industrial com forno.	Número de fogão industrial adquirido.	01	2020	Percentual	01	Numero	01	00	00	00
Substituir armários para o serviço de nutrição.	Número de armário para o serviço de nutrição substituído.	02	2020	Número	02	Número	02	00	00	00

Adquirir Sistema de exaustão para minimizar o calor do ambiente.	Número do exaustor para minimizar o calor do ambiente adquirido.	00	2020	Número	01	Número	01	00	00	00
Adquirir coifa para o serviço de nutrição.	Número de coifa para o serviço de nutrição adquirido.	00	2020	Número	01	Número	01	00	00	00

OBJETIVO N° 2.2.6 – GARANTIR A DESTINAÇÃO ADEQUADA DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Manter a coleta e destinação adequada dos resíduos dos serviços de saúde conforme resoluções RDC 306/04 da ANVISA.	Percentual de coleta e destinação dos resíduos dos serviços de saúde.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Manter atualizado o SGORS-IMA/AL - Sistema de Gerenciamento de resíduos sólidos nos serviços de saúde.	Percentual de emissões dos MTR. (Manifesto de transporte de resíduos).	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter atualizado o PGRSS- Programa de gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde conforme resoluções RDC 306/04 da ANVISA.	Número do PGRSS atualizado anualmente.	01	2020	Número	01	Número	01	01	01	01

OBJETIVO Nº 2.3.1 – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE E EQUIDADE NO ATENDIMENTO LABORATORIAL.

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

Contratar um profissional para recepção com qualificação em digitação, afim de garantir uma melhor assistência ao setor da recepção.	Profissional para recepção com a devida qualificação contratado.	0	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Realizar reuniões de processo de trabalho junto as Equipes de Saúde da Família – ESF.	Número de reuniões realizadas com as ESF.	6	2021	Número	08	Número	02	02	02	02
Realizar reuniões de processo de trabalho junto a Vigilância Epidemiológica.	Número de reuniões realizadas com a Vigilância Epidemiológica.	6	2021	Número	08	Número	02	02	02	02
Realizar reuniões de processo de trabalho junto aos profissionais do HMERG.	Número de reuniões realizadas com a equipe.	6	2021	Número	08	Número	02	02	02	02

OBJETIVO Nº 2.3.2 – IMPLANTAR PROTOCOLOS, PROCEDIMENTOS, NORMAS E ROTINAS NO ATENDIMENTO LABORATORIAL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Implantar os Protocolos de Operação Padrão (POP) em todos os setores e equipamentos do laboratório.	Número de protocolos implantados.	0	2021	Número	06	Número	02	02	02	-
Implantar mapas de controle de temperatura nos equipamentos, como, banho-maria e controle de qualidade de testes Bioquímicos e teste hematológico.	Número de mapas implantados.	4	2021	Número	04	Número	02	01	01	-

OBJETIVO N° 2.3.3 – PROMOVER PROCESSOS DE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO LABORATÓRIO.

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
Promover em parceria com a secretaria municipal de saúde capacitações específicas a equipe do laboratório, com o objetivo de melhorar a prática profissional e o atendimento à população.	Número de capacitações realizadas.	0	2021	Número	08	Número	02	02	02	02
Realizar reuniões com toda a equipe técnica do laboratório para alinhamento e aperfeiçoamento das ações realizadas dentro do laboratório.	Número de reuniões realizadas com a equipe.	12	2021	Número	48	Número	12	12	12	12

OBJETIVO N° 2.3.4 – AMPLIAR E/OU REFORMAR A ESTRUTURA FÍSICA DO LABORATÓRIO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Reformar a estrutura física do laboratório.	Laboratório reformado	0	2021	Número	02	Número	01	-	01	-

