

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEDÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025



LAJEDÃO
2022

AUTORIDADES MUNICIPAIS

ARISTON ALMEIDA PASSOS FILHO

Prefeito Municipal

NILSON MANOEL DA SILVA

Vice-prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLEYTON HANS CUNHA MILLER

Secretário Municipal de Saúde

EVILÁSIO DE JESUS MOREIRA

Assessor em Saúde Pública

MAYRA CRISTINA SILVA SANTOS

Coordenadoria Geral de Atenção Básica

PATRICIA SANTIAGO CELESTINO

Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde

NAIARA MOUTINHO PORTO

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

KHADYA SOLANE PENNA ALVES LACERDA

Coordenadoria Geral de Vigilância Sanitária

DANILO SANTOS PORTO

Coordenação de Assistência Farmacêutica

WILVANIA VIANA DE SOUZA

Diretora Administrativa da Unidade Mista de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

EVILÁSIO DE JESUS MOREIRA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

JEAN CARLOS DOS SANTOS FERREIRA

Vice Presidente

MISSÃO

“A Secretaria de Saúde tem o compromisso com a comunidade de fornecer atendimento integral e permanente aos cidadãos, para isso organiza o acesso de modo democrático de acordo com as necessidades de cada usuário. Procura qualificar os serviços e garantir o cuidado integral destes que utilizam o Sistema Único de Saúde – SUS – em todos os ciclos de vida, do nascimento à terceira idade.”.

ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

EQUIPE TÉCNICA DO GT DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenação da Atenção Básica

Coordenação de Vigilância à Saúde

Unidade Mista de Saúde - UMS

Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF

Núcleo de Tecnologia da Informação

Central de Regulação Marcação de Exames – CREME

Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF

Vigilância Sanitária e Ambiental

Vigilância Epidemiológica

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

AB – Atenção Básica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

AD – Atenção Domicilia

Aids – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

APS – Atenção Primária à Saúde

AVC – Acidente Vascular Cerebral

AVE – Acidente Vascular Encefálico

BCG – Bacillus Calmette-Guérin

CadSUS – Cadastro Nacional do SUS

Caps – Centro de Atenção Psicossocial

CIB – Comissão Intergestores Bipartite

CID – Código Internacional de Doenças

CPN – Centro de Parto Normal

CRR – Centro de Referência em Reabilitação

DAB – Departamento de Atenção Básica

Datasus – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DNCI – Doenças de Notificação Compulsória Imediata

DO – Declaração de Óbito

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ESF – Estratégia de Saúde da Família

GM – Gabinete do Ministro

Hiperdia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDI – Incentivo de Desempenho Institucional

IES – Instituição de Ensino Superior

MEC – Ministério da Educação

MIF – Mulher em Idade Fértil

MS – Ministério da Saúde

NASF– Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PAS – Programação Anual de Saúde

PDR – Plano Diretor Regional

PES – Plano Estadual de Saúde

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

PMS – Plano Municipal de Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNH – Política Nacional de Humanização

PNS – Plano Nacional de Saúde

POA – Plano Operativo Anual

PPI – Programação Pactuada Integrada

RAG – Relatório Anual de Gestão

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS – Rede de Atenção à Saúde

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais Revisa

RT – Referência Técnica

RUE – Rede de Urgência e Emergência

SESA – Secretaria Estadual da Saúde

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento ao Pré Natal

SUS – Sistema Único de Saúde

UAP – Unidade de Atenção Primária

UAPS– Unidade de Atenção Primária à Saúde

UPA – Unidade de Pronto-Atendimento

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	8
2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	10
3 - CONDIÇÕES GEOGRÁFICAS, DEMOGRÁFICAS E SOCIOECONÔMICAS. 10	
4 - HISTÓRIA	12
5 - TERRITÓRIO E AMBIENTE.....	13
6 - PERFIL SOCIOECONÔMICO	14
7 - ESCOLARIDADE.....	14
8 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO MUNICÍPIO	15
9 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	17
10- ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.....	29
13- RECURSOS FINANCEIROS	40
14 - RECURSOS HUMANOS	42
15 - CONTROLE SOCIAL.....	44
16 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	57
17 – CONSIDERAÇÕES FINAIS	71

1– INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento norteado das ações e serviços de saúde para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, proposta através das determinantes sociais e a estrutura da rede de serviços do município.

O referido documento vigora para um período de quatro anos e está estruturado em três grandes eixos: análise situacional, determinantes e condicionantes e gestão em saúde, que subsidiarão os programas, as diretrizes objetivos, metas e ações, que deverão direcionar a agenda municipal de saúde dos anos seguintes.

Além da análise da realidade sanitária, utilizamos as ferramentas de planejamento estratégico, norteados pelas diretrizes que constituem as bases orientadoras para o estabelecimento da gestão e da atenção participativa, visando à atenção integral e humanizada, que a Secretaria Municipal de Saúde vem objetivando para guiar a condução dos trabalhos.

O conhecimento técnico e a possibilidade de aplicá-lo a realidade, conjugado ao trabalho em equipe e integrado, permitiu dar consistência e significado na descrição dos principais problemas de saúde. Desta forma, foi possível sinalizar as necessidades e apontar os enfrentamentos, com a propositiva de integrar mais de uma área técnica e o conhecimento de cada setor, articulando um conjunto de políticas públicas, no sentido de qualificar a assistência prestada a população.

A gestão visa à utilização dos recursos disponíveis e a disposição política em manter os patamares atuais de aporte de recursos do tesouro municipal, acima dos definidos por lei, o que, por si só, demonstra a prioridade dada a esta área. Entretanto, há necessidade de recursos em todos os níveis, para ampliar e qualificar a assistência em nossa cidade.

Esse documento foi construído pela equipe técnica representativa dos diversos setores da Secretária Municipal de Saúde (SMS) e Conselho Municipal de Saúde, com a consideração de documentos anteriores, como os Relatórios Anuais de Gestão, as diretrizes prioritárias relativas à Saúde, contida na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), para construção dos instrumentos de planejamento em saúde 2022-2025.

Como regulatória deste processo, considera-se a Lei Complementar 141/2012, que entre outros pontos, destaca estes instrumentos como fundamental para o planejamento, transparência, visibilidade e monitoramento das ações, traduzindo como elementos de análise na própria prestação de contas na área da saúde.

Apresentamos assim, o referido PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025, que norteará as ações de Saúde neste período, explicitando as intenções e os resultados (objetivos, iniciativas, metas e ações) a serem alcançados no período de quatro anos. Em síntese, compondo um instrumento de

consulta obrigatória, dos que fazem Gestão, Controle Social e da própria sociedade civil e organizada, na construção da Política de Saúde no município, considerando a relevância do fortalecimento dos objetivos do SUS, defendidos também na estruturação dos documentos legais.

