



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

ITABAIANA

2022



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Prefeito

Adailton Resende Sousa

Secretário Municipal de Saúde

José Suelton Luiz Costa dos Santos

Equipe Técnica

Assessoria Técnica do Gabinete

Adriana Maria Figuerêdo Batista

Ouvidoria Municipal SUS

Diego Correia Cavalcante

Planejamento em Saúde

Wagner Costa Santana

Equipe do Núcleo Ampliado à Saúde da Família

Thaislaine Cunha Almeida

Atenção Primária à Saúde

Milena Katrine Andrade Santos

Núcleo de Assistência Especializada à Saúde

Emilly dos Reis Carvalho Torres

Núcleo de Educação Permanente (NEP)

Vanessa da Rocha Santos

Regulação à Saúde

Fabício Luiz Barreto Santos

Programa Saúde na Escola

Silvania Menezes dos Santos

Assistência Farmacêutica

Patrícia Santos Cunha

Vigilância Sanitária

Wedna Monize da Conceição

Transporte Sanitário

Osvaldo Barros Machado

Vigilância Epidemiológica

Misllane Silva Batista

Licitação

Odirlei Braga de Menezes

Imunização e Rede de Frio

Mylena Oliveira Conceição

Compras

José Matheus Tavares de Lima

Atenção à Saúde Bucal

Sérgio Correia dos Santos

Finanças

Ana Maria Nunes Peixoto

Atenção à Saúde Mental

Aline de Santana Andrade

Setor de Pessoal

Iolanda de Jesus Oliveira



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200

(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



LISTA DE IMAGENS, TABELAS, GRÁFICOS E ANEXOS

IMAGENS

Figura I. Limite do território do município de Itabaiana SE

TABELAS

Tabela 1 – População residente por faixa etária e sexo em Itabaiana, Censo 2010.

GRÁFICOS

ANEXOS





GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200

(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
1 INTRODUÇÃO.....	7
2 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	8
2.1 Características gerais do município.....	8
2.2 História do município	10
2.3 Densidade demográfica	12
3 ANÁLISE SITUACIONAL	15
3.1 Condições de vida da população	15
3.2 Situação de Mortalidade	16
3.2.1 Mortalidade geral.....	17
3.2.2 Mortalidade infantil e materna	17
3.2.3 Mortalidade por doenças infecciosas.....	18
3.2.4 Mortalidade por doenças não-transmissíveis.....	Erro! Indicador não definido.
3.3 Situação de Morbidade	19
3.3.1 Hospitalizações.....	19
3.3.2 Morbidade por doenças transmissíveis.....	Erro! Indicador não definido.
3.3.3 Tuberculose	20
3.3.4 Hanseníase.....	20
3.3.5 Infecções sexualmente transmissíveis e AIDS	20
3.3.6 Sífilis.....	22
3.3.7 Hepatites virais	22
3.3.8 Doenças transmitidas por vetores	22
4 AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAL	24
4.1 Atenção Primária à Saúde (APS)	25
4.1.2 Equipe do Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (eNASF-AB)	27
4.2 Atenção Ambulatorial	28
4.2.1 Ambulatório de Atendimento Especializado (AAE) da Rede Materno-infantil.....	29
4.2.2 Centro de Fisioterapia Municipal Geraldo Teles.....	30
4.3 Atenção de Média e/ou Alta Complexidade.....	31
4.4 Rede de Atenção Psicossocial	35



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200

(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



4.5 Assistência à Saúde Bucal	36
4.6 Assistência Farmacêutica	37
4.7 Núcleo de Assistência Especializada em Saúde (NUAES)	38
4.8 Vigilância em Saúde	39
4.8.1 Vigilância Sanitária	39
4.8.2 Vigilância Epidemiológica	42
4.9 Regulação ao Acesso à Saúde	45
5 GESTÃO EM SAÚDE	48
6 ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA	49
7 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	51
8 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	53
9 PLANEJAMENTO	54
10 FINANCIAMENTO	55
11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS. Erro! Indicador não definido.	



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde do Município de Itabaiana (PMS), referente ao período de 2022 a 2025, é o resultado de um trabalho coletivo realizado pelos técnicos da Secretaria de Municipal de Saúde de Itabaiana (SMS), levando em consideração o diagnóstico situacional e indicadores de saúde, refletindo as necessidades da população e assegurando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

O processo de construção deste instrumento de gestão partiu-se de forma coletiva, com a contribuição dos técnicos da SMS, com a discussão da rede municipal de saúde e das condições de saúde da população, em consonância com os objetivos da gestão e financiamento do SUS.

Como documentos norteadores, utilizou-se como referência o Plano Municipal de Saúde do último quadriênio 2018-2021, o Relatório da VII Conferência Municipal de Saúde, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e o Plano de Governo do Municipal, além dos resultados dos indicadores de saúde relacionados a série histórica do último ano, entre outros indicadores de saúde e socioeconômicos do município.

Este documento está organizado de acordo com o que preconiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 2017, que orienta o processo de planejamento no SUS em seu Art. 94. Assim, este documento se divide em três partes: a primeira trata da análise da situação de saúde; a segunda contém as diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o período e, por fim, a terceira parte dispõe sobre o método de monitoramento e avaliação deste PES.



1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei 8.080/90, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão no que concerne à saúde, no seu âmbito administrativo elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde, além criar a proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), em conformidade com o referido plano. Deste modo, o plano se configura como instrumento norteador das ações de saúde. 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 Estados, Municípios e o Distrito Federal, deverão ter por base também o Plano de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é um dos principais instrumentos de gestão, que, fundamentado em referencial básico, reflete as diferentes realidades de saúde de uma população. É síntese de um processo de decisão para enfrentamento de um conjunto de problemas em que se deve revelar as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos de gestão.

O Plano Municipal de Saúde será o instrumento norteador das ações a serem realizadas no período de 2022-2025, tendo como principal objetivo a qualificação permanente do SUS e será fundamentado em um processo contínuo de pactuação em consonância com os planos em cada nível de direção do SUS, sendo à base das atividades e programação das ações de saúde no município e seu financiamento será previsto na proposta orçamentária municipal. Configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão municipal do sistema de saúde.

Em suma, este plano foi elaborado, em compatibilidade, com o Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA), para possível alcance de suas metas e a concretização de seus objetivos, atendendo assim às exigências legais, formalizando o compromisso da Administração Pública Municipal com a saúde da população.



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



2 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Código IBGE do Município: 2802908

Prefeito: Adailton Resende Sousa

Secretário Municipal de Saúde: José Suelton Luiz Costa dos Santos

Fundo Municipal de Saúde

Gestor: José Suelton Luiz Costa dos Santos

CNPJ: 12.219.015/0001-24

Instrumento Legal de Criação do Fundo: Lei nº 767/95, de 07 de março de 1995

E-mail: saude@itabaiana.se.gov.br

Secretaria Municipal de Saúde

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana – SE

CEP: 49510-200

Conselho Municipal de Saúde

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana – SE

Presidente: Vanessa Ferreira dos Santos

Instrumento legal de reestruturação e funcionamento do conselho: Lei nº 2.052 de 06 de junho de 2017

Data da última conferência de saúde: 28/02/2019

2.1 Características gerais do município

O município de Itabaiana está geograficamente localizado no centro do Estado de Sergipe, na Mesorregião do Agreste Sergipano e na Microrregião do Agreste de Itabaiana, fazendo limite ao NORTE com o município de Ribeirópolis e Moita Bonita; SUL – Areia Branca, Itaporanga D'ajuda e Campo do Brito; Leste – Malhador; OESTE – Campo do Brito, Macambira e Frei Paulo; e há 57 km de distância da capital do Estado de Sergipe Aracaju.



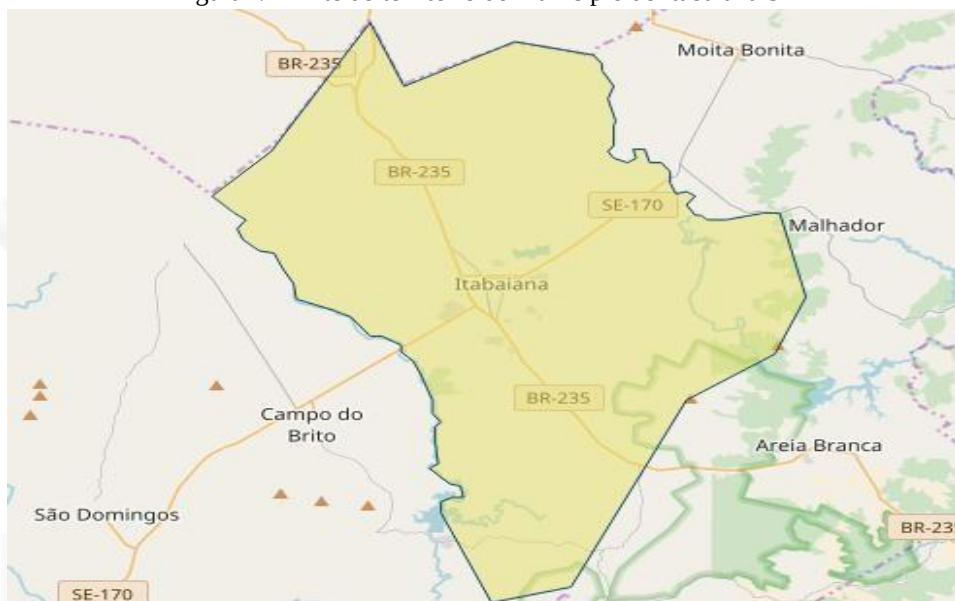
GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Figura I. Limite do território do município de Itabaiana SE



Fonte: IBGE

Um dos destaques do relevo municipal é a Serra de Itabaiana, nomeada como Parque Nacional da Serra de Itabaiana, em 2006. É o segundo ponto geográfico mais alto de Sergipe, com 659 metros de altitude. Essa unidade de conservação preserva em sua flora mata atlântica e caatinga, e mais de 200 espécies em sua fauna. Entre seus encantos naturais destacam-se as trilhas, cachoeiras, poços, riachos e penhascos, conhecidos como Poço das Moças, Gruta da Serra, Via Sacra, Caldeirão, além do Parque dos Falcões.

A privilegiada posição geográfica, entre litoral e sertão, associada aos solos férteis e várias nascentes, olhos d'água e rios favorecem a agricultura da região, razão pela qual o município destaca-se na produção hortifrutigranjeira e de cereais, praticada por pequenos produtores. Isso favorece também o forte comércio na região, sendo responsável pelo abastecimento de vários municípios circunvizinhos e outros estados. Há mais de 100 anos Itabaiana possui uma das maiores feiras livres de Sergipe.

Historicamente a produção agrícola e a comercialização também estimularam o serviço de transporte de cargas. Atualmente é o município brasileiro com o maior número de caminhões por habitantes, dado esse que lhe rendeu o título de “Capital Nacional do Caminhão”¹. Não é por acaso que uma das suas principais tradições culturais é a Festa dos Caminhoneiros, comemorada no mês de junho, que atraiu pessoas de todo o estado e até mesmo de fora dele.

O município de Itabaiana é de sede região de saúde do estado de Sergipe desde 18 de abril de 2012, onde o Colegiado Interfederativo Estadual - CIE, considerando o decreto



presidencial nº 7.508, ratifica a divisão das Regiões de Saúde do Estado em sete (07) regiões, de acordo com a divisão dos municípios e das suas respectivas sedes de regiões, ficando Itabaiana como sede da região composta pelos municípios de Areia Branca, Campo do Brito, Carira, Frei Paulo, Itabaiana, Macambira, Malhador, Moita Bonita, Pedra Mole, Pinhão, Ribeirópolis, São Domingos, São Miguel do Aleixo e Nossa Senhora Aparecida (Deliberação CIR Itabaiana nº 03/2012).

2.2 História do município

Por volta de 1590, durante a expedição de Cristóvão de Barros que liquida os indígenas, circulam as primeiras notícias de terras doadas a sete lavradores para colonizarem as cidades circunvizinhas do rio Sergipe. Através de sesmarias (terrenos que eram concedidos pelos reis de Portugal e pelas autoridades coloniais portuguesas às sesmeiros – colonos ou cultivadores), as terras não repartidas entre os colonos, oriundos de Portugal e da Bahia.

Por essa época é que se dá início propriamente dito, ao povoado e colonização de Itabaiana em grande escala, com a distribuição de imenso número de sesmarias de suas terras, notadamente aquelas situadas à margem do rio Jacarecica. Os colonos contemplados com tais sesmarias, se espalhando em sítios pelas margens do rio, vão fundar o Arraial de Santo Antonio, a primeira povoação de Itabaiana, na região hoje conhecida por Igreja Velha, a uma légua do atual centro da cidade de Itabaiana, erguendo-se uma capela, fundando a Irmandade das Santas Almas.

O local onde se encontra hoje a sede do município, conhecida no século XVI como Caatinga de Ayres da Rocha, era primitivamente um sítio de propriedade do pároco de São Cristóvão. Com a venda da caatinga de Ayres da Rocha à Irmandade, foi edificada a Igreja de Santo Antônio e Almas de Itabaiana, passando para este lugar, a sede da vila, que até então funcionava na Igreja Velha.

A povoação foi crescendo e já pelo ano de 1678, Itabaiana era distrito, possuindo paróquia desde outubro de 1675, permanecendo a invocação de Santo Antônio e Almas de Itabaiana. A paróquia de Itabaiana foi criada pelos governadores do Arcebispado, na ausência do Arcebispo D. Gaspar Barata de Mendonça. A vila foi levantada pelo Ouvidor D. Diego



Pacheco de Carvalho, em 1698, sob a denominação de vila do Santo Antônio e Almas de Itabaiana. Em 1727, aparecia como já possuindo sua Câmara representando o município.

Do roteiro das minas do Belchior Dias Moreyra, que andou por Itabaiana no início da colonização da capitania, depreende-se que, naquela serra se encontram jazidas de grandes riquezas minerais, sobretudo dos metais preciosos. Do seu tempo nada se pôde colher, tendo como Clodomir Silva, no Álbum de Sergipe, de 1920, se valido nas referências que fez a estas minas, e documentos que datam de 1725 e 1753. Assegura, porém que os informes a respeito se baseiam, contudo, na visão do povo e nas informações e parênteses e afeiçoados a família do explorador.