OBJETIVO Nº 2.3.5 – ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS DIVERSOS PARA REORGANIZAÇÃO DOS SETORES LABORATORIAIS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Adquirir mobiliários para otimização de espaço, resultando em maior qualidade e	Percentual dos mobiliários adquiridos.	0	2021	Percentual	100%	Percentual	50%	50%	-	-

agilidade nas práticas exercidas no âmbito interno dos setores para execução dos serviços.										
Adquirir equipamentos que colaborem na rotina do laboratório para uma maior qualidade na execução dos serviços laboratoriais.	Percentual dos equipamentos adquiridos.	0	2021	Percentual	100%	Percentual	50%	50%	-	-

OBJETIVO Nº 2.3.6 – PROMOVER MANUTENÇÃO DE QUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA PRESERVAR SUA VIDA UTIL.

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 a manutenção de equipamentos e	Percentual dos equipamentos que	20%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

mobiliários.	passaram por									
	manutenção.									

OBJETIVO N° 2.4 – GARANTIR O ATENDIMENTO QUALIFICADO, EM TEMPO HÁBIL DE ACORDO COM OS FLUXOS E AS NECESSIDADE DAS VÍTIMAS ATENDIDAS PELO SAMU DE SÃO JOSÉ DA TAPERÁ.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Atender em 100% as chamadas reguladas pela central do SAMU 192, visando diminuir os riscos de decorrentes da demora do atendimento.	Percentual de chamadas atendidas.	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Realizar educação permanente aos profissionais da base com execução mínima	Percentual de treinamentos realizados.	80%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

de 60 horas por servidor ao ano.	Número de profissionais qualificados, capacitados e atualizados.	16	2021		17		17	17	17	17
Realizar em parceria com o município capacitações com as equipes multidisciplinares da atenção básica, para de atendimentos de urgência e emergências nas UBS.	Número de equipes capacitadas	00	2021	Número	14	Número	14	14	14	14
Manter a base do SAMU descentralizada, organizada, abastecida, supervisionada e em perfeitas condições de uso.	Base do SAMU funcionando adequadamente.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Garantir a manutenção da viatura, junto à Secretaria de Estado de Saúde, visando	Viatura em funcionamento.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01

minimizar problemas mecânicos e elétricos do veículo com registros adequados das falhas e as devidas revisões periódicas programadas.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 2.5 – AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR, DIMINUIR O PERÍODO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, EVITAR REINTERNAÇÕES E REDUZIR CUSTOS.

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
Capacitar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde – RAS, para o entendimento da função da Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa para atuação conjunta no acolhimento	Número de serviços capacitados (registro interno).	14	2021	Número	19	Número	16	17	18	19

com escutas qualificadas e expertise no atendimento ao usuário, gerando humanização e segurança.											
Auxiliar nas desospitalizações de forma abrangente e responsável, objetivando melhoria das práticas na transição do cuidado, atenção humanizada ao paciente e racionalização da utilização dos leitos hospitalares no Hospital Municipal de referência.	Sistema de informação e-sus (Avaliação de Elegibilidade e Admissão).	20	2020	Número	57,12	Número	26	33,8	43,94	57,12	
Otimizar a relação do SAD do Programa Melhor em Casa com a rede de atenção evitando internações hospitalares.	Sistema de informação e-sus (Atendimento Individual). Controle interno do SAD.	0	2020	Número	10	Número	10	8	6	4	
Garantir a oferta de materiais, medicações,	Controle interno do SAD (Relatório de	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	

insumos e correlatos de forma regular e em quantidades suficientes para demanda do SAD do Programa Melhor em Casa.	estoque e saída dos materiais).									
Instituir a linha de cuidados paliativos oncológicos e não-oncológicos do SAD do Programa Melhor em Casa respeitando à defesa ao direito fundamental de acesso à saúde e garantia da continuidade do cuidado.	Sistema de informação e-sus (Avaliação de Elegibilidade e Admissão). Controle Interno do SAD.	20%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Apoiar a participação da gestão e dos profissionais que compõem o SAD do Programa Melhor em Casa nas propostas de educação permanente e continuada, objetivando a melhoria da qualidade do serviço e equidade no cuidado; qualificação e	Sistema de informação e-sus (Atividade Coletiva).	0	2021	Número	8	Número	2	4	6	8