2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 - Nome: **Prefeitura Municipal de Lajedão**

2.2 - Endereço: Avenida Claudemiro da Rocha Passos- S/N - Centro

2.3 - CEP: 45-950000

2.4 - CNPJ: 13.785.670/0001-02

2.5 - Código (IBGE): **291890**

2.6 - Prefeito Municipal: Ariston Almeida Passos Filho

2.7 - Órgão Gestor: **Secretaria Municipal de Saúde**

2.8 - Secretário Municipal de Saúde: Cleyton Hans Cunha Miller

2.9 - Endereço: Avenida Getúlio Vargas - S/N – Centro

2.10 - Telefone: (73) 3299-2373

2.11 - Fax: (73) 3299-2373

2.12- Tipo de Gestão: **Gestão Básica Ampliada**

2.13- E-mail: sms.lajedao@hotmail.com

2.14 – Aspecto geo-demografico

- ❖ População Geral (IBGE 2010). 3.733
- ❖ Estimativa Populacional 2021..... 3.993
- ❖ População Urbana 2.236
- ❖ População Rural 1.757
- ❖ Densidade Demográfica: 6,07 Hab/Km²

3- CONDIÇÕES GEOGRÁFICAS, DEMOGRÁFICAS E SOCIOECONÔMICAS.

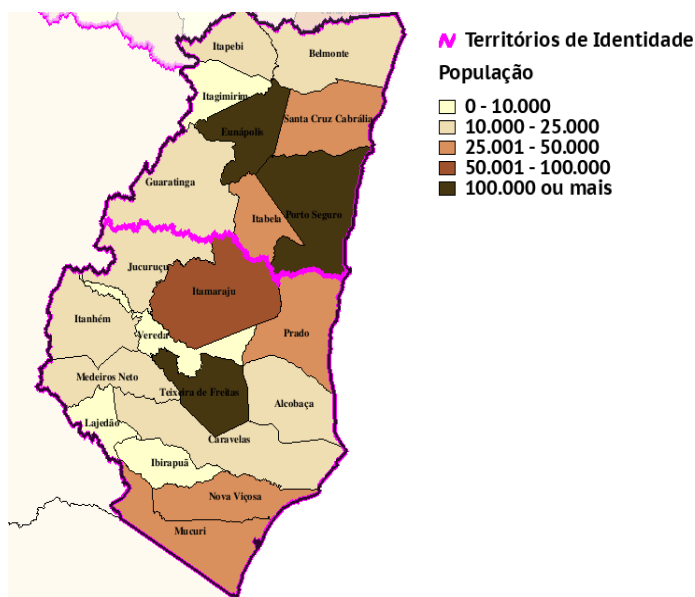
O município de Lajedão está situado na Macrorregião Extremo Sul e integra a Microrregião de Teixeira de Freitas, está localizado no extremo sul baiano com uma área de 624,353 Km² e possui uma população de 3.993 habitantes com densidade demográfica de 6,07 Hab/Km² e taxa de urbanização equivalente a 56 % conforme dados do IBGE/2021.

Está habilitado na condição de Gestão de Atenção Básica do Sistema pela NOB/96.

A cidade fica localizada no pólo da Macrorregião Extremo Sul. Esta é composta pelas oitava e nona Diretorias Regionais de Saúde (8ª e 9ª DIRES) agora chamados de Núcleos Regionais de Saúde, 02 regiões de saúde, são elas a Região de Saúde de Teixeira de Freitas e a Região de Saúde de Porto Seguro, com um total de 21 municípios, sendo 13 na Regional de Teixeira de Freitas e 08 na Regional de Porto Seguro, totalizando uma população de 840.442 habitantes, conforme figura da Regional de Saúde em que está inserida, tendo sua primeira referencia como porta de entrada dos

serviços de urgência e emergência o município de Teixeira de Freitas, por ser um município distante a mesma conta com difícil acesso aos serviços de referência.

Figura 1: Mapa da Macrorregião Extremo Sul



Fonte: Observatório Baiano de Regionalização

➤ População, 2021 – IBGE

	Lajedão
Homens	49,21%
Mulheres	50,79%
População urbana	56,00%
População rural	44,00%

Fonte: IBGE 2021

Aproximadamente 64% da população correspondem à faixa de adulto jovem em plena atividade, (de 15 a 64 anos) sendo que, a distribuição por sexo é equivalente, com leve aumento para o sexo feminino.

4 - HISTÓRIA

Por volta de 1930, chegaram os primeiros exploradores: caçadores, apanhadores de puaia (ipecacuanha) e aventureiros, estabelecendo as primeiras ocupações da terra, os primeiros poceiros vindos de Minas Gerais. Esses desbravadores penetravam indistintamente pelas matas sem dono, abrindo clareiras e picadas, construindo pequenas cabanas, roças com pequenas plantações de banana, mandioca, feijão, milho. Geralmente vendendo as pequenas propriedades, logo em seguida, e continuando o avanço da ocupação e atraindo, mais e mais, aventureiros que procuravam se estabelecer. Assim, novas clareiras, nova pessoas se criavam, abriam-se novas picadas que com o chegar sempre mais intenso de aventureiros, iam tornando-se novos caminhos. mais intenso de aventureiros, iam tornando-se novos caminhos.

Consta que o primeiro desses aventureiros a pôr os pés em terras onde se encontra a Cidade de Lajedão, chamava-se Ricardino. Ele vinha de Águas Formosas, Minas Gerais, de onde, explorando selvas, ia abrindo vias de acesso para pedestres e cavaleiros, ocupando áreas virgens, seguindo sempre os cursos de água, vendendo as terras a preços sempre baixíssimos. As terras de ótimas qualidades para agricultura aguçavam o interesse dos desbravadores, os quais, em lenta mas constante corrida, principalmente partindo de Minas Gerais, unindo assim a definitiva ocupação da região.

Nas nascentes dos córregos da Vaca e do Queixada, principais cursos de água que regem o Município, formadores do rio Peruípe, começou a colonização, vindo a alterar o quadro natural até então constituído de matas virgens, contendo muita madeira de lei, como peroba, jequitibá, cedro e o valiosíssimo jacarandá. Muitos animais selvagens, que se tornaram a principal fonte de alimento de origem animal para o homem recém chegado, que tanto precisava se fixar na terra e não encontrava onde buscar alimentos, e bem assim, outros gêneros de primeira necessidade. A selva era, portanto, uma alternativa.