Os acontecimentos no fim do século XVIII, com pequenas lutas entre capitães-mores e ouvidores, um ou outro levante de índio, não forneceram subsídios que se pudessem considerar de valor histórico, para indicar o desenvolvimento do município que já se estabilizava aparecendo como o terceiro dos mais populosos do estado de Sergipe no início do século XIX.

Simão Dias Francês, dentro do que se fala e do que se escreve, é a primeira pessoa civilizadora a nascer em Itabaiana, vaqueiro e figura essencialmente atrativa. Contam os que escreveram a história de Sergipe, é que o pai de Simão Dias Francês era guerreiro. No Brasil estava ele como membro das tropas francesas, saqueadoras do Pau-brasil.

Em Sergipe, seus superiores, depois de conquistar a amizade e confiança dos indígenas, tentavam convencê-los da necessidade de invadir a capitania baiana, lado a lado com os franceses, o que seria uma possibilidade a mais para a vitória. Enquanto isso soldados franceses, inclusive o futuro pai de Simão Dias, tinham relacionamentos amorosos com índias.

Quando, em 1586, Luiz de Brito, com forte expedição, surpreende os índios e os franceses, vencendo-os em inúmeras batalhas, uma das quais tratava no Bojo da Serra da Cajaíba. O soldado francês e sua índia fogem mata adentro e se alojam no local onde hoje é Itabaiana.

Em 1594 sob a sombra da secular quixabeira situada onde hoje está a matriz, nasceu das entranhas da índia sergipana um menino. Ela morre vítima de parto, Simão Dias Francês é alimentado por uma cabra. Com um ano do nascimento, o menino perdeu o pai. Sozinho, a cabra, conta a lenda, continua a lhe alimentar, até que os colonos descobrem, no início do século XVI, o garoto e lhe conduzem para o Arraial de Santo Antonio onde mais tarde se torna



vaqueiro de Luiz Rabelo. A vila de Santo Antonio e Almas de Itabaiana, por força da resolução Provincial de número 301, de 28 de agosto de 1888, elevado à categoria de cidade, na Presidência de Francisco Paula Preste Pimentel.

2.3 Densidade demográfica

O município de Itabaiana é a quarta população do Estado de Sergipe. Possui de acordo com IBGE no último censo (2010) uma população de 86.967 habitantes, sendo 42.496 (49%) do sexo masculino e 44.471 (51%) do sexo feminino, com estimativa de 96.839 habitantes (2021). Possui população em sua maioria residentes na área urbana (77,9%). Sua área de unidade territorial (2021), conta com 337,295 km² e densidade demográfica de 258,30 hab./km².

Tabela 1 – População residente por faixa etária e sexo em Itabaiana, Censo 2010.

Faixa Etária	Masculino	Feminino
0 a 4 anos	3.570	3.166
5 a 9 anos	3.783	3.603
10 a 14 anos	4.454	4.304
15 a 19 anos	4.333	4.227
20 a 24 anos	4.218	4.340
25 a 29 anos	3.863	4.249
30 a 39 anos	6.568	7.095
40 a 49 anos	5.011	5.347
50 a 59 anos	3.167	3.650
60 a 69 anos	1.998	2.326
70 anos ou mais	1.531	2.164

Fonte: IBGE, 2010

A Tabela 2 mostra a estimativa da população, demonstrando uma concentração maior de pessoas na faixa etária entre 20 a 49 anos, tanto em homens quanto em mulheres e representa 46,78% da população total do Município. É fundamental ressaltar a menor proporção de homens, comparando às mulheres na faixa etárias de 50 anos e, mais acentuadamente, acima de 60 anos. Esta diferença pode ser decorrente da maior mortalidade entre os homens nas faixas etárias mais jovens, que se deve principalmente a causas externas (acidentes e violências).

Tabela 2 – Estimativa da população para o ano de 2020



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



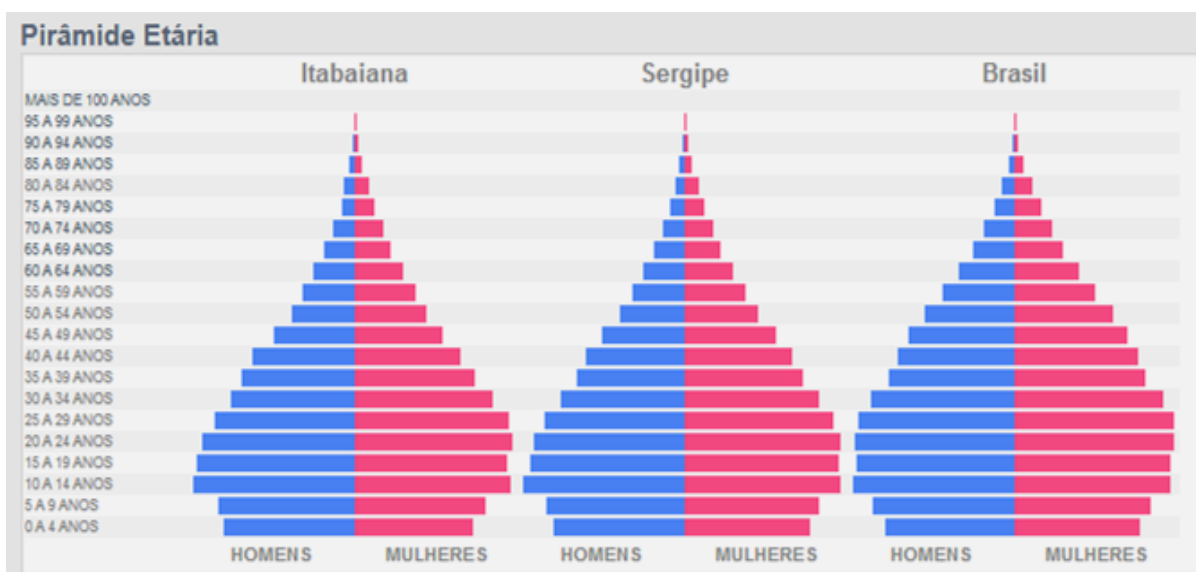
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	3.511	3.352	6.863
De 5 a 9 anos	3.519	3.402	6.921
De 10 a 14 anos	3.836	3.499	7.335
De 15 a 19 anos	4.036	3.921	7.957
De 20 a 24 anos	4.497	4.495	8.992
De 25 a 29 anos	4.166	4.264	8.430
De 30 a 34 anos	3.978	4.305	8.283
De 35 a 39 anos	3.620	4.188	7.808
De 40 a 44 anos	3.181	3.743	6.924
De 45 a 49 anos	2.900	3.229	6.129
De 50 a 54 anos	2.581	2.822	5.403
De 55 a 59 anos	2.007	2.328	4.335
De 60 a 64 anos	1.528	1.811	3.339
De 65 a 69 anos	1.198	1.487	2.685
De 70 a 74 anos	860	1.149	2.009
De 75 a 79 anos	533	747	1.280
De 80 anos ou mais	512	937	1.449
Total	46.463	49.679	96.142

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Diante disso é preciso buscar medidas que visam reduzir risco de perda da capacidade funcional, aumentar a sobrevida e o desempenho cognitivo e ações de saúde com o objetivo de qualificar o atendimento e assistência a todos os ciclos de vida, em especial às condições crônicas de saúde que iniciam seu curso na fase adulta jovem.

A pirâmide etária da população itabaianense, não é diferente das pirâmides de Sergipe e do Brasil. Observa-se uma mudança no perfil demográfico do nosso país relativa ao crescimento demográfico, anteriormente, quando as taxas de natalidade eram mais elevadas, tínhamos uma pirâmide com a sua base mais ampla e um topo mais estreito, o que significava que o país era predominantemente jovem. Nos dias atuais, observa-se que nos encontramos em uma fase de transição, deve-se à redução da natalidade ao longo do tempo, o que se soma à igual redução das taxas de mortalidade.

Gráfico 1 – Pirâmide Etária



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Portanto, verifica-se que o Brasil está passando por um processo de envelhecimento populacional, o que a médio e longo prazo contribuirá para uma redução proporcional da População Economicamente Ativa (PEA), que corresponde ao número de pessoas aptas a exercer algum trabalho, e ao mesmo tempo, sinaliza necessidade de investimentos sociais em políticas públicas voltadas para a população idosa.

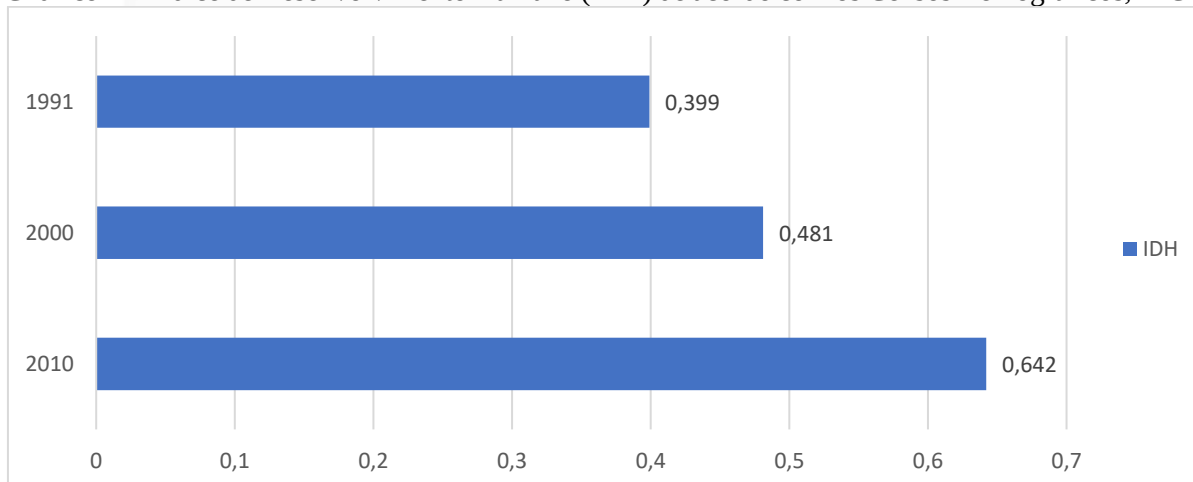


3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 Condições de vida da população

O índice de Desenvolvimento Humano (IDH) compara indicadores nos itens riqueza, alfabetização, educação, esperança de vida, natalidade e outros, avaliando o bem-estar de uma população, especialmente entre crianças. Em Itabaiana, em 2010, o IDH foi avaliado em 0,642, abaixo da média do estado que se encontra em 0,665, sendo classificado como desenvolvimento médio (de 0,555 a 0,699), com relativo aumento ao longo das décadas.

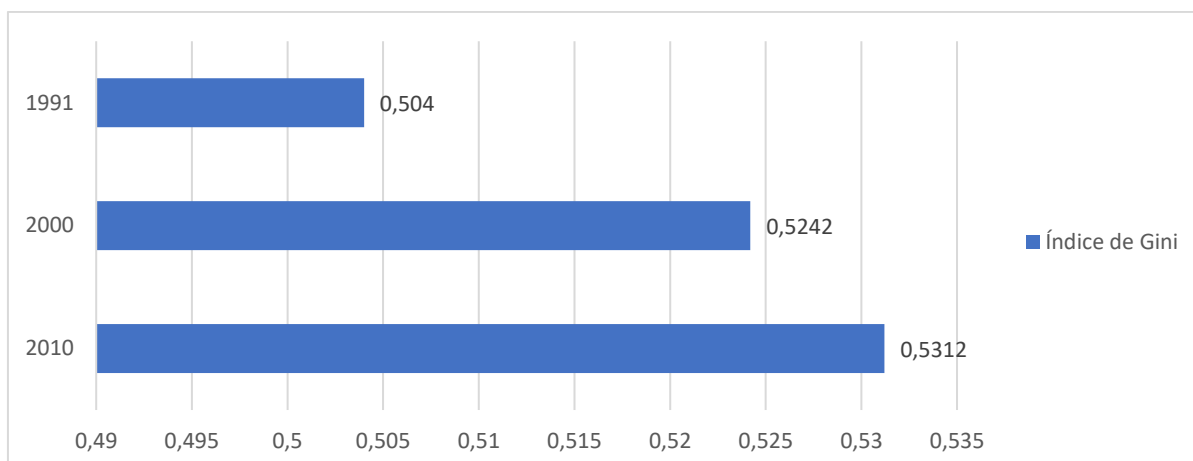
Gráfico 2 – Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de acordo com os Censos Demográficos, IBGE.



Fonte: IBGE Cidades (on-line), 2022.

O Índice de Gini mede o grau de concentração de renda de uma população, apontando a diferença entre os mais pobres e os mais ricos, consistindo em um número entre 0 e 1, onde 0 corresponde à completa igualdade e 1 à completa desigualdade. Em Itabaiana, o índice de Gini em 2010 foi de 0,5312, com aumento discreto ao longo das décadas.

Gráfico 3 – Evolução do Índice de Gini de acordo com os Censos Demográficos, IBGE.



Fonte: IBGE Cidades (on-line), 2022.

De acordo com Censo IBGE (2010), apresenta 58.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 44.6% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 41% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio), sendo grande dos domicílios particulares permanentes construídos de alvenaria (99%).

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 19.1%, sendo o nível sem instrução ou fundamental incompleto em 59,6% do total de pessoas ocupadas. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, são 42.1% da população nessas condições. A maior parte da classe de rendimento nominal mensal domiciliar encontra-se em 1,2 a 1 salário mínimo (21.469 de pessoas com 10 anos ou mais).

O nível de ocupação das pessoas de 10 anos ou mais de idade na semana de referência é de 58,4%, destes 14,4% é do grupo de idade de 10 a 17 anos. O rendimento nominal médio mensal encontra-se em R\$ 809,13 para as pessoas economicamente ativas e R\$ 549,58 para as não economicamente ativas. O PIB per capita do município encontra-se em R\$ 21.036,18 (2019).