aperfeiçoamento profissional promovendo maior segurança, produtividade e reformulação das práticas do serviço, respectivamente.										
Realizar oficinas terapêutica com cuidadores e familiares.	Sistema de informação e-sus (Atividade Coletiva).	0	2021	Números	12	Números	12	12	12	12
Garantir condições adequadas de acolhimento e de trabalho dos profissionais do SAD.	Controle interno do SAD. Setor de administrativo da SMS.	0	2021	Percentual	100%	Percentual	70%	80%	90%	100%

DIRETRIZ Nº 3. REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA.

OBJETIVO Nº 3.1 – FORTALECER A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO DO SERVIÇO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DA TAPERÁ AOS MEDICAMENTOS.

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
Rever o Elenco Básico de Medicamentos anualmente.	Elenco de medicamentos atualizado.	1	2021	Número	01	Número	1	1	1	1
Garantir a entrega de medicamentos às Farmácias da rede municipal de saúde em tempo oportuno.	Percentual de medicamentos entregues às Farmácias da rede municipal de saúde em tempo oportuno.	20%	2021	Percentual	70%	Percentual	40%	50%	60%	70%
Utilizar os recursos destinados ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) para estruturação da CAF.	CAF funcionando de forma adequada.	0	2021	Número	01	Número	1	1	1	1
Realizar capacitações para os operadores do Sistema Hórus.	Número de profissionais capacitados.	1	2021	Número	08	Número	02	02	02	02

Intensificar a utilização do Sistema Hórus nas Unidades de Saúde.	Número de unidades de saúde utilizado o Sistema Hórus.	09	2021	Número	17	Número	11	13	15	17
---	--	----	------	--------	----	--------	----	----	----	----

DIRETRIZ N° 4. FORTALECIMENTO DAS AÇÕES ENTRE AS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE, EPIDEMIOLOGICA, SANITARIA, DO TRABALHADOR, ENDEMIAS E AMBIENTAL.

OBJETIVO N° 4.1 – FORTALECER, ESTRUTURAR E APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PORPORCIONANDO MAIOR QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVICOS DAS POLITICAS DE SAÚDE NOS AMBITOS NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL, CONTRIBUINDO ASSIM COM ASSISTENCIA DA POPULAÇÃO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

Fortalecer a vigilância em saúde para que a resolutividade do serviço possa ser cumprida com maior eficácia.	Vigilância em saúde fortalecida.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Qualificar os profissionais de saúde para melhorar os indicadores do INVIG.	Percentual de profissionais qualificados.	40%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Realizar ações intersetoriais para estimular as equipes ESF sobre a importância do trabalho em rede.	Número de ações realizadas.	14	2021	Número	28	Número	20	22	24	28
Estimular os profissionais para participarem de cursos presenciais e online ofertados pelo Município, Estado e Governo Federal.	Percentual de cursos realizados pelos profissionais.	20%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO N° 4.2 – SAPIÊNCIAR A DETECÇÃO OU PREVENÇÃO DE FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DO INDIVÍDUO OU DA COLETIVIDADE, COM A FINALIDADE DE ACENDER O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS DA POPULAÇÃO.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Fomentar e desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.	Número de ações realizadas.	00	2021	Número	12	Número	06	08	10	12
Capacitar os profissionais das unidades de saúde para identificar casos de violência doméstica e sexual.	Percentual de profissionais capacitados.	30%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Qualificar as notificações de doenças e agravos pelos HMERG e equipes ESF.	Percentual dos preenchimentos dos formulários com todas as informações necessárias.	40%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Desenvolver ações de qualificação dos profissionais do ESF sobre as doenças	Número de equipes capacitadas.	00	2021	Número	14	Número	14	14	14	14