Vindo de Presidente Pena, Minas Gerais, à margem da então Estrada de Ferro Bahia-Minas, em 1932, chegava à clareira ocupada por Ricardino junto às nascentes dos córregos Sete de Setembro e Buri (o primeiro de Minas Gerais e o segundo da Bahia), comprando a posse de Ricardino, o Sr. João José Soares, dando, a partir de então, à mesma denominação de Sítio Floresta. O local continha como ponto de referência natural uma elevação granítica de forma arredondada, de baixa altura, cerca de 300 metros, à qual deu o nome de Pedra da Floresta.

Essa pedra ocupa área calculada pelos agrimensores Dr. Leonel de Teófilo Otoni (MG) e Dr. Castelo de Caravelas (BA), por volta de 1935, quando definiam a fronteira e as terras jurisdicionadas pela Bahia e por Minas Gerais, em 3 (três) alqueirões, aproximadamente 60 hectares.

Por volta de 1934, o filho de João Soares, Heitor José Soares, fazendo-se acompanhar de um cunhado, Domingos Gonçalves, chegam para ocupar a propriedade Floresta, adquirida por João José Soares, havia 2 (dois) anos. Como estrada, havia apenas caminhos, picadas cortadas na selva. Logo, vindo de Bueno (atual Nanuque/MG), chegava, no começo de 1935, o explorador de madeiras Julio Reuter, alemão, residente em Bueno, trazendo a primeira estrada de rodagem, aberta a braços humanos.

Visando facilitar o abastecimento de gêneros alimentícios de primeira necessidade, para os exploradores e trabalhadores no corte de madeiras de Julio Reuter, Pedro Souza, um dos colonos, estabeleceu em terras de João José Soares, Sítio Floresta, no lado da Bahia, onde hoje se acha a Igreja Matriz, um pequeno empório.

Desse empório veio a ideia de João José Soares estabelecer ali um arraial. E, ainda em 1935, numa terra onde outrora pisavam índios da tribo dos Nac-Nuc, sub-grupo dos Aimorés, começou-se a aglomeração, que, inicialmente, em decorrência de uma briga, a vítima assassinada teve as vísceras extraídas a facões expostas numa estaca ao sol, recebia assim a povoação a alcunha pejorativa de 'Fussura', corruptela de fressura, fruto da imaginação do povo; mais tarde, denominação definitiva de Lajedão, talvez em homenagem à Pedra da Floresta, talvez em virtude de uma área de lajedo no local por onde passa a rua da divisa Bahia/Minas.

4.1 Formação Administrativa:

Lajedão passou à categoria de Distrito pela Lei Estadual de nº 628, de 30 de dezembro de 1953, mantendo-se o topônimo, foi instalada em 30/07/1954.

Já pela Lei Estadual nº 1.723, de 16/07/1962, o Distrito foi elevado à categoria de Município e a instalação deu-se a 07/04/1963. Desmembrado do município de Caravelas.

Fonte: IBGE

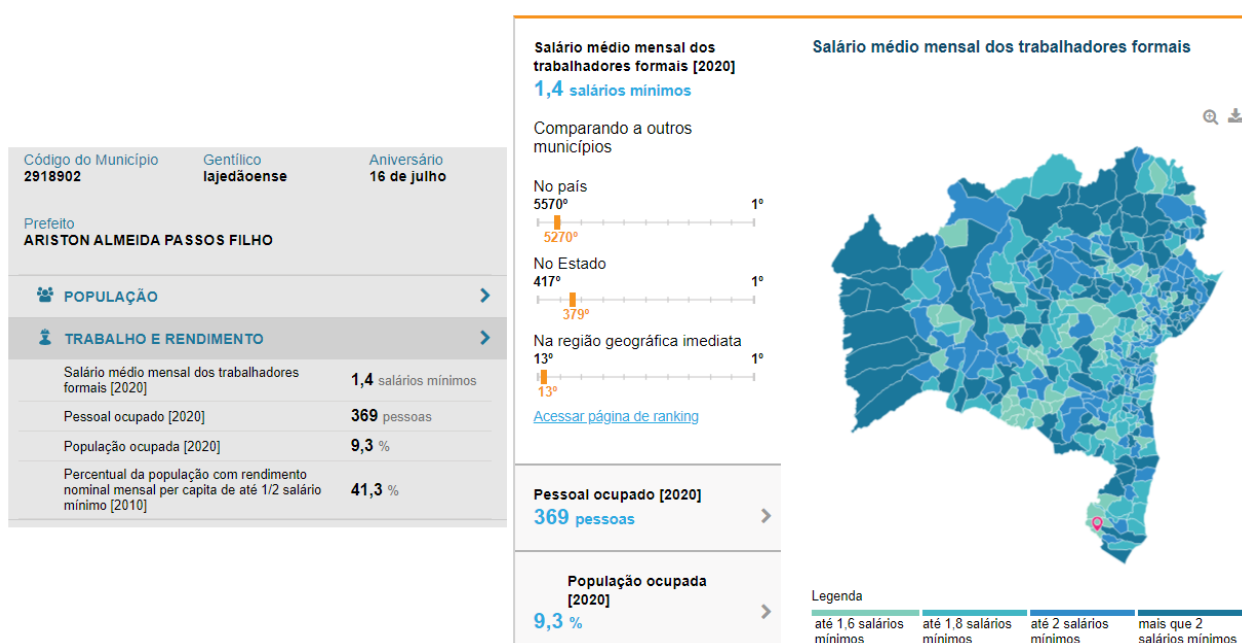
5 - TERRITÓRIO E AMBIENTE

Lajedão apresenta 68.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 66.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 2.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 31 de 417, 205 de 417 e 263 de 417, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1425 de 5570,

3291 de 5570 e 3993 de 5570, respectivamente.