A taxa de escolarização de 6 a 14 anos encontra-se em 96,4%, com índice IDEB (2019) de anos iniciais do ensino fundamental na rede pública de 4,6 e nos anos finais de 3,4. Em 2020, consta como número de estabelecimentos de ensino fundamental 72 escolas, com 14.953 matrículas, e de ensino médio 11 escolas com 3.608 matrículas.

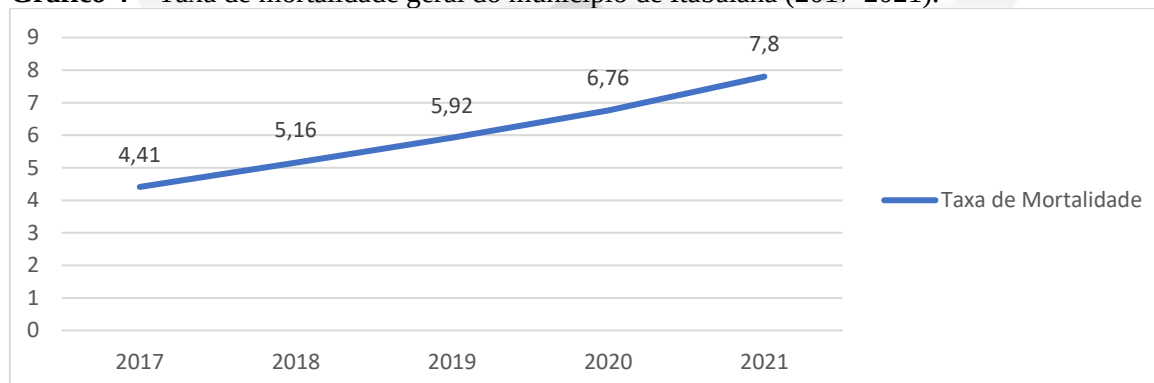
3.2 Situação de Mortalidade



3.2.1 Mortalidade geral

A mortalidade geral do município seguiu a tendência nacional, com aumento significativo no ano de 2021 em decorrência dos óbitos ocasionados pela infecção do novo coronavírus COVID-19.

Gráfico 4 – Taxa de mortalidade geral do município de Itabaiana (2017-2021).



Fonte: DataSUS, 2021.

3.2.2 Mortalidade infantil e materna

Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas com ações mais eficientes de imunização, assistência a gestantes e ao recém-nascido, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde. Esta taxa deveria ser zero. Qualquer número diferente disso significa que falhas provocaram a morte de crianças. Atuar nas causas evitáveis é, por definição, a única maneira de reduzir a mortalidade infantil. É importante, por isso, fixar metas para que esta curva aponte para baixo.

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 11.96 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.1 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 54 de 75 e 48 de 75, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2328 de 5570 e 4734 de 5570, respectivamente.

Óbitos infantis - Sergipe

Óbitos p/Residênc por Município

Município: 280290 Itabaiana

Período:2020



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Município	Óbitos_p/Residênc
280290 Itabaiana	16
Total	16

NASCIDOS VIVOS	1.338
ÓBITOS - IDADE MENOR QUE 1 ANO	16

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

3.2.3 Mortalidade por doenças infecciosas

Óbitos p/Residênc por Local ocorrência segundo Município

Município: 280290 Itabaiana

Região de Saúde (CIR): 28003 Itabaiana

Microrregião IBGE: 28004 Agr.Itabaiana

Grupo CID-10: Doenças infecciosas intestinais, Sequelas de doenças infecciosas e parasitárias

Período: 2020

Município	Hospital	Total
280290 Itabaiana	3	3
TOTAL	3	3

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

3.2.4 Mortalidade por doenças não-transmissíveis

IX. Doenças do aparelho circulatório	128
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	80
X. Doenças do aparelho respiratório	71
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	65
II. Neoplasias (tumores)	39
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	37
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	34
XI. Doenças do aparelho digestivo	25
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24
Total	11
	514

FONTE: Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, banco de dados SIM (Cap CID10)

3.3 Situação de Morbidade

3.3.1 Hospitalizações

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo
2000-2021 - Brasil

População residente por Faixa Etária 2 e Sexo

Período:2021

Faixa Etária 2	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	7523293	7179976	14703269
De 5 a 9 anos	7512238	7177127	14689365
De 10 a 14 anos	7484187	7162970	14647157
De 15 a 19 anos	7912271	7617139	15529410
De 20 a 24 anos	8634915	8422892	17057807
De 25 a 29 anos	8508373	8502844	17011217
De 30 a 34 anos	8505507	8630134	17135641
De 35 a 39 anos	8407757	8715985	17123742
De 40 a 44 anos	7737482	8186957	15924439
De 45 a 49 anos	6711034	7219393	13930427
De 50 a 54 anos	6105567	6646024	12751591
De 55 a 59 anos	5418065	6065300	11483365
De 60 a 64 anos	4485372	5186797	9672169
De 65 a 69 anos	3460913	4162816	7623729
De 70 a 74 anos	2499904	3142991	5642895
De 75 a 79 anos	1610232	2163781	3774013
De 80 anos ou mais	1754689	2862714	4617403
Total	104271799	109045840	213317639



FONTE: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-sih-sus/>

2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

3.3.3 Tuberculose

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch (em homenagem ao Dr. Robert Koch, descobridor da causa da doença).

Casos confirmados por Ano Diagnóstico
Município de notificação: 280290 Itabaiana
Período: 2021

Ano Diagnóstico	Casos_confirmados
2021	34
Total	34

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

3.3.4 Hanseníase

Acompanhamento dos dados de Hanseníase - Sergipe
Frequência por Ano Diagnóstico
Município de notificação: 280290 Itabaiana
Período: 2021

Ano Diagnóstico	Frequência
2019	1
2021	15
Total	16

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

3.3.5 Infecções sexualmente transmissíveis e AIDS

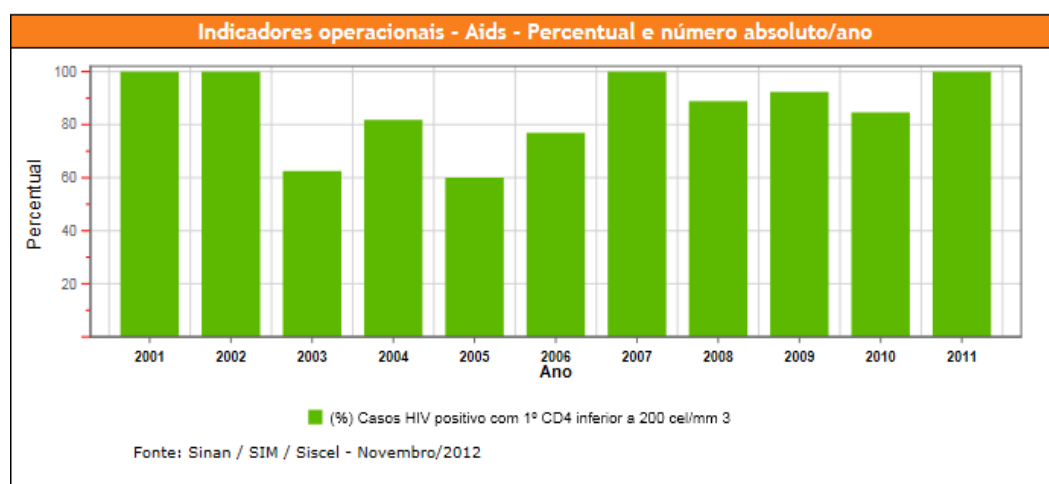
No Estado de Sergipe até dezembro de 2004, foram diagnosticados 1.354 casos de aids, sendo 943 homens e 411 mulheres. Os municípios do estado que apresentaram o maior número de casos de aids acumulados até 2004 foram (casos acumulados/taxa média de incidência por 100 mil hab.):



- Aracaju (658/12,2);
- Nossa Senhora do Socorro (120/9,4);
- Itabaiana (80/8,8), Lagarto (49/3,7);
- Lagarto (49/3,7);
- Estância (48/6,3).

A taxa de mortalidade (por 100 mil hab.) por aids no ano de 2004 foi de 2,8 óbitos. Foram notificados 41 casos de transmissão vertical do HIV até 2004. Figura 1. Taxa de incidência (por 100 mil hab.) de aids, segundo ano do diagnóstico. Sergipe, 1997-2004 Em relação à sífilis congênita, o estado notificou entre os anos de 1998 e 2004 um total de 213 casos. A taxa de incidência (por mil nascidos vivos) de sífilis congênita no ano de 2004 é de 0,9 caso. Até 2004 foram registrados dois óbitos por sífilis congênita no estado.

Localidade: Itabaiana/SE -



Fonte: Sinan/SIM/IBGE – Nov. 2012.

No município de Itabaiana os casos com categoria de exposição conhecida os anos que mais registrou altos índices foram em 2011, 14 (quatorze) casos, em 2010 11 (onze) casos, 2009 com 12 (doze) casos e 2007 e 2006 com 10(dez) casos. Nos casos notificados pelo critério óbito o ano de 2011 registrou 05 (cinco) óbitos, 2010 06(seis) óbitos e em 2009 houveram 07 (sete) óbitos.



3.3.6 Sífilis

No período de 2010 a 2020, foram diagnosticados em Itabaiana 490 casos de sífilis adquirida. Sendo maior prevalente em mulheres, com 301 casos. O ano de 2013 apresentou o maior número de casos notificados de sífilis adquirida em mulheres, sendo 72 casos (14,0%), significando um aumento de (n=36; 50%) em relação ao ano anterior e de 41,0% em relação à média dos anos anteriores (tabela 1). Em relação a incidência em homens obteve-se os seguintes resultados: 189 casos, sendo em 2013 a maior incidência de diagnósticos (n=40; 8,0 %) significando um aumento de (n=40; 8%) em relação ao ano anterior e 47% em relação à média dos anos anteriores (Tabela 1).

Sífilis Adquirida	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	total
Homens	-	12	32	40	30	17	6	17	12	17	6	189
Mulheres	1	19	36	72	45	32	21	30	25	16	4	301

3.3.7 Hepatites virais

HEPATITES VIRAIS - Casos confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sergipe

Casos confirmados por Ano Diag/sintomas

Município de notificação: 280290 Itabaiana

Período:2006

Ano Diag/sintomas	Casos/confirmado
2005	4
2006	55
Total	59

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

3.3.8 Doenças transmitidas por vetores

Esquistossomose A transmissão é endêmica em 51 dos 75 municípios. A prevalência média do estado em 2004 foi 10,5% em 10.262 pessoas examinadas. A doença é mais prevalente em municípios das zonas da mata e do litoral.

A média anual de internação, no período 2001- 2005, foi de 31 (houve redução da taxa de internação por 100 mil hab. de 2,09 em 2001 para 1,58 em 2005). O número médio de óbitos,



no período de 1999-2003, foi de 8,4 (houve redução na taxa de mortalidade por 100 mil hab. de 0,58 em 1999 para 0,53 em 2003).

PCE - Programa de Controle da Esquistossomose -

Sergipe

População trabalhada por Município

Município: 280290 Itabaiana

Período: 2014

Município

População_trabalhada

280290 Itabaiana

7179

Total

7179

Fonte: MS/SVS/GT PCE

Tracoma

Dados do inquérito epidemiológico realizado em 2004 revelam taxas de prevalência média de tracoma no estado de 5,84. Foram examinados escolares de 53 municípios do estado, com taxas de detecção variando de zero caso a 28,21%.

Raiva

No período de 2002 a 2005, foram notificados 24 casos de raiva canina e felina, quatro em raposas e um de raiva humana transmitida por cão. Devido ao monitoramento de circulação viral insuficiente, vários municípios são considerados áreas silenciosas para raiva. A cobertura vacinal canina no estado é satisfatória, porém diferenciada para entre os municípios e ainda não foi realizada a revisão da estimativa populacional canina nos municípios.

As atividades de controle de foco são pouco efetivas. Deverá priorizar as ações de vigilância epidemiológica, principalmente na atenção às pessoas expostas ao risco de agressão por animais silvestres.



4 AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE MUNICIPAL

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES o município de Itabaiana/SE possui 55 estabelecimentos de saúde que atendem ao SUS e particular com gestão municipal, sendo de natureza jurídica, administração pública, entidades empresariais, entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. Os estabelecimentos de saúde de estadual cadastro temos 03 estabelecimentos do SAMU 192 USB Itabaiana. No entanto, de um modo geral, a maior parte da população itabaianense é atendida pelos serviços SUS.

Dentre os estabelecimentos de saúde, o município dispõe de serviços Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde, Centro de Especialidades, Laboratórios, Consultórios Particulares, Ambulatórios de Hospitais, Pronto Socorro, Emergência, Ambulatório e Consultório de Clínicas.

Tabela XXX – Estabelecimentos de Saúde com vínculo SUS em Itabaiana/SE, 2022.

Estabelecimento de Saúde (Nome Fantasia)	Qtd Est
123-6 Estado ou Distrito Federal	3
124-4 Município	37
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Dis	1
206-2 Sociedade Empresária Limitada	11
213-5 Empresário (Individual)	1
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Na	1
399-9 Associação Privada	1
Total	55

Fonte: CNES, 2022.



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Tabela XX – Estabelecimentos de Saúde com vínculo SUS com administração municipal em Itabaiana/SE, 2022.