transmissíveis e não transmissíveis.											
Realizar monitoramento dos casos de notificação de agravo.	Percentual de monitoramento realizado.	85%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Monitorar os indicadores pactuados por meio dos sistemas do governo federal.	Monitoramento anual realizado.	80%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Acompanhar o SISPACTO para garantir que a base de dados seja sempre atualizado.	Percentual de atualização do sistema.	45%	2021	Percentual	100%	Percentual	70%	80%	90%	100%	100%
Auxiliar no monitoramento do INVIG.	Monitoramento realizado.	50%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Diminuir os óbitos por causas mal definidas.	Percentual de óbitos por causas mal definidas reduzidos.	60%	2021	Percentual	30%	Percentual	50%	45%	40%	30%	30%
Diminuir e monitorar os casos de hanseníase, tuberculose e sífilis.	Número de casos novos. Percentual de	05	2021	Número	00	Número	00	00	00	00	00

	Monitoramento dos casos.	90%		Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Construir calendário /cronograma anual com as atividades de monitoramento e avaliação da vigilância em saúde.	Calendário construído.	00	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Incentivar os profissionais de saúde a participarem de cursos online - UNA – SUS.	Percentual de cursos realizados.	00	2021	Percentual	80%	Percentual	50%	60%	70%	80%
Capacitar os profissionais das unidades de saúde para identificar e monitorar casos novos de covid-19.	Percentual de profissionais capacitados.	70%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 4.3 – REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE E ASSEGURANDO AS VACINAS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO 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
Assegurar as vacinas preconizadas pelo Calendário nacional de vacinação para crianças menores de 02 anos de idade – Pentavalente (3* dose), Pneumocócica 10 valente (2* dose) e Triplice (1* dose) – segundo parâmetros do Previne Brasil.	Percentual de crianças vacinadas.	85%	2020	Percentual	100%	Percentual	95%	95%	100%	100%
Realizar mensalmente o monitoramento do sistema de informação PEC, das crianças menores de 02 anos.	Número de monitoramentos mensais realizados.	8	2021	Número	48	Número	12	12	12	12
Garantir Vacinação contra hepatite B para 100% dos Adolescentes,	Percentual dos adolescentes	60%	2020	Percentual	90%	Percentual	70%	80%	90%	90%

de 11 a 19.	vacinados.									
Vacinar 80% dos idosos \geq 60 anos contra a influenza, através de campanha anual.	Percentual de idosos vacinados \geq 60 anos contra a influenza	98%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Garantir as vacinas BCG e Hepatite B ao nascer em todas as crianças.	Percentual de recém-nascido vacinados	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Aumentar a cobertura vacinal dos homens trabalhadores.	Percentual de homens trabalhadores vacinados.	20%	2020	Percentual	50%	Percentual	20%	30%	40%	50%
Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19, seguindo as orientações do PNI para aplicação das vacinas contra COVID-19.	Percentual da cobertura das vacinas aplicadas contra a COVID-19.	85%	2021	Percentual	100%	Percentual	95%	100%	100%	100%

OBJETIVO N° 4.4 – PROPORCIONAR UM AMBIENTE ACOLHEDOR, ORGANIZAR A OFERTA DO SERVIÇO EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES INTERSETORIAIS E DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Reformar a estrutura física do Setor de Controle de Endemias.	Prédio do Setor de Endemias reformado.	00	2021	Número	01	Número	01	-	-	-
Visitar 70.878 imóveis para tratamento e eliminar 100% de possíveis criadouros e/ou focos do Aedes Aegypti.	Percentual de visitas realizadas.	80%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Visitar 15.882 imóveis para pesquisa larvária do Aedes aegypti.	Percentual de visitas realizadas.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Visitar quinzenalmente pontos estratégicos – PE, para tratamento, pesquisa larvária e eliminação de possíveis criadouros e/ou focos do Aedes aegypti.	Percentual de visitas em Ponto Estratégico-PE trabalhados.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Visitar as localidades pactuadas para o controle de Doença de Chagas.	Percentual de visitas realizadas.	10%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Visitar as localidades pactuadas para o controle de Leishmaniose Visceral.	Percentual de visitas realizadas.	30%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Adquirir EPIs, e condições de trabalho de forma regular e em quantidades suficientes para demanda de ACE.	Percentual de EPIs adquiridos	0,01%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Desenvolver de forma intersetorial, ações educativas de prevenção e controle das Arboviroses, Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral.	Número de ações educativas realizadas intersetorialmente.	06	2021	Número	10	Número	08	09	10	10
Garantir Capacitação/atualização para os 28 ACE's.	Percentual de profissionais capacitados.	00	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