6 - PERFIL SOCIOECONÔMICO

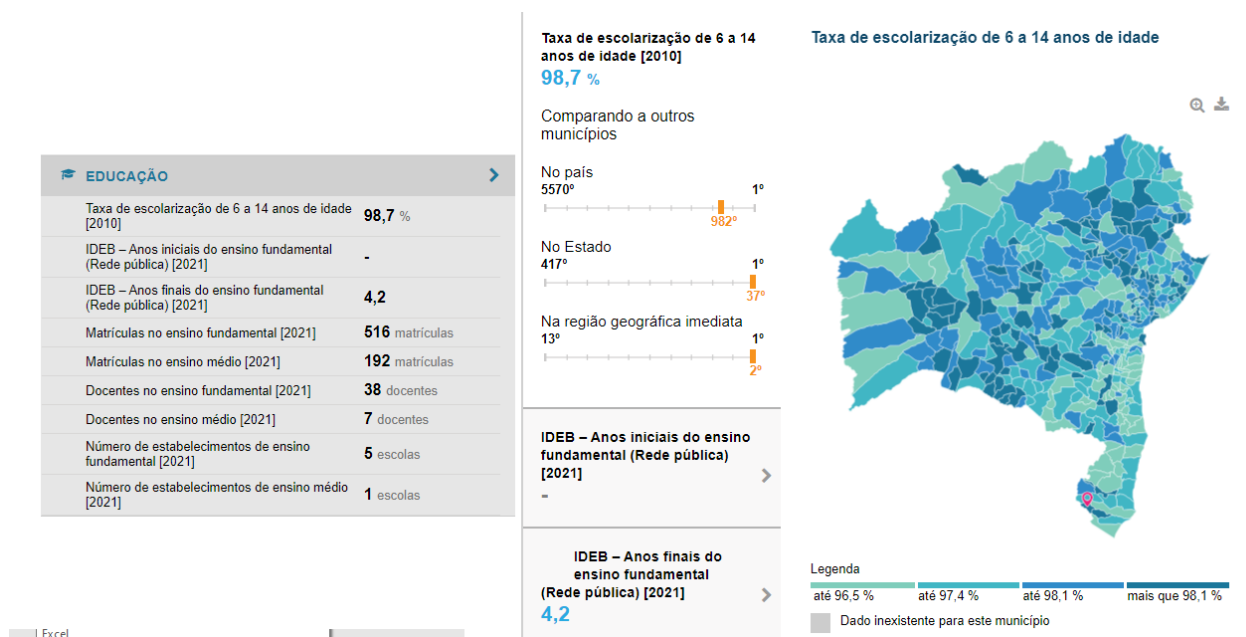
Em 2020, o salário médio mensal era de 1.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 9.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 379 de 417 e 140 de 417, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 5270 de 5570 e 3702 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 41.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 397 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 2573 de 5570 dentre as cidades do Brasil.



Fonte: IBGE

7 - ESCOLARIDADE

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o município de Lajedão apresentou os seguintes dados relativos a educação.



Fonte: IBGE

8 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO MUNICÍPIO

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida geral e sintética usada para classificar o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida dos países. Foi criado em 1990 e vem sendo publicado anualmente desde 1993 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD da ONU. O IDH varia em uma escala que vai de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. A escala classifica os países em cinco faixas: IDH muito alto, alto, médio, baixo e muito baixo.

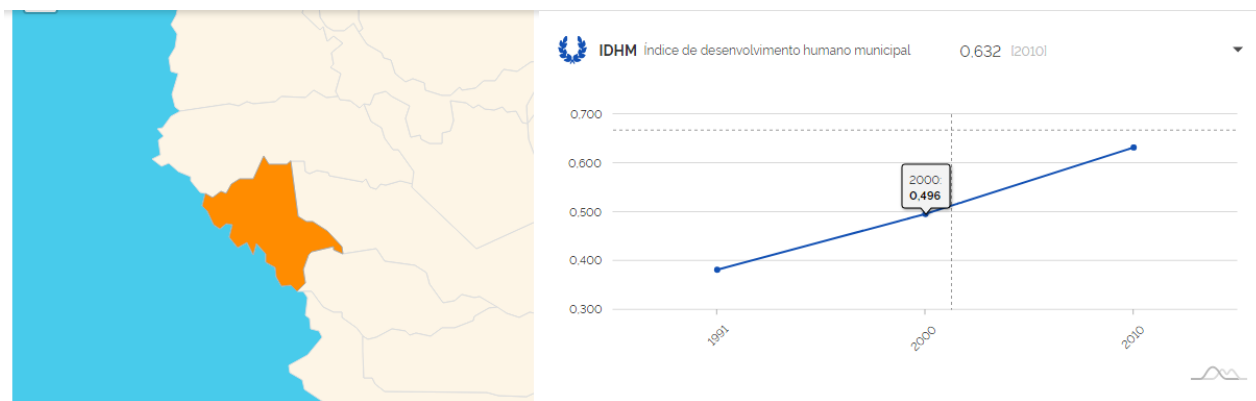
As dimensões que constituem o IDH são:

Renda: Padrão de vida medido pela Renda Nacional Bruta per capita;

Saúde/Longevidade: Vida saudável e longa medida pela expectativa de vida e

Educação: Acesso ao conhecimento medido pela média de anos de educação de adultos e expectativa de anos de escolaridade para crianças na idade de iniciar a vida escolar.

O IDHM de Lajeado é 0,632.



Fonte: IBGE

9 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A Natalidade é o número proporcional dos nascimentos que ocorrem numa população e num tempo determinado. Para a demografia, a taxa de natalidade é uma medida de quantificação da fecundidade. Em geral, a natalidade é medida sobre o período de um ano e tem por base o número de nascimentos de uma população por cada mil habitantes.

A Natalidade no Brasil vem diminuindo com o decorrer dos anos e o município de Lajedão acompanha a mesma tendência, conforme serie histórica de natalidade, o que demonstra uma nova formação de família e também o envelhecimento da população. Mesmo assim, é preciso lembrar que esse dado é progressivo e acontece por conta de diversos fatores como: aumento da escolaridade da mulher, aumento das grandes cidades, entre outros.

NATALIDADE

NASCIDOS VIVOS POR MUNICÍPIO

Nascidos vivos - Brasil									
Nascim p/resid.mãe por Município e Ano do nascimento									
Município: 291890 Lajedão									
Período:2013-2020									
Município	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
291890 Lajedão	41	37	63	56	54	46	39	33	369
Total	41	37	63	56	54	46	39	33	369
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC									

NASCIDOS VIVOS POR SEXO

Nascidos vivos - Bahia									
Nascim p/resid.mãe por Sexo e Ano do nascimento									
Município: 291890 LAJEDAO									
Período:2013-2020									
Sexo	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Masc	26	17	31	17	23	21	24	18	177
Fem	15	20	32	39	31	25	15	15	192
Total	41	37	63	56	54	46	39	33	369
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC									

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO CONSULTA PRÉ-NATAL

Nascidos vivos - Bahia									
Nascim p/resid.mãe por Consult pré-natal e Ano do nascimento									
Município: 291890 LAJEDAO									
Período:2013-2020									
Consult pré-natal	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Nenhuma	1	-	2	-	-	1	-	-	4
De 1 a 3 consultas	3	2	2	3	-	-	-	2	12
De 4 a 6 consultas	13	8	19	11	13	10	7	10	91
7 ou mais consultas	23	27	40	42	41	35	32	21	261
Ignorado	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Total	41	37	63	56	54	46	39	33	369
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC									

De modo geral, o município de Lajedão, apresentou os melhores percentuais de nascidos vivos com consultas de pré-natal, onde a partir de 2013 a 2020 passou a predominar a média de mães com 7 ou mais consultas pré-natal.