2477688 UNIDADE PSF CENTRO DE SAUDE III
2477696 POSTO DE SAUDE AGROVILA DR MARIA DO CARMO N ALVES
2477718 POSTO DE SAUDE BOM JARDIM
2477726 UNIDADE PSF CAJAIBA
2477734 UNIDADE PSF DR LUCIANO SIQUEIRA
2477742 UNIDADE PSF JOSE CARLOS JESUS SILVEIRA LAGOA DO FORNO
2477750 UNIDADE PSF MUTIRAO
2477769 UNIDADE PSF RIO DAS PEDRAS
2477777 UNIDADE PSF SITIO PORTO
2502860 CTA DE ITABAIANA SE
2546140 UNIDADE PSF MATAPOA
2546159 UNIDADE PSF SAO CRISTOVAO
2546167 UNIDADE PSF QUEIMADAS
2611872 UNIDADE PSF PE DO VEADO
2611880 UNIDADE PSF CS SOUTO DINIZ
2611899 UNIDADE PSF VLADEMIR SOUZA DE CARVALHO
2611902 POSTO DE SAUDE SEVERIANO VIEIRA SANTOS RIBEIRA
2611910 POSTO DE SAUDE CARAIBAS
2611929 UNIDADE PSF SERRA PROF DEUZINHA TAVARES DOS SANTOS
2815885 CAPS I RENATO BISPO DE LIMA
2816008 POSTO DE SAUDE MANGABEIRA
3281329 UNIDADE PSF DR LAURO MAIA
3466787 VIGILANCIA SANITARIA DE ITABAIANA
3471403 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA
3471438 POSTO DE SAUDE MANGUEIRA JOSE AUGUSTO DE MENEZES
5253853 POSTO DE SAUDE SAO JOSE
5362938 POSTO DE SAUDE ORMEIL CAMARA
5739187 CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DR TARCISIO MENEZES
6266762 CAPS AD SANTO ONOFRE
6312519 POSTO DE SAUDE ZANGUE
6431399 POSTO DE SAUDE DO CARRILHO
6872751 POLO ACADEMIA DA SAUDE SAO CRISTOVAO
6872786 POLO ACADEMIA DA SAUDE MIGUEL TELES
6872794 POLO ACADEMIA DA SAUDE SITIO PORTO
7377010 CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE ITABAIANA GERALDO TELES
9048901 UNIDADE BASICA DE SAUDE DR LUCIANO ALVES DOS SANTOS
9163042 CENTRO DE SAUDE DRA WEDNA MENDES RODRIGUES

Fonte: CNES, 2022.

4.1 Atenção Primária à Saúde (APS)



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



A Atenção Primária à Saúde (APS), na rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Itabaiana, estado de Sergipe, atua dentro do modelo de atenção regido pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), descritos na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamentadas pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

A organização da APS na rede de serviços da SMS do município de Itabaiana fundamenta-se nas diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que define atenção primária de saúde como “o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”.

As Equipes de Saúde da Família (ESF) atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as ESF a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a APS no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

Na estrutura organizacional da APS, temos 25 (vinte e cinco) Equipes de Saúde da Família (ESF) e 01 Equipe de Atenção Primária (EAP), lotadas nas 30 (trinta) Clínicas de Saúde da Família distribuídas no município, sendo que 11 (onze) na zona urbana e 20 (vinte) na zona rural. Todas as unidades funcionam das 07:00 às 17:00h ininterruptamente, outrossim contamos com três unidades aderidas ao Programa Saúde na Hora: a Clínica de Saúde da Família Vereador Vivaldo Menezes, a Unidade PSF São Cristóvão e a Unidade PSF Queimadas, as quais funcionam em horário estendido das 7 às 19h.

Alinhando-se a proposta nacional de implementação de uma saúde digital e otimização dos processos de trabalho, o município segue com o projeto de implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das ESF. Até o momento contamos com o Prontuário Eletrônico está implantado em 12 (doze) equipes de saúde da família e 09 (nove) equipes de Odontologia, o que corresponde a 48% das ESFS e 60% Unidades Básicas de Saúde (UBS) do nosso município. Com a aquisição dos computadores necessários à informatização da saúde em



todas as UBS, o alcance da meta proposta depende da aquisição de impressoras e internet para as equipes instaladas na zona rural.

Os atendimentos são agendados nas unidades por bloco de horas, oferecendo o atendimento durante todo o período de funcionamento da unidade. O agendamento deve ser feito com hora marcada, no melhor horário para o cidadão, evitando aglomeração nas unidades, além de proporcionar um melhor conforto e um atendimento humanizado para todos que necessitam do serviço público de saúde.

Os serviços oferecidos pelas UBS do município compreendem: consultas individuais e coletivas; visita domiciliar; realização de curativos a domicílios todos os dias da semana, incluindo fim de semana e feriados, atendimento em saúde bucal; vacinação; coleta para exames curativos; verificação de sinais vitais (como pressão arterial, glicemia e temperatura); retirada de pontos; avaliações antropométricas; planejamento familiar; vigilância em saúde; tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos; desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde; pré-natal, acompanhamento puerperal e puericultura; rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama; teste do pezinho, teste rápido de sífilis e HIV; prevenção, tratamento e acompanhamento das IST's; acompanhamento de doenças crônicas; identificação, tratamento e acompanhamento da tuberculose e da hanseníase e ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade.

Os usuários, no município de Itabaiana, têm acesso a APS de forma padronizada. Em algumas UBS o modelo de acesso existente é através das recepções dos serviços e o agendamento de consultas obedece a ordem de chegada exceto para os idosos, gestantes, crianças menores de um ano de idade e casos agudos. Todas as unidades de saúde localizadas na sede do município dispõem de computadores e profissionais marcadores para realizar o agendamento.

4.1.2 Equipe do Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Básica (eNASF-AB)

Com o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, alguns instrumentos normativos foram revogados, dentre os quais as normativas que definem os parâmetros e custeio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).



Dessa forma, a composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB. Com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe. A gestão da SMS do município de Itabaiana decidiu manter os profissionais cadastrados no SCNES como equipe NASF-AB e a equipe original, sem prejuízos no processo de trabalho instituído. A equipe está lotada na Clínica de Saúde da Família Manoel Pereira de Andrade (CNES 247777/INE 0000174831), composto por 16 profissionais: duas assistentes sociais, um farmacêutico, três fisioterapeutas, duas fonoaudiólogas, duas psicólogas, dois nutricionistas, dois profissionais de educação física e uma coordenação.

Estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS, o NASF-AB constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. A melhoria dos indicadores em saúde, por exemplo, está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem. Dessa forma, quanto mais apropriada for a composição da equipe para resolver os problemas de saúde da população, melhor será o desempenho dessa equipe, caso ela trabalhe de maneira integrada e efetiva.

Busca-se que essa equipe seja membro orgânico da Atenção Básica, vivendo integralmente o dia a dia nas UBS e trabalhando de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população. Deve estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios, bem como a partir de dificuldades dos profissionais de todos os tipos de equipes que atuam na Atenção Básica em suas análises e manejos. Para tanto, faz-se necessário o compartilhamento de saberes, práticas intersetoriais e de gestão do cuidado em rede e a realização de educação permanente e gestão de coletivos nos territórios sob responsabilidade destas equipes.

4.2 Atenção Ambulatorial



A rede de saúde municipal consta com alguns serviços próprios e profissionais especialistas para tender à demanda especializada ambulatorial da população. Segue abaixo os profissionais não-médicos contratados para atendimento ambulatorial de apoio.

Categoria profissional	Quantidade	Local de atendimento
Fonoaudiólogo	02	Centro de Saúde da Família Dr. Lauro Maia
		Centro de Saúde da Família Dr. Vlademir Souza de Carvalho
Nutricionista	02	Clínica da Família Vereador Vivaldo Menezes
		Centro de Saúde da Família Dr. José Souto Diniz
Terapeuta Ocupacional	01	

Dentre esses serviços constam o Ambulatório de Atendimento Especializado (AAE) da Rede Materno-infantil e o Centro de Fisioterapia Municipal Geraldo Teles.

4.2.1 Ambulatório de Atendimento Especializado (AAE) da Rede Materno-infantil

O AAE Materno-infantil realiza atendimento especializado para as gestantes e crianças estratificadas pelas ESF da APS do nosso município como alto e muito alto risco, de acordo com a Nota Técnica da Saúde da Criança e Nota Técnica da Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério (SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN, 2019). O objetivo principal do serviço é melhorar os serviços de saúde na assistência ao usuário SUS de forma qualificada e integrada entre a APS e a Atenção Ambulatorial Especializada, com atendimento multiprofissional que proporcione a integralidade do cuidado.

A equipe técnica é composta por: uma médica obstetra, uma médica pediatra, uma enfermeira de apoio, uma enfermeira assistencial, duas técnicas de enfermagem, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma fonoaudióloga, uma psicóloga e uma assistente social, além da equipe de apoio.

O atendimento especializado segue um fluxo de assistência específico onde o cuidado das gestantes e crianças de alto e muito alto risco que são atendidas na APS é compartilhado com a equipe do AAE por meio da ficha de compartilhamento de cuidado. Em seguida, a data



da primeira consulta é agendada no próprio ambulatório e enviada tanto para as ESF quanto realizado o contato com a gestante ou responsáveis pela criança.

Os usuários acolhidos pelo serviço pela primeira vez recebem o atendimento individual de todos os profissionais da equipe que constroem juntos o plano de cuidados compartilhado para a ESF de referência. A partir de então, nas consultas de acompanhamento, é garantido a consulta com os profissionais implicados no plano de cuidados visando o desfecho satisfatório do caso.

Além da função assistencial, a equipe da AAF também realiza a educação, supervisão e matriciamento das equipes da APS em saúde materno-infantil. Deste modo, parte da carga horária dos profissionais é dedicada a educação em saúde com os usuários, educação permanente e continuada, encontros de planejamento e matriciamento com os demais profissionais da rede.

4.2.2 Centro de Fisioterapia Municipal Geraldo Teles

A Assistência Fisioterapêutica na cidade de Itabaiana é desenvolvida no Centro de Fisioterapia Municipal de Itabaiana “Geraldo Teles”, que foi implantado em novembro de 2013 e reinaugurado em dezembro de 2021 na Avenida Manoel Antônio dos Santos, 854, inscrito com o CNES 7377010.

Com o intuito de ofertar atendimento Fisioterapêutico aos usuários do SUS, o Centro conta atualmente com nove fisioterapeutas cumprindo uma carga horária de 30 horas semanais, um espaço físico reajustado e a necessidade de manutenção dos seus acessórios, aparelhos e móveis.

Após consulta médica e o encaminhamento para a fisioterapia, o paciente através da regulação, inicia o tratamento realizando dez sessões de fisioterapia no período máximo de um mês, devendo haver uma nova avaliação após esse período e a determinação de continuar o atendimento ou receber alta fisioterapêutica. Caso seja necessário continuar o atendimento, o paciente deve comparecer da Regulação à Saúde, na sede da SMS com o encaminhamento ou solicitação do médico ou do fisioterapeuta.

Entre as principais especialidades da fisioterapia, as que prevalecem são: ortopedia, neurologia adulta e neurologia pediátrica. Na maioria dos casos de ortopedia, as disfunções motoras estão relacionadas à atividade laboral, sedentarismo e senilidade, por isso é muito



frequente diagnósticos de lombalgias, tendinites e artrose. Além disso, Itabaiana possui uma elevada frota de motocicletas, e conseqüentemente, muitos acidentes automobilísticos, aumentando o índice de fraturas ósseas. O tratamento consiste em antecipar o retorno do paciente a suas atividades de vida diária e a suas atividades laborais.

Dentro dos casos de neurologia adulta, o tabagismo, o álcool, os maus hábitos alimentares, o estresse e o sedentarismo são os principais fatores responsáveis pelo desencadeamento da paralisia facial do Acidente Vascular Encefálico (AVE), popularmente conhecido como derrame.

Os pacientes com AVE possuem a hemiplegia (espástica ou hipotônica) comosequela, com limitação funcional por fraqueza muscular no hemicorpo acometido. A fisioterapia tende a promover maior independência e mais qualidade de vida aos pacientes, nesses casos.

A fisioterapia em crianças com comprometimentos neurológicos, em sua maioria, apresenta atraso no desenvolvimento neuromotor, atrofia muscular e rigidez articular. A paralisia cerebral destaca-se como o diagnóstico mais incidente no Centro de Fisioterapia Geraldo Teles. Proporcionar o início da deambulação, promover o relaxamento muscular e manter as articulações livres são os principais objetivos a serem alcançados nesses pacientes.

O Centro também possui os aparelhos: baropodômetro, ondas curtas e eletroneuromiógrafo. Os exames serão ofertados em breve, após capacitação dos profissionais fisioterapeutas.

4.3 Atenção de Média e/ou Alta Complexidade

A atenção de média e alta complexidade ofertada pelo município de Itabaiana compreende a uma organização de serviços através da oferta de serviços, consultas e procedimentos realizados pela rede onde é ofertada para a população do município e mais 13 municípios da região de saúde, além do atendimento de hemodiálise que é ofertado para a região de saúde de Itabaiana e Nossa Senhora da Glória.

A oferta de produção ambulatorial abrange procedimento como consultas individuais, sessões de fisioterapia, exames laboratoriais, testes rápidos, radiografia, mamografia, ecocardiograma, eletrocardiograma, ultrassonografia, tratamento oftalmológico, hemodiálise, litotripsia, exérese de tumor, dentre outros.



Tabela XXX – Procedimentos ambulatoriais durante o ano de 2021 no município de Itabaiana/se, 2022.

SubGrupo de Procedimentos	Total	Média
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	65.987	5.499
0102 Vigilância em saúde	1.299	108
0201 Coleta de material	1.244	104
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	860.873	71.739
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	8.687	724
0204 Diagnóstico por radiologia	20.887	1.741
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	6.302	525
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	5.997	500
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	614	51
0214 Diagnóstico por teste rápido	7.636	636
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	175.203	14.600
0302 Fisioterapia	6.352	529
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	13.966	1.164
0305 Tratamento em nefrologia	20.107	1.676
0309 Terapias especializadas	1.119	93
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	478	40
0405 Cirurgia do aparelho da visão	656	55
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	53	4
0414 Bucomaxilofacial	337	28
0418 Cirurgia em nefrologia	153	13
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	227	19
0803 Autorização / Regulação	3.097	258
Total	1.201.274	100.106

A todo são ofertadas vinte (20) especialidades médicas, descritas na tabela abaixo que demonstra também o total de consultas e médias mensais durante o ano de 2021.

Tabela XX – Especialidades médicas e quantidade de atendimentos durante o ano de 2021 em Itabaiana/se, 2022.