Realizar o reconhecimento geográfico das localidades pactuadas.	Reconhecimento geográfico realizado.	00	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Adquirir equipamentos permanentes (computador, notebook, bebedouro, impressora multiuso, retroprojeto, centrífuga, mural).	Percentual de materiais permanentes adquiridos.	00	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Adquirir material de trabalho (bomba costal para borrifação, pinça para captura de triatomíneos)	Percentual de materiais permanentes adquiridos	00	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO N° 4.5 – FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM VISTAS À REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA 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
Executar 100% das ações pactuadas no Plano Municipal de Vigilância Sanitária.	Percentual das ações do PM VISA realizadas.	90%	2020	Percentual	100%	Percentual	95%	95%	100%	100%
Executar em 100% as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado.	Percentual de ações do Programa de Qualidade da água executada.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) e de recursos humanos adequada para a realização das ações.	Serviço funcionando de forma adequada.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Realizar capacitações profissionais para os técnicos da VISA.	Números de capacitações realizadas.	00	2021	Número	04	Número	01	01	01	01

Realizar inspeções sanitárias tendo como objetivo evitar o risco sanitário em estabelecimentos sujeitos a VISA.	Percentual de estabelecimento sujeito à VISA inspecionados.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Realizar investigação das notificações e denúncias obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos.	Percentual de notificações e denúncias obrigatórias de queixas técnicas investigadas.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 5. AMPLIAÇÃO DE CENTRAIS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E SISTEMAS MUNICIPAIS DE AUDITORIAS

OBJETIVO 5.1. FORTALECER AS AÇÕES DO CONTROLE E 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

Manter os dados da base municipal de saúde atualizados.	Sistemas de monitoramento e atualizados monitorados.	100%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Capacitar 100% dos profissionais das unidades de saúde envolvidos com os sistemas de informação.	Percentual de profissionais capacitados.	70%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 5.2. FORTALECER AS AÇÕES DO COMPLEXO REGULADOR NAS REDES DE ATENÇÃO, VISANDO A INTEGRALIDADE DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS 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
Realizar agendamento conforme fluxo e demanda do setor mediante solicitação para exames e procedimentos e especialidades	Fluxograma implantado.	1	2021	Número	1	Número	1	0	0	0

existente na rede municipal.											
Implantar terminal com sistema de autoatendimento no Setor de Regulação.	Terminal implantado e em funcionamento.	0	2021	Número	1	Número	0	1	0	0	
Realizar em parceria com o setor de controle e avaliação análise anual da Programação Pactuada Intergestora – PPI, visando acompanhar a execução dos serviços alocados.	Análise realizada anualmente.	0	2021	Número	1	Número	1	1	1	1	
Descentralizar o serviço de agendamento da regulação para as UBS,s, com marcação de consultas, exames e procedimentos.	Serviço de descentralização implantada e em funcionamento.	0	2021	Número	14	Número	14	14	14	14	
Assegurar um acolhimento aos usuários no setor de regulação de forma humanizada.	Acolhimento humanizado assegurado e realizado aos usuários.	90%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Realizar capacitação anual para os profissionais do setor de regulação afim de	Capacitação realizada	0	2021	Numero	4	Numero	1	1	1	1	