MORTALIDADE**ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO CAPÍTULO CID-10**

Mortalidade - Bahia							
Óbitos p/Residênc por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito							
Município: 291890 LAJEDAO							
Período:2015-2020							
Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	-	-	-	3	2	7
II. Neoplasias (tumores)	3	6	3	6	6	7	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	2	1	1	8	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-	1	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-	-	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	11	16	11	15	15	78
X. Doenças do aparelho respiratório	3	4	8	4	7	2	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	1	1	2	2	2	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	-	-	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	2	3	2	1	12

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	2	2	5	-	5	18
Total	32	30	36	32	37	46	213
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM							

MORBIDADE DOS MUNICÍPIOS

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Bahia										
Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento										
Município: 291890 LAJEDAO										
Período:Jan/2015-Out/2022										
Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	12	3	5	4	6	14	26	11	82
II. Neoplasias (tumores)	1	9	6	10	14	17	18	17	12	104
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	2	1	2	-	-	-	-	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	6	5	11	14	6	2	3	6	53
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	-	1	-	-	1	2	-	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	10	13	16	17	10	19	21	9	116
X. Doenças do aparelho respiratório	-	6	12	10	6	19	14	15	9	91
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	8	8	29	20	37	18	31	18	170
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	5	-	1	1	1	2	1	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	3	1	2	1	-	-	2	1	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	5	10	4	9	7	10	10	5	60
XV. Gravidez parto e puerpério	-	57	51	42	40	26	20	35	28	299
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	2	-	1	-	1	1	2	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	-	1	-	-	-	1	5

XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	-	3	2	3	2	2	-	3	-	15
XIX. Lesões e sequelas de causas externas	-	33	27	18	17	20	20	18	12	165
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	1	1	1	7	1	8	3	24
Total	4	162	149	153	150	159	139	194	118	1228
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)										

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR PROCEDIMENTO

Produção Ambulatorial do SUS - Bahia - por local de atendimento										
Qtd. aprovada por Procedimento e Ano atendimento										
Município: 291890 LAJEDAO										
Período: Jan/2015-Out/2022										
Procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	2114	87	200	1	-	-	-	-	2402
0101010036 PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	-	1151	6	1	-	-	-	-	-	1158
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	-	-	-	19	-	-	-	-	-	19
0101020040 AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA	-	746	-	-	-	-	-	-	-	746
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	-	16	1	18	-	-	-	-	-	35
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE	-	308	9	23	-	-	-	-	-	340

FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)										
0101020082 EVIDENCIACAO DE PLACA BACTERIANA	-	-	5	101	-	-	-	-	-	106
0101020090 SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	-	201	7	3	-	-	-	-	-	211
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	-	1197	28741	17488	-	-	-	-	-	47426
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	-	321	64	15	-	-	-	-	-	400
0101040016 APLICACAO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	-	35	5	-	-	-	-	-	-	40
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	-	3599	18033	10047	-	-	-	-	-	31679
0101040059 ADMINISTRACAO DE VITAMINA A	-	-	53	86	-	-	-	-	-	139
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	-	-	-	4	7	9	11	14	7	52
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	-	-	18	20	118	64	23	12	7	262
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	-	85	56	123	141	93	247	183	79	1007
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS	-	2	23	2	8	9	8	12	7	71

SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA										
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	-	-	-	14	19	9	14	13	57	126
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	-	57	126	49	55	77	175	337	220	1096
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	-	75	99	43	70	53	152	333	267	1092
0102010455 CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	-	1	-	-	1	13	12	-	-	27
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
0102010480 FISCALIZACAO DO USO DE PRODUTOS FUMIGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PU	-	-	-	-	-	-	7	-	-	7
0102010498 LAUDO DE ANALISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILANCIA S	-	20	-	-	-	-	-	-	-	20
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE UTERO PARA EXAME CITOPATOLOGICO	-	236	218	206	-	-	-	-	-	660
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	-	44	264	74	-	-	-	-	-	382
0201020050 COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	-	54	36	23	-	-	-	-	-	113

0211060275 TRIAGEM OFTALMOLOGICA	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	-	1454	3356	2304	2653	3749	5189	8618	6984	34307
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	-	-	23	-	-	-	-	-	23
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	-	-	7	69	-	-	-	-	-	76
0214010066 TESTE RAPIDO DE GRAVIDEZ	-	21	5	-	-	-	-	-	-	26
0214010074 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	-	-	6	63	-	-	-	-	-	69
0214010082 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	-	-	20	-	-	-	-	-	20
0214010090 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C	-	-	1	42	-	-	-	-	-	43
0214010104 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	-	-	-	48	-	-	-	-	-	48
0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	-	-	-	-	-	-	14	-	-	14
0301010013 CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	-	4194	4092	2287	3	-	-	-	-	10576
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	-	-	464	178	406	20	10	-	631	1709

0301010056 CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	-	-	-	-	-	-	-	-	905	905
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO PRIMARIA	-	7008	9351	6336	93	248	-	-	-	23036
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	-	996	2400	2244	2532	2532	1477	12181
0301010080 CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	-	339	331	975	-	-	-	-	-	1645
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	36	319	192	297	2	-	-	-	-	846
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	3	39	40	55	-	-	-	-	-	137
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	325	136	376	-	-	-	-	-	837
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	-	409	104	259	-	-	-	-	-	772
0301010161 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA	-	-	25	72	15	-	-	-	-	112
0301030073 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE MEDICALIZADO	-	-	-	98	83	89	115	198	133	716
0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	-	-	17	412	353	374	436	427	182	2201
0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	-	-	36	192	156	156	199	130	35	904

0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTACAO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTANEA)	-	-	237	2702	-	-	-	-	-	2939
0301040087 ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENCAO PRIMARIA	-	-	2	7	-	-	-	-	-	9
0301040095 EXAME DO PE DIABETICO	-	-	2	7	-	-	-	-	-	9
0301050023 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
0301050058 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	-	88	-	-	-	-	-	-	-	88
0301050104 VISITA DOMICILIAR POS OBITO	-	-	3	2	-	-	-	-	-	5
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	-	831	364	49	-	-	-	-	-	1244
0301060053 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO PRIMARIA COM REMOCAO	-	-	-	2	651	559	231	-	-	1443
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	-	-	24	278	3982	4108	3543	8569	5247	25751
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	-	1509	2845	2914	166	552	-	-	-	7986
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	-	7848	14101	11263	6694	9024	8320	8302	5378	70930
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	-	9	28	56	246	524	423	54	-	1340
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	-	629	1562	1435	1817	2543	1960	7923	5366	23235