Nº	Profissional - CBO	Total	Média
1	MEDICO ANGIOLOGISTA	541	45
2	MEDICO CARDIOLOGISTA	1.233	103
3	MEDICO CIRURGIAO GERAL	3.087	257
4	MEDICO CLINICO	10.665	889
5	MEDICO DERMATOLOGISTA	428	36
6	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	257	21
7	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	1.494	125
8	MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	317	26
9	MEDICO GERIATRA	695	58
10	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1.708	142
11	MEDICO MASTOLOGISTA	371	31



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



12	MEDICO NEFROLOGISTA	1	0
13	MEDICO NEUROLOGISTA	1.495	125
14	MEDICO OFTALMOLOGISTA	3.162	264
15	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2.883	240
16	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.459	122
17	MEDICO PEDIATRA	630	53
18	MEDICO PNEUMOLOGISTA	142	12
19	MEDICO PSIQUIATRA	2.532	211
20	MEDICO UROLOGISTA	855	71
Total		33.955	2.830

Em relação ao exame citopatológico, seguem os valores referentes ao ano de 2021.

Tabela XX – Oferta de exame citopatológico na rede municipal de saúde durante o ano de 2021 em Itabaiana/SE, 2022.

Procedimentos realizados	Total
0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	840
0203010086 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	2.541
Total	3.381

A próxima tabela mostra a quantidade aprovada de internações hospitalares durante o ano de 2021 do Hospital e Maternidade São José.

Tabela XX – Oferta de leito por especialidade durante o ano de 2021 do Hospital e Maternidade São José, Itabaiana/SE, 2022.

Leito\Especialidade	Total	Média
01-Cirúrgico	413	34
02-Obstétricos	3.973	331
03-Clinico	72	6
07-Pediátricos	228	19
Total	4.686	391

Segue listagem de produção ambulatorial aprovada pelo Hospital e Maternidade São José, de acordo com SIA/SUS.

Tabela XX – Oferta de produção ambulatorial durante o ano de 2021 do Hospital e Maternidade São José, Itabaiana/SE, 2022.



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



SubGrupo de Procedimentos	Total	Média
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	8.493	708
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	53.934	4.495
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	2.282	190
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	5.513	459
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	135	11
Total	70.357	5.863

A próxima tabela mostra a quantidade aprovada de internações hospitalares durante o ano de 2021 do Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno.

Tabela XX – Oferta de leito por especialidade durante o ano de 2021 do Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno, Itabaiana/SE, 2022.

Leito\Especialidade	Total	Média
01-Cirúrgico	1.323	110
03-Clínico	2.688	224
07-Pediátricos	73	6
Total	4.084	340

A tabela abaixo mostra a produção ambulatorial referente ao ano de 2021 pelo Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno.

Tabela XX – Oferta procedimentos durante o ano de 2021 do Hospital Dr. Pedro Garcia Moreno, Itabaiana/SE, 2022.

SubGrupo de Procedimentos	Total	Média
0201 Coleta de material	2	0
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	339.259	28.272
0204 Diagnóstico por radiologia	16.488	1.374
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	20	2
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.596	216
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	614	51
0214 Diagnóstico por teste rápido	2.035	170
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	104.814	8.735
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	783	65
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	342	29
0405 Cirurgia do aparelho da visão	29	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	53	4
Total	467.035	38.920



4.4 Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial do município de Itabaiana é organizada de acordo com a Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, constituído com duas modalidades de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo um (01) CAPS I e um (01) CAPS AD III, além de um ambulatório de psicologia e uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM).

O CAPS I Renato Bispo de Lima está localizado na Rua Esperidião Noronha, s/n, com horário de funcionamento das 7 às 17 horas, de segunda a sexta-feira, em período integral. Segundo levantamento atualizado a demanda atendida compreende a estimativa de 370 usuários com cadastro ativo, levando em consideração a frequência dos usuários no serviço. O CAPS I oferece diversas atividades terapêuticas: psicoterapia individual ou grupal, oficinas terapêuticas, acompanhamento psiquiátrico, visitas domiciliares, atividades de orientação e inclusão das famílias e atividades comunitárias. De acordo com o projeto terapêutico de cada usuário, estes podem passar o dia todo na unidade, parte do dia ou vir apenas para alguma consulta. Comparecendo todos os dias estarão em regime intensivo, alguns dias da semana em regime semi-intensivo e alguns dias no mês em não-intensivo. As necessidades de cada usuário e os projetos terapêuticos, compreendendo as modalidades de atendimento citadas e os tempos de permanência no serviço, são decididas pela equipe, em contato com as famílias também, e igualmente as mudanças neste projeto segundo as evoluções de cada usuário.

O CAPS AD é um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas, sendo qualificado para CAPS AD III no ano de 2021. CAPS AD III Santo Onofre está localizado na Rua São Domingos, nº 1028, no Bairro Sítio Porto, com horário de funcionamento para as usuárias e os usuários não internos das 7 às 17 horas, de segunda a sexta-feira, em período integral, e para usuários internos em turnos de 24 horas, sendo que o CAPS AD III consta com o serviço de Acolhimento Noturno, e que também possui em sua Rede de Saúde a Unidade de Acolhimento (UA), outra unidade de saúde, que fornece o serviço de internato para desintoxicação de substâncias psicoativas e proteção social dos usuários cadastrados e em tratamento no CAPS AD. Oferta ainda acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços



familiares e comunitários, além de atender aos usuários em seus momentos de crise, oferecendo acolhimento noturno por um período curto de dias.

A EMAESM atua no cuidado e atendimento de pessoas que apresentam transtornos mentais mais prevalentes e de gravidade moderada, identificados pela APS ou pelos CAPS. Compete a equipe ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias atuando no cuidado intermediário entre a APS e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A EMAESM do município é composta atualmente por um médico psiquiatra, uma psicóloga e uma assistente social. Devido a equipe ainda reduzida, esse serviço atende apenas os casos estratificados por seis ESF da zona urbana. O cuidado é compartilhado depois de realizada estratificação de risco por meio de ficha de compartilhamento padronizada, nos casos em que fogem dos critérios, é realizado o direcionamento tanto para os profissionais da psicologia no ambulatório de apoio, como com equipes dos CAPS ou retornando para o cuidado com a APS.

O ambulatório de psicologia conta com três psicólogos lotados em três unidades de saúde na zona urbana. Os profissionais recebem os casos que foram estratificados na APS das equipes que não estão sendo assistidas pela EMAESM.

Os CAPS do município, o ambulatório de psicologia, a EMAESM e a residência terapêutica fazem parte da Rede de Saúde Mental, caracterizando um serviço que requer um alto nível de capacidade técnica-institucional da sua equipe. Nesse sentido, requer mecanismos de ação e supervisões clínico-institucionais que deem o suporte técnico necessário e colabore para a qualidade da assistência terapêutica prestada pelos serviços supracitados.

4.5 Assistência à Saúde Bucal

Itabaiana possui 15 equipes de saúde bucal (ESB) implantadas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, com uma cobertura populacional de 63,65% em dez/2021, segundo o sistema e-Gestor AB da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Ministério da Saúde.

As atividades odontológicas das ESB são divididas em 75% para o atendimento ambulatorial e 25% para as ações programáticas de caráter individual e coletivo, a exemplo de educação em saúde, escovação dental supervisionada e aplicação de flúor gel, com ações interdisciplinares no Programa Saúde na Escola (PSE).



Os Centros de Especialidades Odontológicas oferecem à população, no mínimo, os seguintes serviços: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; estomatologia; periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; atendimento a pessoas com deficiência. O tratamento oferecido é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica do município, pelas equipes de saúde bucal.

Desde 2007 foi inaugurado o Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Tarcisio Menezes cadastrado o CNES 5739187, recebendo recurso para implantação e não sendo efetivada a habilitação junto ao Ministério da Saúde, sendo colocado em funcionamento com a manutenção por recursos próprios. Assim a coordenação de saúde bucal vem realizando pactuações junto a Secretaria de Estado da Saúde com os trâmites para a habilitação junto ao Ministério da Saúde, para que sejam ofertados os serviços para a população, podendo ser habilitados posteriormente outros serviços junto ao CEO.

4.6 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica na APS é parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS e no âmbito da gestão, representa um dos Componentes do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica. Envolve um grupo de ações desenvolvidas de forma articulada pelo Ministério da Saúde, e o município de Itabaiana, aderiu ao programa, em 2006, para garantir o custeio e o fornecimento dos medicamentos e insumos essenciais destinados ao atendimento dos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Primária. Seu financiamento e execução encontram-se normatizados pela Portaria GM/MS nº 4.217/2010 de 29 de dezembro de 2010, revogando a Portaria GM/MS nº 2.982/2009.

A Assistência Farmacêutica no município de Itabaiana tem como objetivo propiciar um novo modelo de atendimento, não restrito à mera aquisição e distribuição de medicamento, e sim, buscando a humanização das atividades inerentes ao ciclo de Assistência Farmacêutica, incluindo todos os serviços necessários para a integralidade das ações, com atenção voltada ao usuário do Sistema Único de Saúde.

Atualmente, apenas três unidades de saúde fazem a distribuição de medicamentos de uso controlado por conta do controle necessário mais rígido na sua dispensação.



4.7 Núcleo de Assistência Especializada em Saúde (NUAES)

As atribuições do Setor NUAES consistem em ações que atendem as demandas voltadas as dispensações de medicamentos, entrega de órtese e prótese, insumos farmacêuticos e materiais necessários para o monitoramento de glicemia capilar.

A liberações de medicamentos do setor é realizada através de termos de doação para pessoas de baixa renda mediante a comprovação de renda mensal. Esse cadastro do NUAES é para pacientes que apresentam relatório médico e receituários de uso contínuo. Além disso, esse setor também faz a liberação de medicamentos de amostra grátis que são recebidas de estabelecimentos de saúde.

A lista de medicamentos disponíveis no NUAES foi confeccionada de acordo com as necessidades do município baseada na Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME). Esses medicamentos são restritos ao setor e não são distribuídos para as Unidades Básicas de Saúde.

As dispensações de medicamentos nesse setor são feitas mediante a apresentação de receituário médico. Para pacientes que fazem uso contínuo de medicamentos controlados retira-se a medicação de acordo com o receituário e os demais medicamentos de uso contínuo são liberados mensalmente.

O setor possui uma profissional preposta responsável pela distribuição dos medicamentos do Centro de Atenção à Saúde de Sergipe - CASE, para a aquisição desses é necessário ser cadastrado. O processo de cadastramento é realizado através de termos entregues no setor e preenchidos pelo médico, no entanto o CID da patologia deve corresponder aos protocolos exigidos pelo CASE, anexado a cópia dos documentos pessoais.

O setor possui uma assistente social responsável por órtese e prótese, no qual o paciente leva ao médico ou fisioterapêutica um formulário para preenchimento e entrega a preposta para dar entrada no CASE (Setor de Órtese e Prótese).

A assistente social também é responsável por visitas domiciliares para analisar a situação social, considerando suas condições sociais para atendimentos das suas necessidades na liberação de medicação. A mesma realiza liberação de fitas, lancetas e aparelhos de glicemia, essa liberação é feita para pacientes que fazem o uso de insulina. O cadastro é realizado através da apresentação do relatório médico, receituário da insulina e cópia da documentação, assim



como materiais médicos e hospitalares que também são liberados para pacientes restritos ao leito domiciliar e cadeirantes mediante apresentação do relatório médico.

4.8 Vigilância em Saúde

4.8.1 Vigilância Sanitária

O principal foco do trabalho da Vigilância Sanitária (VISA) é garantir a promoção da saúde à população, contando com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo em todo tipo de problema sanitário que possa afetar a relação entre meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços à comunidade. O interesse da área da saúde é garantir o bem-estar físico e moral de todo ser humano, dando condições de vida a todos para que possam usufruir o dia a dia com total integridade e segurança.

As ações programadas da VISA seguem um cronograma de rotina direcionado as inspeções por estabelecimentos nas áreas de alimentos, serviços de saúde e vigilância em saúde ambiental, incentivo à educação continuada, fortalecimento estrutural, projetos desenvolvidos e inspeção por denúncia da população.

Buscando elaborar um instrumento de acordo com o PlanejaSUS e seguindo a lógica do Pacto pela Saúde através da determinação de prioridades em vigilância sanitária, avalia-se que atualmente a VISA do município de Itabaiana/SE apresenta um diagnóstico situacional com uma estrutura regular, após enfrentamento de mudanças constantes decorrente da pandemia vivenciada nos últimos anos.

Mesmo assim, busca-se elaborar um instrumento de planejamento de ações de acordo com o que preconiza a Anvisa e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Composto em sua equipe profissionais qualificados para atuação diante das necessidades do setor contendo: dois odontólogos, dois farmacêuticos, um médico veterinário, uma enfermeira (coordenação), uma biomédica e quatro profissionais do nível médio (dois fiscais e dois administrativos). Todos os profissionais atuando legalmente durante a fiscalização com identificação adequada dispendo de crachás, coletes e camisas com identificação. Buscando oferecer uma segurança maior no desenvolvimento das atividades oferecidas pelos fiscais visualiza-se adquirir bonés como uniforme e equipamento de segurança, devido à exposição solar, além de protetores solares.



O Departamento de Vigilância Sanitária conta com uma estrutura apresentando equipe com profissionais investidos na função por ato legal, através de portaria que autoriza a execução das ações comprovando suas lotações e funções técnicas. Há também o Código Sanitário que viabiliza pela utilização de legislação municipal, o qual ainda precisa ser estruturado e atualizado de acordo com a realidade municipal, que se encontra na fase de elaboração.

Atividade também relevante para aplicar é a confecção de roteiros para inspeção, a equipe se reúne para produzir os mesmos, sendo um instrumento a ser utilizado durante as fiscalizações. Busca-se participação constante desses profissionais nas capacitações realizadas junto a Vigilância Sanitária Estadual.