facilitar o serviço de marcação de exames visando assim diminuir a fila de espera do setor.											
Ampliar para cinco o número da rede com computadores para o setor.	Aquisição de computadores realizadas.	4	2021	Numero	5	Numero	1	2	1	1	
Adquirir duas impressoras e uma copiadora com objetivo de facilitar e ampliar a qualidade dos serviços prestados aos usuários.	Impressora e copiadora adquiridas.	1	2021	Numero	3	Numero	1	1	1	0	
Adquirir dez cadeiras longarina de 4 lugares, para sala de espera.	Número de cadeiras adquiridas.	1	2021	Numero	10	Numero	3	2	3	2	
Fortalecer a implementação da regulação assistencial na rede de saúde, por meio da contratação de medico regulador visando à redução do tempo de espera e otimização na utilização de vagas para consultas, exames e procedimentos.	Implementação realizada medico indicado/contratado.	1	2021	Numero	1	Numero	1	0	0	0	

Monitorar, avaliar e divulgar dados do absenteísmo de consultas e exames semestralmente.	Avaliação e divulgação realizada.	1	2021	Numero	8	Numero	2	2	2	2
--	-----------------------------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

DIRETRIZ Nº 6. FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO 6.1. FORTALECER AS AÇÕES VOLTADAS PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ELEMENTO DE AMPLIAÇÃO DO CUIDADO 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
Implementar Política Estadual de Educação Permanente, incentivando os profissionais a participarem de cursos	Percentual de profissionais capacitados anualmente.	00	2021	Percentual	80%	Percentual	50%	60%	70%	80%

de capacitação e atualização em suas áreas específicas.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 6.2. GARANTIR A TRANSPARÊNCIAS DE INFORMAÇÕES, DADOS E SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL 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
Manter atualizado o DIGISUS - sistema de informação do Ministério da Saúde.	DIGISUS atualizado.	90%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações do município, organizando o SUS no âmbito municipal, viabilizando o	Percentual das ações realizadas.	90%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

desenvolvimento de ações de Saúde através de unidades estatais ou privadas, priorizando as entidades filantrópicas.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 6.3. FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE, BEM COMO, DAS AÇÕES INTERSETORIAIS E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS.

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, e manter as ações do Conselho municipal de Saúde.	Atas mensais das reuniões ordinárias (e quando houver necessidade extraordinárias do CMS).	12	2021	Número	12	Número	12	12	12	12
Favorecer o acesso da população ao exercício	% de participação popular nas	0	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

do controle social.	atividades do CMS.										
Promover anualmente a capacitação dos conselheiros Municipais de Saúde.	Número de capacitações realizadas.	0	2021	Numero	04	Numero	01	01	01	01	
Garantir o custeio financeiro das atividades do CMS.	Percentual das ações do CMS realizadas com custeio financeiro da SMS.	80%	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Gerenciar os Recursos do CMS previsto na programação anual de saúde.	Relatório semestral de aplicação dos recursos.	0	2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	
Realizar Plenárias Municipais de Saúde – Bienalmente.	Número de Plenárias realizadas.	0	2021	Número	02	Numero	01	00	01	00	
Realizar Conferencia Municipal de Saúde.	Número de Conferências realizadas.	0	2021	Numero	01	Numero	00	01	00	00	
Realizar Reuniões Itinerantes a cada seis meses.	Reuniões Itinerantes realizadas.	0	2021	Numero	08	Numero	02	02	02	02	

OBJETIVO 6.4. PROMOVER O DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA OUVIDORIA MUNICIPAL.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2 0 2 2 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Garantir o funcionamento da Ouvidoria Municipal, enquanto canal de acesso da população para sugestões, reclamações e denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS.	Ouvidoria Municipal em funcionamento.	01	2021	Número	01	Número	01	01	01	01