0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	-	39	90	59	820	865	612	243	190	2918
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	-	398	691	1347	111	361	-	-	-	2908
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	-	-	-	-	120	261	211	-	-	592
0301100187 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	-	529	991	1085	68	392	123	1904	719	5811
0303090081 REVISAO COM IMOBILIZACAO NAO GESSADA EM LESAO DA COLUNA VERTEBRAL	-	-	-	-	-	100	146	-	-	246
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	1	8	10	-	-	-	-	-	19
0307010023 RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	-	54	50	49	-	-	-	-	-	153
0307010031 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	-	213	90	40	-	-	-	-	-	343
0307010040 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	-	90	110	77	-	-	-	-	-	277
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	-	81	20	16	-	-	-	-	-	117
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	97	48	61	-	-	-	-	-	206
0307020037 TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECIDUO	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
0307020045 TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
0307020053 TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2

COM TRES OU MAIS RAIZES										
0307020061 TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
0307020070 PULPOTOMIA DENTARIA	-	14	25	11	-	-	-	-	-	50
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	169	62	-	-	-	-	-	-	231
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	359	185	36	-	-	-	-	-	580
0307030040 PROFILAXIA / REMOCAO DA PLACA BACTERIANA	-	-	49	44	-	-	-	-	-	93
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	-	12	30	-	-	-	-	-	42
0307040062 MANUTENCAO PERIODICA DE PROTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	-	-	-	-	-	-	89	-	-	89
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	-	-	-	-	120	198	375	195	888
0307040089 REEMBASAMENTO E CONserto DE PROTESE DENTARIA	-	-	-	-	-	9	15	36	3	63
0307040135 CIMENTACAO DE PROTESE DENTARIA	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
0307040143 ADAPTACAO DE PROTESE DENTARIA	-	-	2	-	-	48	113	33	19	215
0307040160 INSTALACAO DE PROTESE DENTARIA	-	-	-	-	-	154	292	375	198	1019

0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	-	1258	3155	2610	1823	2863	2161	-	-	13870
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	-	8	-	2	-	-	-	-	-	10
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	-	-	5	1	-	-	-	-	-	6
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	-	117	59	75	-	-	-	-	-	251
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	842	160	85	-	-	-	-	-	1087
0414020359 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCODENTAL	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4
0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE	-	13	-	-	-	-	-	-	-	13
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	-	-	-	-	-	35	40	76	34	185
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	-	-	-	-	-	17	23	52	32	124
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	-	-	-	-	-	50	46	74	18	188
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	-	-	-	-	-	65	65	108	58	296
0801010012 ADESAO A ASSISTENCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)	8	5	-	1	-	-	-	-	-	14
0801010020 CONCLUSAO DA ASSISTENCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	-	-	-	12	27	23	146	229	146	583
0803010028 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO DE PACIENTE SEM PERNOITE	-	-	-	168	303	169	308	382	248	1578

0803010044 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	-	-	-	21	30	27	206	229	146	659
0803010052 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE	-	-	-	115	489	312	206	319	206	1647
0803010109 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI	-	-	-	348	372	274	548	782	508	2832
0803010125 UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)	-	1771	2052	1853	1224	672	984	1676	1084	11316
Total	47	41353	93057	70537	25527	31336	30153	44550	30786	367346
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)										

10 - ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

A organização do SUS de Lajedão está pautada em redes de saúde, de forma a integrar os diversos serviços que compõem o sistema de saúde e ampliar a comunicação entre eles. O planejamento das ações de saúde envolve a articulação e a cooperação entre atores sociais e políticos embasado em uma visão ascendente. As propostas partiram das microáreas, passando pelas regionais até chegar ao nível central.

A análise de saúde é importante para subsidiar o processo de planejamento, com informações e evidências para definição de diretrizes, objetivos, indicadores e metas do Pacto pela Saúde dentro da realidade do município, sendo possível serem atingidos. A análise situacional das condições de saúde da população, de determinantes e condicionantes de saúde e gestão em saúde permitiu a identificação dos problemas e orientou o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde a definir as medidas a serem adotadas a partir da necessidade da população. Sendo assim, foram definidas as principais linhas a serem trabalhadas em quatro eixos estruturantes, a saber:

1. Resultados para a sociedade: objetiva desenvolver ações para reduzir a mortalidade infantil e a morbimortalidade por eventos cardiovasculares e causas externas.
2. Perspectiva de processo: objetiva assegurar que a Atenção Primária à Saúde (APS) realize uma atenção integral em uma rede articulada, nos níveis de atenção e em todos os ciclos de vida, nas condições crônicas e agudas.
3. Perspectiva de gestão: objetiva organizar as linhas de cuidados de acordo com as legislações existentes, readequar a política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, a infraestrutura e a política de Regulação, Controle e Avaliação na rede SUS municipal, reestruturar o serviço de monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, as políticas de controle social do município, além de fortalecer a auditoria de saúde enquanto ferramenta de gestão.
4. Perspectiva financeira: objetiva implantar gestão de custos assistenciais; identificar os recursos existentes e os captáveis; definir as metas de captação e o percentual destinado a cada perspectiva de resultado; assegurar a publicitação de prestação de contas dos recursos estaduais e federais ao Conselho Municipal de Saúde; e implantar e monitorar indicadores de gestão para aplicação dos recursos destinados. Pretende-se fortalecer a cultura do planejamento, apesar de existir algumas normatizações, para que ele não seja uma resposta à burocracia

federativa, mas uma ferramenta de utilização e apropriação para todos. O planejamento contempla quatro etapas: diagnóstico, planejamento, ações, acompanhamento/realinhamento.

A gestão do SUS municipal é desempenhada de forma participativa. Incluem-se o pensar e o fazer coletivos no processo de administração do sistema, proporcionando um ambiente no qual exista a interação entre trabalhadores, gestores, prestadores e usuários.

Objetos de priorização:

- Qualificar instrumentos de apoio à gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.
- Reestruturar a comunicação social no SUS visando à confiabilidade dos dados, com informações oficiais e transparência.
- Fortalecer mecanismos e instrumentos para promover a prática de escuta de usuários, profissionais e gestores.
- Implementar novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, na gestão participativa com foco em resultados, na participação social e no financiamento estável.
- Fortalecer os vínculos do cidadão, dos conselhos de Saúde, das lideranças de

movimentos sociais, dos agentes comunitários de Saúde, dos agentes de combate às endemias e dos educadores populares com o SUS.

- Fortalecer mecanismos de controle dos recursos financeiros do município visando manter nos serviços prestados à população a capacidade de resolução em todos os níveis de atenção.