No que diz respeito à estrutura física para o desenvolvimento de atividades encontra-se com espaço físico pertinente, há um tablet que está sendo utilizado como canal de comunicação, há transporte próprio para realizar ações definidas, porém necessitando de um novo transporte, e quanto aos equipamentos específicos para fiscalização contamos com um termômetro digital, reagentes cl e ph (análise de campo). Pretende-se providenciar demais instrumentos através de processos licitatórios tais como clorímetro digital, pHmetro, pilha recarregável, impressos diversos, adesivos, receituários, meio de transporte. Quanto à estrutura administrativa e operacional há cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, sistema de informação e normas para padronização de procedimentos administrativos e fiscais.

Considerando a nova Lei de Liberdade Econômica e os critérios por ela estipulada, ficou esclarecido que NÃO serão emitidas LICENÇAS SANITÁRIAS para estabelecimentos de BAIXO RISCO, sendo assim taxas vinculadas ao referido serviço de licença sanitária não deverão ser cobradas. Para tanto, serão emitidas apenas licenças sanitárias de estabelecimentos considerados ALTO RISCO.

Em relação ao fluxo interno o funcionamento se dará com emissão de ofício ou denúncia para realização de FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA em todos os estabelecimentos que estejam relacionados ao controle da saúde pública e bem estar da população.

Pelo exercício do poder de polícia sobre os locais e instalações onde são fabricados, produzidos, manipulados, acondicionados, conservados, depositados, armazenados, transportados e distribuídos produtos de interesse à saúde pública poderão ser cobrados referida **taxa de fiscalização** pelo município, baseada na Lei Municipal nº 855 de 15 de dezembro de 1997, a qual dispõe sobre as taxas de Fiscalização de Vigilância Sanitária para o custeio com o



exercício regular do Poder de Polícia. Assim, serão gerados boletos para pagamento da taxa de fiscalização sanitária.

Há o programa VIGIÁGUA, coleta de amostras de água em pontos específicos da cidade, para análise da qualidade da água fornecida. Essa coleta é realizada a cada 15 dias e as amostras são enviados ao Lacen. São realizadas solicitação e alimentação dos resultados no sistema GAL – VIGIAGUA. Em relação aos equipamentos necessários para análise da qualidade da água justifica-se a solicitação dos equipamentos devido a assistência à saúde ser garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços. Considerando essas primícias, a aquisição do equipamento (clorímetro digital portátil) se faz necessária para atender a demanda do Setor de Vigilância Sanitária, em função da obrigatoriedade de realizar análises dos teores de cloro residual livre em amostras de água coletadas na rede abastecimento pública, a fim de atender a Portaria 888, de 4 de maio de 2011, onde está expresso que tais análises devem ser realizadas no ponto de consumo da rede de abastecimento (Art. 32).

Desta forma, por ser um agente químico sujeito à redução de seus efeitos, em função da volatilidade e decomposição do produto, exige-se que a análise ocorra no momento da coleta da amostra. Até que a referida demanda seja atingida são utilizadas soluções de CL e pH (reagentes) para a realização dessas análises. No entanto, o ideal é obter os instrumentos específicos para tal ação.

Outra atividade peculiar do setor de vigilância sanitária estar no controle de produtos sujeitos a portaria MS 344/98 realizando o cadastro de prescritores para notificação B1 e especial C e expedição dos talonários ao serviço público, o que justifica a solicitação dos impressos receituários controlados.

Na busca por promover ações educativas e preventivas visando melhorar a qualidade de vida da população através do conhecimento, a vigilância sanitária objetiva desenvolver ações de educação em saúde junto as entidades escolares e realizar eventos junto à população.

As ações desenvolvidas pela referida vigilância estão de acordo com as resoluções 153/2017 e 207/2018, as quais garantem a funcionalidade do serviço a ser prestado pela equipe



conforme estabelecido em pactuação, e sempre que necessário solicita apoio técnico das gerências estaduais.

4.8.2 Vigilância Epidemiológica

A Epidemiologia é um dos pilares da Saúde Pública, e como tal deve estar estreitamente incorporada às políticas, programas e serviços públicos de saúde. No Brasil, a criação e o processo de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) vem permitindo a garantia da saúde como direito constitucional, e a Saúde Pública vem ampliando consideravelmente o seu espaço dentro desse sistema.

Nos últimos anos, alguns dos principais desafios técnicos impostos ao SUS foi o desenvolvimento de mecanismos para o seu aperfeiçoamento gerencial, a ampliação do escopo de atuação da Vigilância à Saúde, e a capilarização das ações com vistas à promoção e atenção integral à saúde de modo efetivo para todos os segmentos da população. Para tal, têm se intensificado a descentralização administrativa e financeira na direção dos estados e municípios, bem como a redefinição das atribuições da Vigilância à Saúde, e a incorporação da epidemiologia às práticas rotineiras dos serviços. Nesse processo, cada vez mais intensamente vêm se utilizando e requerendo informações epidemiológicas em nível regional ou local, tanto dos problemas de saúde existentes quanto dos seus determinantes, de modo a se delinear o perfil de necessidades de saúde, fundamental para o atendimento à diretriz de alcance da equidade em saúde.

A Vigilância Epidemiológica do nosso município atende aos preceitos da lei orgânica 8.080/90 no tocante ao processo de funcionamento da epidemiologia entendendo-a e executando-a como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Temos como algumas funções a coleta, o processamento, a análise e a interpretação de dados; diagnosticamos casos e recomendamos e avaliamos as medidas de controles; alimentamos e retroalimentamos os sistemas de informação; divulgamos informações pertinentes aos profissionais e sociedade; normatizamos tomadas de ação e executamos medidas de controle de agravos em humanos e animais.



A vigilância é o principal núcleo de informação para o planejamento das políticas públicas em saúde, devido principalmente aos sistemas de agravos e óbitos, ou seja, nele compilamos e temos ciência de que nossa população adoece e por quais causas ela morre.

A vigilância operacionaliza os seguintes sistemas de informação: PNI (imunização), PCE (esquistossomose), SISLOC (localidades), PNCD (dengue), dengue online, SIM (mortalidade), SINASC (nascimentos), módulo de investigações infantis, fetais, mulheres em idade fértil e maternas, SINAN (agravos de notificação compulsória), GAL (gerenciamento laboratorial), SISCTA (para controle) e SISLOGLAB (testes rápidos em IST's). Temos como suporte para as atividades fins um laboratório municipal de saúde pública e o CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento.

Endemias

Em relação as endemias, no que se refere as arboviroses mesmo já fazendo parte das ações da vigilância epidemiológica, o município intensificou as ações educativas de combate ao *Aedes aegypti* nas escolas de acordo com as exigências do Ministério da Saúde.

No que se refere às ações para o controle da Leishmaniose Visceral Canina, no ano de 2017, do mês de abril a dezembro foram coletadas 470 amostras de sangue, onde 45 foram positivas no teste rápido e 8 foram negativos, as amostras positivas foram encaminhadas para o LACEN – Laboratório Central de Sergipe e das 17 amostras que foram confirmadas com diagnóstico, pelos apenas 08 animais foram eutanasiados.

Nos meses de setembro e outubro foi realizada a Campanha Nacional Antirrábica Animal, onde foram vacinados um total de 10.907 animais, sendo 7.203 cães e 3.704 gatos, atingindo um percentual de 62,99% dessa população.

Programa de Controle da Esquistossomose (PCE)

A esquistossomose é uma doença que leva a problemas de saúde crônica. A infecção é adquirida quando as pessoas entram em contato com água doce que está infectada com as formas larvais de parasitas da espécie **Schistosoma**. Os vermes adultos microscópicos vivem nas veias de drenagem do trato urinário e dos intestinos. A maioria de seus ovos fica presa nos tecidos e reação do corpo a eles pode causar grandes danos à saúde. O controle da



esquistossomose é baseado no tratamento em larga escala de grupos de risco, acesso a água potável e saneamentobásico, educação sanitária e controle de caramujos em lagos e rios.

As atividades desenvolvidas em 2017 no Programa de Controle da Esquistossomose abrangeram as rotinas de Rede Básica, como também Coproscopias, e a Campanha Nacional de Esquistossomose. Foram realizados 3903 exames, destes 166 foram positivos e realizado 73 tratamentos.

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento

Atualmente a unidades de saúde realizam testes rápidos para detecção da Sífilis e HIV em gestante, com 50% das equipes de saúde da família possuem profissionais habilitados para execução da testagem.

Em 2017, foram realizados um total de 4160 testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) no município, realizados no CTA. Foram realizadas diversas ações e atividades como campanhas, palestras, atividades educativas, testagem e capacitações foram realizadas com o objetivo de alcance das metas estabelecidas, bem como, cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, dentro do Plano Municipal de Saúde.

Serviço de Imunização

O serviço de imunização do município de Itabaiana-SE possui uma central de armazenamento de vacinas regionalizada, distribuindo vacinas para os outros municípios da regional de saúde de Itabaiana pelo abastecimento e controle de 08 salas de vacinas distribuídas pelas Unidades Básicas de Saúde. Sendo realizadas as seguintes atividades:

- ✓ Vacinação externa;
- ✓ Capacitações das equipes de enfermagem;
- ✓ Visita técnica nas salas de vacinas das UBS;
- ✓ Inspeção técnica quando houver imunobiológicos sob suspeita; Limpeza da câmara de frios e organização do setor;
- ✓ Elaboração do consolidado mensal das vacinas,
- ✓ Notificação dos eventos adversos;
- ✓ Distribuição dos imunobiológicos para as Unidades de Saúde;
- ✓ Requisitar imunobiológicos para o estado;



- ✓ Registro diário da temperatura da câmara de frio e geladeira;
- ✓ Planejamento e realização das campanhas de vacinação da COVID-19, multivacinação, poliomielite e influenza;
- ✓ Supervisão e orientação nas atividades dos profissionais das salas de vacina;
- ✓ Realização de vacinas extramuros em escolas públicas e particulares e em empresas

Em relação às vacinas de rotina, observa-se que o município não atingiu a meta que é de 95% em nenhuma das vacinas o que é um fato preocupante já que a vacinação é uma das formas de prevenção de doenças. Tal situação pode estar relacionada a vários fatores: falta de busca ativa dos usuários faltosos, falta de acompanhamento pelas equipes de saúde da família e subnotificação que pode ser ocasionado pela ausência de um profissional exclusivo para salas de vacinas.

Tuberculose e Hanseníase

Foram notificados 22 casos de Tuberculose e 08 casos de Hanseníase. Dos 48 casos de tuberculose, 20 são casos novos, 02 foram transferidos de outros municípios. Atualmente, em tratamento 18 pacientes de Tuberculose. No de que diz respeito a Hanseníase, dos 08 pacientes, 07 são casos novos e 01 recidiva, tendo 26 pacientes em tratamento. Os diagnósticos foram definidos através das realizações de baciloscopias de escarro e baciloscopias da linfa, respectivamente, para o diagnóstico da Tuberculose e Hanseníase e também através de avaliação clínica.

Como estratégias de ações para 2018:

- ✓ Realização de uma Capacitação para os Enfermeiros sobre Tuberculose e Hanseníase, para atualização dos conhecimentos, explanação dos indicadores do ano de 2017 e esclarecimento de dúvidas.
- ✓ Mobilização, tanto da Tuberculose quanto da Hanseníase, com o objetivo de realizar ações de saúde voltadas para esses dois agravos.

4.9 Regulação ao Acesso à Saúde

A atividade de Regulação da Atenção à Saúde, explicitada nas diretrizes de Universalidade, Integralidade e Equidade da Atenção, consiste em uma organização de



estruturas, tecnologias e ações dirigidas aos prestadores - públicos e privados, gerentes e profissionais, de modo a viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde, adequando à complexidade de seu problema aos níveis tecnológicos exigidos para uma resposta humana, oportuna, ordenada, eficiente e eficaz.

A regulação dos sistemas de saúde se refere às ações que visam a vigilância do cumprimento das regulamentações que incorporam os objetivos da política de saúde através das áreas de fiscalização, controle, monitoramento, avaliação e auditoria.

Entre as atividades desenvolvidas pelo setor, podemos destacar:

- ✓ Avaliação de laudos para emissão de AIH;
- ✓ Emissão de AIHs;
- ✓ Execução das ações diretas de saúde como consultas, exames, internações, principalmente na atenção de média e alta complexidade, com foco na contabilidade financeira do pagamento da produção / e ou nos processos de execução das ações, portanto, também sobre prestadores de serviços envolvendo cadastro, habilitação, autorização, controle do acesso, supervisão, etc;
- ✓ Execução orçamentária e a aplicação dos recursos destinados à saúde, com foco nos recursos próprios de cada esfera de gestão e nos recursos financeiros transferidos pela União a estados, municípios e instituições no âmbito do SUS;
- ✓ Acompanhamento dos sistemas de faturamento do município.
- ✓ Fechamento do faturamento do município;
- ✓ Processamento dos dados e envio do faturamento do município;
- ✓ Recebimento do faturamento dos conveniados;
- ✓ Processamento e envio dos faturamentos provenientes do SIA/SUS e SIH/SUS dos conveniados;
- ✓ Apuração dos dados enviados pelo Ministério da Saúde referentes aos valores apurados no faturamento público e conveniado;
- ✓ Verificar a adequação, a resolubilidade e a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população;
- ✓ Confeção do relatório de pagamento e envio para conferência e pagamento pelo gestor do FMS;
- ✓ Avaliação de parte de prontuários médicos dos pacientes internados no



conveniados;

- ✓ Avaliações múltiplas a partir de relatórios de faturamento enviados pelos Conveniados atendendo às necessidades de quantificação de ações;
- ✓ Orientação ao funcionamento do sistema SUS aos conveniados;
- ✓ Apuração de denúncias e encaminhamento;
- ✓ Capacitação dos profissionais marcadores através de projeto financiado pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Inauguração do espaço de regulação situado na sede da secretaria através de parceria com Ministério da Saúde
- ✓ Reestruturação de informática das salas de regulação das UBS através de parceria com Ministério da Saúde
- ✓ Cadastramento e atualização dos profissionais de saúde e estabelecimentos do município (CNES).