10.1 ANÁLISE SITUACIONAL

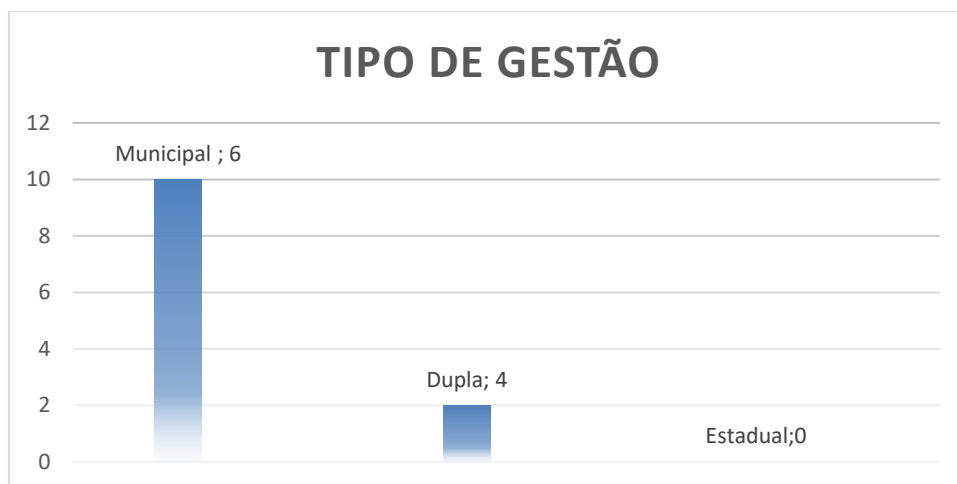
10.2 Estrutura Organizacional

10.3 Rede física instalada:

Tabela 1- Rede Física De Saúde Pública E Privada Prestadora De Serviços Ao SUS.

Dados da Mantenedora

Mantenedora:				Responsável - BAHIA	
Nome Empresarial		CNPJ:			
MUNICIPIO DE LAJEDAO		13785670000102			
Logradouro:		Número:	Complemento:	Bairro:	
PRACA PLINIO DANTAS DE LIMA		001		CENTRO	
Município:	CEP:	UF:	Região de Saude:	Telefone:	
LAJEDAO	45950000	BA	09	73-2992114	
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:			
22934	194980	MUNICIPIO			
Tipo do Fundo:	CNPJ do Fundo:				
Municipal	11236209000175				
MANTIDOS					
CNES	Nome Fantasia		Razão Social		
9233415	FARMACIA BASICA MUNICIPAL DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
2771365	UNIDADE MISTA DE SAUDE DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
3243389	POSTO DE SAUDE DE VILA BETINHO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
3243419	POSTO DE SAUDE DE POSTO PANTERA		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
2674351	PSF 01 DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
6519466	CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
6542786	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
7423993	SAMU DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
7450591	PSF 02 DE LAJEDAO		MUNICIPIO DE LAJEDAO		
ENTIDADES EMPRESARIAIS					
CNES	Nome Fantasia		Razão Social		
6714935	UNILABS		UNILABS		

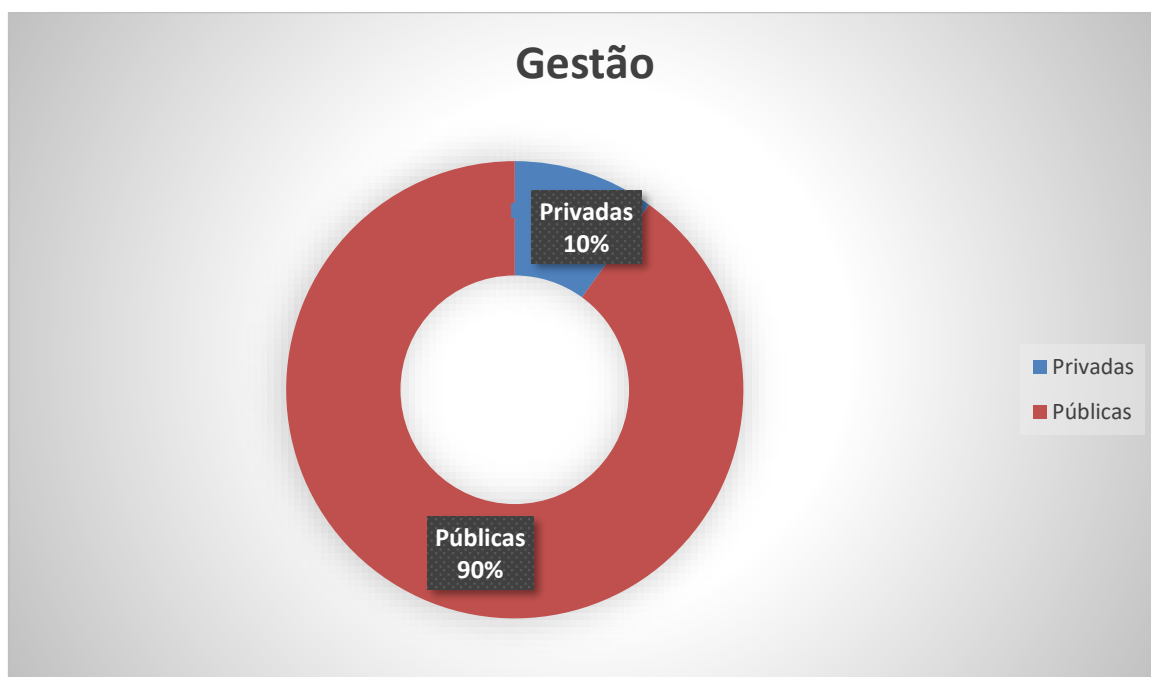
GRÁFICO 1- Tipo de gestão

Fonte CNES 2022

Tabela 2- Esfera Administrativa

Esfera Administrativa (Gerência)	Tipo de Gestão		
	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	0	0	1
MUNICIPAL	6	0	3
Total	6	0	4

Fonte CNES 2022

GRÁFICO 2- Esfera Administrativa

Fonte CNES 2022

10.4 ESTRUTURA, CAPACIDADE INSTALADA, EQUIPAMENTOS E ASSISTÊNCIA.

10.5 Urgência

A rede de atendimento de urgência e emergência no município é composta por Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), prontos-socorro e central de regulação, articulada às outras redes de atenção..

10.6 Unidade Mista de Saúde

O Município conta com 01 Unidade Mista de Saúde, mantido com recursos próprios e convenio de credenciamento estadual.

10.7 Total de Leitos na Unidade Mista de Saúde

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	2	4
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	1
SALA DE NEBULIZACAO	1	1
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	2
SALA DE CURATIVO	1	1
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	2
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	1
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	1
CLINICAS BASICAS	1	1
HOSPITALAR		
SALA DE PRE-PARTO	1	1
SALA DE PARTO NORMAL	1	1
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	2
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	1
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0

Fonte: CNES 2022

11. REDE DE CUIDADOS DO MUNICÍPIO

Atualmente o município dispõem de 01 Unidade Mista de Saúde, 01 Farmácia Básica, 01 Unidade de Atendimento Móvel de Urgência, 01 Centro Municipal de Fisioterapia, 04 Postos de Saúde, com 3 Equipes de Saúde da Família e uma equipe Nasf para atender 10 microáreas.