5 GESTÃO EM SAÚDE

As ações e serviços de saúde vêm protegidos pela Carta Magna como bens de relevância pública que integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com os princípios doutrinários - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, equidade no atendimento e integralidade da assistência e participação da comunidade - e com os princípios organizativos - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, com ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde. Em harmonia com esses princípios constitucionais, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 9.080/90) definiu Sistema Único de Saúde - SUS como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

Todavia, há grandes obstáculos e desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde, haja vista que o Brasil é um país de dimensão continental, com inúmeras diversidades sociais, econômicas, culturais e políticas. Grande maioria dos gestores do SUS ainda resistem a essas mudanças estruturais porque, na concepção de alguns, eles perderão poder e, na concepção de outros, as suas responsabilidades com a saúde da população aumentarão sem a garantia do correspondente financiamento público.

Reverter esse quadro é um exercício de cidadania, de paciência e determinação do governo, gestores do SUS, trabalhadores da saúde, Conselhos de Saúde, Fóruns de negociações do SUS, enfim, de todos nós. Precisamos racionalizar e otimizar tempo, esforços e recursos, além de introduzir novas práticas de gestão que primem pela excelência das ações dirigidas ao atendimento das necessidades e demandas da população.



6 ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

Sergipe foi o primeiro estado do país a implantar Colegiados Interfederativos Regionais – CIR para pactuar ações do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso quer dizer que, atualmente, as decisões relacionadas ao melhoramento dos serviços de saúde no estado estão sendo ajustadas em coletivo, com a presença dos gestores municipais.

Os sete colegiados regionais, dos quais fazem parte Aracaju, Própria, Estância, Nossa Senhora do Socorro, Lagarto, Itabaiana e Nossa Senhora da Glória. São, na verdade, espaços de gestão onde se pactuam todas as ações para o fortalecimento do SUS. Desta, saem às deliberações que viram leis.

O município de Itabaiana sede da Região de Saúde do Colegiado Interfederativo Regional – CIR, tendo como coordenador/presidente o secretário municipal de saúde de Itabaiana José Suelton Luiz Costa dos Santos e Adriana Maria Figuerêdo Batista na secretaria executiva. O principal objetivo do CIR é permitir de maneira integrada planejar, gerir, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, para desenvolver e disseminar ideias de assistência à saúde humanizada com foco no resultado por excelência.

Sendo representante da região do agreste sergipano o Conselho Interfederativo Regional de Itabaiana agrega treze municípios: Areia Branca, Campo do Brito, Carira, Frei Paulo, Macambira, Malhador, Moita Bonita, Nossa Senhora Aparecida, Pedra Mole, Pinhão, Ribeirópolis, São Domingos, São Miguel do Aleixo. O CIR reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, em data e horários a ser definido em cronograma anual e extraordinariamente quando convocado por seu coordenador ou por maioria dos seus membros.

E imprescindível ressaltar que os colegiados regionais estão vinculados ao Colegiado Interfederativo Estadual (CIE), onde todas as deliberações são tomadas de maneira consensual, valorizando o diálogo e o estabelecimento de pactos, consolidando cada vez mais o SUS no nosso estado.

O CIE foi criado pela Lei 6345 de 2009 e substitui, no âmbito do SUS estadual, as funções da antiga Comissão Intergestores Bipartite. O CIE é formado pelo secretário de Estado da Saúde e pelos secretários municipais de saúde, representantes de cada região de Sergipe, presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Sergipe (COSEMS/SE) representado atualmente pelo secretário municipal de saúde de Nossa Senhora do Socorro.



Todos os meses, a Câmara Técnica do CIE se reúne para analisar as demandas que serão levadas para aprovação em plenária. Na reunião do CIE são deliberadas as ações combinadas pelos colegiados regionais e todos os meses participam de uma reunião da Comissão Intergestores Tripartite para informar o andamento das políticas do nosso Estado, representado pelo presidente do CIE/SE.

O CIE reúne-se periodicamente para discutir e definir, de forma consensual, a gestão do sistema de saúde no Estado, sua rede regionalizada e hierarquizada, seu financiamento e demais aspectos organizativos, técnicos e operativos.

Compete ao CIE definir e aprovar a política de saúde estadual; regulamentar os aspectos operacionais de municipalização e descentralização; os critérios e parâmetros para elaboração da programação geral de ações e serviços de saúde individuais e coletivos; os critérios de regulação do acesso às ações e serviços de saúde; a alocação de recursos de acordo com os consensos interfederativos; a incorporação de novas portas de entrada para acesso ao sistema de saúde; o Plano Diretor de Regionalização e as regras para a operação do Complexo Regulatório do SUS.



7 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública de Saúde. É instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, deve ter assegurada a estrutura e capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

Sobre a estrutura de apoio técnico-administrativo para as instâncias de controle social, está ainda apresenta dificuldades na estrutura de apoio administrativo e de assessorias técnicas (jurídica, contábil e de comunicação). O CMS tem a necessidade de apoio para as suas atividades no que envolve: registro das atas, elaboração de documentos, arquivo e controle de presenças, etc. Assim, há necessidade de 1 profissional de apoio para o CMS, que não precisa ser exclusiva do CMS e que, inclusive, pode ser um estagiário com supervisão técnica.

Outro espaço importante de participação social são as Conferências de Saúde se iniciaram na década de 70. Em 1986 foi realizada a histórica 8ª Conferência Nacional de Saúde, cujo relatório final serviu como subsídio para os deputados constituintes elaborarem o artigo 196 da Constituição Federal - "Da Saúde". A partir da promulgação da Constituição, em 1988, a saúde ganhou rumos diferentes com a criação do Sistema Único de Saúde e, em 28 de dezembro de 1990, a Lei n.º 8.142 instituiu as Conferências e os Conselhos de Saúde, instâncias de Controle Social.

Também a partir da Lei n.º 8.142 ficou estabelecida uma periodicidade de quatro anos para a realização das Conferências de Saúde, que deveriam contar, necessariamente, com a participação dos movimentos sociais organizados, das entidades ligadas à área da Saúde, dos gestores e dos prestadores de serviços de saúde.

Convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde, as Conferências têm como objetivos principais avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão. Isso significa dizer que as deliberações das Conferências devem servir para orientar os governos na elaboração dos planos



de saúde e na definição de ações que sejam prioritárias nos âmbitos estaduais, municipais e nacional.

A cada nova Conferência tem sido observado um aumento importante da participação da sociedade civil, fenômeno que garante a definição de políticas de saúde cada vez mais democráticas. As Conferências são fóruns privilegiados que a sociedade civil possui para discutir e apontar soluções para os problemas que envolvem a saúde da população brasileira. São nos espaços das Conferências que a sociedade se articula para garantir os interesses e as necessidades da população na área da Saúde e assegurar as diversas formas de pensar o SUS, assim como para ampliar, junto à sociedade, a disseminação de informações sobre o Sistema, para fortalecê-lo.

A gestão participativa e a apropriação do direito à saúde são um desafio constante, pois a ampliação do controle social sobre o Estado depende, em última instância, da participação da sociedade na definição e no exercício dos direitos de cidadania, também da cultura de participação que se cria tanto nos espaços institucionalizados quanto nas relações interpessoais.

Sendo assim, fortalecer o controle social e a gestão participativa, enquanto política de um governo democrático popular representa o compromisso de identificar, desencadear e fortalecer dispositivos que promovam a participação da população.



8 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Atualmente, segundo o Setor de Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana, o município tem 1076 profissionais de saúde atuantes no município, para tanto a Secretaria Municipal de Itabaiana não tem condições de financiar capacitações e cursos no quantitativo ideal. Deste modo, é de extrema relevância adesão aos programas de Educação Permanente ofertados tanto pelo Ministério da Saúde quanto na Secretaria de Estado.

Existe, ainda, a dificuldade com relação aos salários, onde o município não pode assumir a responsabilidade de criar um plano de carreira. Então diante desses indicadores será necessário que, através deste plano, criar mecanismos para amenizar a situação durante o período de 2018-2021, traçando metas a fim de sanar os entraves.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz como marco conceitual uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com os coletivos. Os atores do cotidiano são os principais detentores da tomada de decisão sobre acolher, respeitar, ouvir, cuidar e responder com elevada qualidade. A Educação Permanente em Saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do País.

Na proposta da EPS, a mudança das estratégias de organização e do exercício da atenção, da gestão, da participação ou da formação é construída na prática de equipes, trabalhadores e parceiros, devendo considerar a necessidade de implementar um trabalho relevante, de qualidade e resolutividade. As demandas para qualificação ou especialização são demandas para a promoção de pensamento e ação.

A Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS. Seu objetivo geral é estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.



9 PLANEJAMENTO

São responsabilidades sanitárias do Município de Itabaiana, conforme Pacto de Gestão do Pacto pela Saúde, na diretriz referente ao Planejamento e Programação os seguintes

- Formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo o Plano de Saúde e submetendo-o à aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- Formular, no Plano Municipal de Saúde, a política municipal de atenção à saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;
- Elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- Operar os Sistemas de Informação referentes à Atenção Básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos Sistemas de Informação: Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC, Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES; e quando couberem, os sistemas: Sistema de Informação Hospitalar – SIH e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;
- Assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;
- Elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da atenção à saúde.



10 FINANCIAMENTO

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde, implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal com recursos próprios da União, Estados e Municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

As transferências, regulares ou eventuais, da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências ‘fundo a fundo’, realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais contem com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde. Os demonstrativos abaixo exibem o cenário financeiro destinado a saúde do município de Itabaiana do ano de 2022.

Para além de discutir o quantitativo de recursos disponibilizados para a saúde, é importante também discutir a qualidade e as possibilidades de aplicação para a execução das políticas da área.

Desde o advento da Portaria nº 204/2007, os blocos de financiamento sempre caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta corrente vinculada a cada um dos 5 blocos de custeio, exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios. A característica orçamentária sempre esteve presente nos grandes grupos de funcionais programáticas que marcavam cada um dos blocos de custeio: atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e gestão do SUS.

Neste ponto, o Ministério da Saúde através da portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços



públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Essa nova Portaria traz expressivas mudanças, entre elas: a forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento; a junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio.

Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais. As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo. A referida Portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro. Essa separação fortalece os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.

O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é derresponsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.” (NR), onde os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

Os recursos devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da



União que deu origem aos repasses realizados, como também o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde e além, do cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde - SUS em sua respectiva esfera de competência.

Por fim, os desafios do financiamento do Sistema Único de Saúde municipal para o quadriênio 2022-2025 envolvem o alcance de maior eficácia na aplicação dos recursos disponíveis, com estratégias que visam a disseminar o conhecimento sobre Para a efetivação da aplicação dos recursos em saúde, o diferencial é o entendimento do planejamento das ações de todas as coordenações para que seja executado, a partir dessa nova modalidade, aquilo que foi planejado e pactuado nas instâncias de pactuação, precisando assim qualificar a área de captação de recursos e de elaboração de projetos para o recebimento de recursos, de forma integrada às áreas técnicas e setores com necessidades comuns, bem como de fortalecer a estrutura da equipe de financiamento e orçamento para tais atribuições e demandas. De forma a cumprir com estes desafios, os objetivos estratégicos relacionados à sustentabilidade do SUS municipal são: promover o equilíbrio da receita e das despesas atendendo às necessidades da população; implementar modelo de gestão que contribua para a sustentabilidade econômico-financeira e estruturar o sistema de custos e investimentos.



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br





GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS

DIRETRIZ 1: Garantir o a resolutividade das ações de saúde dos serviços de Atenção Primária à Saúde integrada à Vigilância em Saúde e Atenção Especializada Ambulatorial

Objetivo 1	Fortalecer mecanismos de acesso aos serviços de atenção primária à saúde				
Meta	Indicador	Meta anual			
		2022	2023	2024	2025
Atingir 100% da cobertura populacional das ESF e aumento da cobertura das Equipes de Saúde Bucal (ESB) de 5% a cada ano	Percentual de cobertura populacional das ESF e ESB	98% ESF 50% ESB	98% ESF 55% ESB	100% ESF 60% ESB	100% ESF 65% ESB
Acompanhar 90% das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual de beneficiados do PBF em acompanhamento das condicionalidades de saúde	89%	89,5%	90%	90%
Garantir o funcionamento adequado de estrutura física e ambiência em das unidades de saúde de acordo com as portarias ministeriais vigentes	Número de unidades de saúde reformadas, ampliadas e/ou construídas	3	3	3	3
Ampliar a informatização nas unidades de saúde	Percentual de ESF e equipes de atenção primária (EAP) com acesso ao prontuário eletrônico	50%	60%	70%	80%
	Percentual de ESB com acesso ao prontuário eletrônico	60%	70%	80%	90%
Garantir ação coletiva de escovação dental	Número de ações de escovação dental nas escolas vinculadas ao PSE	80	85	90	100
Implementar as Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS)	Percentual de UBS com oferta de alguma prática integrativa	10%	15%	20%	25%
Realizar ações educativas pelo PSE com temas pactuados pelo programa	Número de ações educativas realizadas	50	50	50	50
Garantir atendimento de saúde bucal na APS	Número de atendimentos em saúde bucal na APS	20.000	21.000	22.000	23.000



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Objetivo 2	Qualificar o processo de trabalho da APS, consolidando ações de recuperações, promoção e prevenção de doenças						
Meta	Indicador	Meta anual				2022	2023
		2022	2023	2024	2025		
Ofertar educação permanente e continuada em saúde às ESF para melhoria do processo de trabalho	Número de capacitações realizadas	12	12	12	12		
Efetuar a expansão do Projeto PlanificaSUS para as UBS do município	Número de UBS com oficinas do PlanificaSUS implementado	06	10	15	20		
Monitorar indicadores Previne Brasil	Número de encontros mensais de monitoramento com as ESF	20	22	25	25		
Objetivo 3	Implementar, fortalecer e aperfeiçoar as iniciativas de recuperação, promoção e prevenção de doenças passíveis de prevenção e controle						
Meta	Indicador	Meta anual				2022	2023
		2022	2023	2024	2025		
Garantir que as ESF realizem ações educativas visando à atenção integral à Saúde do Homem	Número de atividades de educação em saúde voltadas a saúde do homem	10	15	20	25		
Monitorar a cobertura de atendimentos voltados a saúde do homem	Percentual de cobertura de atendimento individual para usuários do sexo masculino cadastrados	30%	30%	30%	30%		
Aumentar oferta e cobertura de exame citopatológico para mulheres na APS	Proporção de mulheres cadastradas em situação de risco (nunca ter coletado exame ou último exame há mais de 3 anos ou resultado anterior alterado) de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico na APS	40%	50%	60%	60%		
Ampliar oferta de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária acima de 40 anos	Percentual mensal de execução de exames de mamografias solicitados	70%	70%	80%	80%		
Fortalecer o cuidado para pessoas com hipertensão e diabetes na APS	Proporção de pessoas com consulta e pressão arterial aferida no semestre	50%	50%	60%	60%		
	Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	50%	50%	60%	60%		
Executar o Plano Municipal da Política de Alimentação e Nutrição	Aumento do número de indivíduos com o estado nutricional registrado e aumento do número de indivíduos com consumo alimentar registrado em relação ao ano de 2021	10%	20%	30%	40%		



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Garantir atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa		Percentual de cobertura de atendimento individual para usuários idosos cadastrados		60%	70%	80%	90%
Objetivo 4	Implementar, fortalecer e aperfeiçoar as iniciativas para a saúde materno-infantil						
Meta		Indicador	Meta anual				
			2022	2023	2024	2025	
Aumentar o acesso à assistência ao pré-natal de qualidade		Proporção de gestantes cadastradas com pelo menos seis consultas de pré-natal sendo a primeira realizada até a 12ª semana gestacional	45%	50%	50%	55%	
		Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	60%	70%	70%	
		Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%	60%	70%	70%	
Disponibilizar o funcionamento pleno do Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) da Rede Materno Infantil		Percentual de gestantes e crianças de alto risco compartilhadas com equipe do AAE em acompanhamento	100%	100%	100%	100%	
Garantir que 100% das gestantes cadastradas sejam imunizadas com o esquema vacinal completo		Percentual de gestantes cadastradas que completaram o esquema vacinal	80%	90%	100%	100%	
Garantir o acompanhamento das crianças até dois anos de alto risco encaminhadas ao ambulatório materno infantil		Número de crianças menores de 2 anos encaminhadas em acompanhamento no ambulatório materno infantil	80%	90%	100%	100%	
Universalizar normas e rotinas da assistência ao pré-natal, parto, pós-parto e puerpério		Percentual de serviços de saúde municipais prestadores de assistência à gestante e puérpera com capacitações e/ou encontros anuais na temática com os profissionais	80%	80%	90%	100%	
Aumentar taxa de parto normal no sistema		Taxa de aumento do percentual de parto normal em relação ao ano de 2021	5%	5%	5%	5%	
Fortalecer as iniciativas que promovam o aleitamento materno		Percentual de execução do plano municipal de promoção ao aleitamento materno	30%	50%	70%	90%	



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



DIRETRIZ 2: Garantir o acesso e resolutividade da população aos serviços de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar integrada à Atenção Primária

Objetivo 1	Fortalecer mecanismos de acesso da população a serviços de atenção especializada à saúde	Meta anual			
		2022	2023	2024	2025
Meta	Indicador				
Garantir a oferta de transporte sanitário para a população	Número de pacientes beneficiados com viagens ofertadas	10.000	10.000	10.000	10.000
Oferecer e ampliar os exames laboratoriais e de imagem para a população	Percentual de aumento da oferta do número de exames ofertados e realizados (ano para linha de base)	5%	5%	5%	5%
Oferecer consultas de especialidades médica para a população da regional de saúde	Razão de consultas ambulatoriais de média complexidade e população residente na região de saúde de Itabaiana	20%	22%	24%	25%
Prestar serviço de saúde na rede de Terapia Renal Substitutiva	Número de pacientes em tratamento	130	130	130	130
Oferta de serviço especializado de reabilitação	Número de atendimentos e procedimentos realizados no Centro de Fisioterapia	5.000	5.200	5.400	5.600
	Número de atendimentos mensais em reabilitação TEA	500	510	520	530
	Número de atendimentos mensais em órtese e prótese	20	22	22	22
Aumentar o número de internações clínico cirúrgicas de média complexidade na população residente no município e da regional de saúde de Itabaiana	Razão de internações clínica - cirúrgica de média complexidade e população residente correspondente a no mínimo 2,9/100	2,9	3,0	3,1	3,1
Manter número mínimo adequado das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) para execução dos serviços	Número de equipes completas de SAD – EMAP e/ou EMAD	2	2	2	2
Garantir número de altas para que seja gerado o fluxo da AD1 para Atenção Primária	Percentual do número total geral de atendidos sobre o número total de altas	10%	10%	10%	10%
Aprimorar fluxo de desospitalização	Percentual total de usuários do SAD procedentes de hospitais e de serviços de urgência / total de usuários admitidos no mesmo período	10%	10%	12%	12%



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Meta		Indicador	Meta anual			
			2022	2023	2024	2025
Ampliar oferta de procedimentos especializados em saúde bucal		Número de procedimentos especializados em saúde bucal	1.200	1.400	1.450	1.500
Objetivo 2	Qualificar o processo de trabalho dos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada em integração com APS					
Meta		Indicador	Meta anual			
			2022	2023	2024	2025
Implementar utilização de prontuário eletrônico integrado com a APS pelos médicos especialistas, Ambulatório Materno-infantil, Centro de Fisioterapia e Serviço de Atenção Domiciliar		Percentual do número de profissionais especialistas utilizando o prontuário eletrônico	20%	40%	60%	80%
Efetuar a execução do Projeto PlanificaSUS para o Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) da Rede Materno Infantil		Percentual de execução do plano de ação do Projeto PlanificaSUS elaborado durante as semanas tutoriais	20%	30%	50%	80%
Capacitar os profissionais da rede municipal de saúde para o entendimento sobre a função da Atenção Domiciliar (Melhor em Casa) e qualificar ESF e dispositivos de apoio		Percentual de profissionais da rede que realizam o encaminhamento com capacitação realizada	30%	50%	80%	100%



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



DIRETRIZ 3: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS						
Objetivo 1		Ampliar a distribuição de medicamentos de acordo com a demanda				
Meta	Indicador	Meta anual				
		2022	2023	2024	2025	
Ampliar o número de UBS que fornecem a dispensação de medicamentos controlados	Número de UBS que fornecem a dispensação de medicamentos controlados	1	2	3	3	
Garantir e ampliar o acesso à medicamentos pela população	Porcentagem obtida pelo número de medicamentos em falta/número de medicamentos distribuídos nas unidades básicas de saúde	90%	91%	92%	93%	
	Número de atendimentos mensais de dispensação de medicamentos provenientes do NUAES	850	860	870	880	
Promover uso racional dos medicamentos à população	Número de ações realizadas as UBS onde são dispensados medicamentos controlados	4	8	12	12	
Objetivo 2		Implementar um Núcleo Municipal de Farmácia Viva (Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos)				
Meta	Indicador	Meta anual				
		2022	2023	2024	2025	
Estruturação da Farmácia Viva	Percentual de execução do plano de ação do Projeto Farmácia Viva	20%	40%	80%	100%	
Qualificar as equipes de saúde sobre o uso racional de plantas medicinais	Número total de treinamentos realizados com ESF	5	10	10	10	
Ampliar o acesso da população à Política Nacional de Plantas Medicinais	Percentual de UBS com pelo menos um evento anual realizado com a população em UBS	20%	40%	80%	100%	
Objetivo 3		Informatizar a AF ampliando a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS				
Meta	Indicador	Meta anual				
		2022	2023	2024	2025	
Ampliar a implementação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS	Percentual de unidades de saúde com o sistema HORUS implantado	30%	50%	80%	100%	



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Manter a implementação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS		Porcentagem de UBS que aderiram ao sistema HORUS	30%	50%	80%	100%
DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial com ênfase no acesso organizado garantindo a qualidade da assistência						
Objetivo 1	Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais					
Meta	Indicador	Meta anual				
		2022	2023	2024	2025	
Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de saúde mental ambulatorial	Atendimentos individuais realizados	13000	15000	17000	18000	
Ampliar cobertura dos CAPS à população e manter assistência na residência terapêutica	Percentual de aumento dos atendimentos e atividades nos CAPS – linha de base 2021	10%	12%	14%	16%	
	Número de usuários atendidos na residência terapêutica	4	4	4	4	
Implementar ações de educação em saúde de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	Número de ações desenvolvidas nas unidades de saúde com a população	12	12	15	15	
Objetivo 2	Garantir ações de educação permanente e continuada sobre saúde mental com profissionais de saúde na rede					
Meta	Indicador	Meta anual				
		2022	2023	2024	2025	
Realizar reuniões de apoio matricial às ESF e eNASF	Número de reuniões anuais de matriciamento realizadas	50	50	50	50	
Sensibilização e orientação dos profissionais envolvidos na rede de saúde do município, através de processo de qualificação	Número de ações desenvolvidas com os profissionais de saúde nas unidades	4	4	6	6	



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância em saúde

Objetivo 1		Fortalecer a promoção e vigilância em saúde			
Meta	Indicador	Meta anual			
		2022	2023	2024	2025
Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde	Percentual de monitoramento das ações desenvolvidas	100%	100%	100%	100%
Implantar Programa de controle, captura e pesquisas de escorpiões	Percentual de atendimento dos imóveis que tiveram acidentes com escorpiões e/ou aparição dos mesmos notificados	100%	100%	100%	100%
Garantir atendimento dos casos notificados de Leishmaniose	Percentual de atendimento dos animais diagnosticados com leishmaniose notificados	100%	100%	100%	100%
	Percentual de atendimento dos usuários diagnosticados com leishmaniose visceral e tegumentar americana notificados	100%	100%	100%	100%
Executar as ações dos Planos de Vigilância Epidemiológica – Leishmaniose, Dengue/ Zika/ Chikungunya, Esquistossomose e IST's/AIDS.	Percentual de execução dos planos de ação de cada enfermidade	80%	80%	80%	80%
Sanozalizar o trabalho dos agentes de combate às endemias (ACE) na sede do município	Percentual de ACE com território definido para o período	33%	40%	50%	60%
Objetivo 2		Melhorar a homogeneidade e a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças imunopreveníveis			
Garantir vacinas prioritárias para as crianças menores de um ano de idade	Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B e poliomielite inativada	95%	95%	95%	95%
Garantir as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Índice de cobertura vacinal por tipo de vacina	95%	95%	95%	95%



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olímpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Garantir cobertura vacinal da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza e Sarampo dos grupos prioritários	Índice de cobertura vacinal por tipo de vacina	95%	95%	95%	95%
---	--	-----	-----	-----	-----

Objetivo 3	Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores				
Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue/Zika/Chikungunya Aedes Aegypti conforme situação epidemiológica(endêmica ou epidêmica)	Número e monitoramento das ações desenvolvidas	100%	100%	100%	100%
Objetivo 4	Implementar e fortalecer a Política Municipal de Saúde do Trabalhador do SUS em conformidade com as diretrizes da Portaria MS n.º 1.823				
Meta	Indicador	Meta anual			
		2022	2023	2024	2022
Planejar e programar ações de saúde do trabalhador	Número de ações desenvolvidas por ano	10	10	10	10
Organizar e implementar o fluxo de assistência à Saúde do Trabalhador de acordo com protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde	Percentual de casos em Saúde do Trabalhador notificados no SINAN	90%	90%	90%	90%
Objetivo 5	Fortalecer as ações de proteção e promoção por meio da Vigilância Sanitária				
Ampliar para análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual de das amostras de água para consumo humano coletadas analisadas	90%	90%	90%	90%
Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das ofertas de informações aprimorando a política de Vigilância Sanitária	Número de ações anuais realizadas pelo setor de vigilância sanitária	3600	3780	3970	4170
Objetivo 6	Fortalecer ações de combate à infecção pelo novo Coronavírus				
Monitorar indicadores prioritários de COVID-19	Percentual de monitoramento dos indicadores COVID prioritários a cada quadrimestre	100%	100%	100%	100%
Garantir cobertura vacinal de na Campanha combate ao COVID-19 nos grupos prioritários estabelecidos pelo Ministério da Saúde	Índice de Cobertura vacinal 95%	95%	95%	95%	95%



GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



Assegurar fluxo diferenciado de assistência à síndrome gripal durante os períodos de surtos da doença	Serviço implementado durante surtos de síndrome gripal	1	1	1	1
--	--	---	---	---	---





GOVERNO MUNICIPAL DE ITABAIANA GRANDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, N° 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br



DIRETRIZ 6: Fortalecer o modelo de gestão participativa e instrumentos de relação federativa com foco no resultado, participação social e financiamento estável

Objetivo 1	Ampliar canais de atendimento da Ouvidoria SUS Municipal						
Meta	Indicador	Meta anual				2022	2023
		2022	2023	2024	2025		
Ampliar número de atendimentos com resolução pela Ouvidoria SUS	Média mensal de atendimentos realizados mensalmente pela Ouvidoria SUS Municipal	40	50	60	70		
Objetivo 2	Apoiar e valorizar o controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde						
Meta	Indicador	Meta anual				2022	2023
		2022	2023	2024	2025		
Apoiar ações programadas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Percentual de ações programadas pelo CMS, apoiadas pela SMS	100%	100%	100%	100%		
Participação ativa do CMS no acesso às decisões e resultados	Relatório de atividades do CMS	12	12	12	12		
Objetivo 3	Apoiar e valorizar o Colegiado Interfederativo Regional – CIR/Itabaiana						
Meta	Indicador	Meta anual				2022	2023
		2022	2023	2024	2025		
Garantir o funcionamento do CIR/Itabaiana	Percentual da execução de reuniões com pauta prevista	100%	100%	100%	100%		



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA

Av. Vereador Olimpio Grande, Nº 133, Porto, Itabaiana - SE, CEP: 49510-200
(79) 3431-4923 – Email: saude@itabaiana.se.gov.br