A Secretaria de Saúde dispõe dos seguintes setores: Coordenação da Atenção Básica; Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Vigilância Sanitária; Coordenação de Saúde do Trabalhador; Coordenação do PSE–Programa de Saúde nas Escolas, Coordenação de Assistência Farmacêutica.

11.1 SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EXISTENTES NO MUNICÍPIO

UNIDADE MISTA DE SAÚDE	REFERÊNCIA NAS ESPECIALIDADES MÉDICAS, PEQUENAS CIRURGIAS E PRONTO ATENDIMENTO, PARTO NORMAL.	CLINICO GERAL
		ENFERMEIRO ASSISTENCIAL
		ENFERMEIRO ADMINISTRATIVO
		TÉCNICO ENFERMAGEM
		AUXILIAR DE ENFERMAGEM
		ENFERMEIRO OBSTETRICO
UNIDADES DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	REFERÊNCIA EM DIAGNOSTICO LABORATORIAL	FARMACÊUTICO
FARMÁCIA	FARMÁCIA BÁSICA	FARMACÊUTICO

11.2 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

NÚMEROS DE UNIDADE DE SAÚDE	04
NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	03
NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	01
NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I	02
RAZÃO ENTRE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL / EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	02
NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIO DE SAÚDE	10
COBERTURA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (%)	100%
COBERTURA EACS (%)	100%

12. REDE DE URGÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE

12.1 Central de Regulação – Módulos Regulatórios

De acordo com a Portaria de consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, a Central de Regulação das Urgências é uma estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra-referências dentro de uma Rede de Atenção.

12.2 Regulação de Urgência

A central de regulação das urgências é parte integrante do Samu 192, definida como uma estrutura física com a atuação de profissionais médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica (Tarm) e rádio-operadores (RO) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandem orientação e/ou atendimento de urgência. Nesta região de saúde a Central de Regulação das urgências é composta por uma equipe formada pelos seguinte profissionais, de acordo com o CNES (2022): 11 médicos clínicos; 11 operadores de rádio-chamada; 01 gerente de serviços de saúde e 01 telefonista.

12.3 Central de Regulação de Leitos

O Sistema Surem, utilizado pela Central de Leitos, via Web, possibilita a interligação e fácil comunicação entre as unidades hospitalares e outros equipamentos de urgência dos municípios desta região de saúde.

12.4 Componente Hospitalar

De acordo com a portaria 2.395 de outubro de 2011, os objetivos do componente hospitalar são: organizar a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências; e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção.

A Região de Saúde de Teixeira de Freitas é composta por 13 (treze) Unidades Hospitalares, 01 (um) Hospital de grande porte, o Hospital Municipal de Teixeira de Freitas – HMTF referencia macro e microrregional e mais 12 hospitais de menor porte.

12.5 Hospital Estratégico

Será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

Segundo a Portaria 2.395/2011 são consideradas unidades hospitalares estratégicas para a Rede de Atenção às Urgências aquelas que se enquadrarem nos seguintes requisitos: ser referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH); ter no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES); estar habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular; neurologia/neurocirurgia; pediatria; traumato-ortopedia.

Considerando os requisitos descritos acima, bem como a Resolução CIB Nº 044/2012, o Hospital Municipal de Teixeira de Freitas- HMTF é o único pertencente a esta região de saúde, que se enquadra na condição de Hospital Estratégico. É referência macro e microrregional na Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular pela portaria SAS 207, Unidade de Assistência Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia pela portaria SAS 646, Unidade de Assistência Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia pela portaria SAS 170, conforme quadro 10, o qual também elenca os demais municípios, com suas unidades hospitalares, e as respectivas habilitações, conforme o CNES, 2021.

Quadro 1 : Municípios da RSTF com suas unidades hospitalares, segundo o porte e as respectivas habilitações.

Municípios	Modalidade	Unidade Hospitalares
ALCOBAÇA	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL SAO BERNARDO
CARAVELAS	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL REGIONAL DE CARAVELAS
IBIRAPUÃ	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL E CENTRO DE PARTO NORMAL SAUDE ISAURA CHACARA
ITAMARAJU	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAMARAJU
ITANHÉM	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MARIA MOREIRA LISBOA
JUCURUCU	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MUNICIPAL DE JUCURUCU
LAJEDÃO	NÃO POSSUI	

	HOSPITAL	
M. NETO	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MUNICIPAL DE MEDEIROS NETO
MUCURI	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL SAO JOSE
N. VIÇOSA	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA VICOSA
PRADO	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL GERAL DO PRADO
TX. DE FREITAS	HOSPITAL GERAL	UMMI UNIDADE MUNICIPAL MATERNO INFANTIL
	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL MUNICIPAL DE TEIXEIRA DE FREITAS
VEREDA	HOSPITAL GERAL	HOSPITAL E MATERNIDADE ANA LUCIA MAGALHAES

Fonte: CNES, 2022

12.6 Porta de Entrada Hospitalar de Urgência

Segundo o art. 5º do capítulo II da Portaria 2.395/2011, são Portas de Entrada Hospitalares de Urgência os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas. As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência devem estar instaladas em unidades hospitalares estratégicas para a rede de atenção às urgências.

13 - RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

“Art. 5º A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”

“Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicar anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o [art. 156](#) e dos recursos de que tratam o [art. 158](#) e a [alínea “b” do inciso I do caput](#) e o [§ 3º do art. 159, todos da Constituição Federal](#).

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros em saúde são divididos em blocos de financiamento:

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

14 - RECURSOS HUMANOS

RES - RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS - INDIVÍDUOS - SEGUNDO CBO 2002 - BAHIA

Quantidade segundo Ocupações em geral

Município: 291890 LAJEDAO

Período: Nov/2022

Ocupações em geral	Quantidade
TOTAL	106
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	19
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	1
Farmacêutico	1
CLÍNICO GERAL	1
Médico Clínico	1
ENFERMEIRO	10
Enfermeiro	8
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	2
FISIOTERAPEUTA	2
Fisioterapeuta geral	2
MÉDICO DE FAMÍLIA	2
Médico da estratégia de Saúde da Família	2
NUTRICIONISTA	1
Nutricionista	1
ODONTÓLOGO	2
Cirurgião dentista - clínico geral	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	23
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	2
FISCAL SANITÁRIO	3

RES - RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS - INDIVÍDUOS - SEGUNDO CBO 2002 - BAHIA

Quantidade segundo Ocupações em geral

Município: 291890 LAJEDAO

Período: Nov/2022

Ocupações em geral	Quantidade
Visitador Sanitário	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	18
Técnico de enfermagem	7
Técnico de enfermagem de saúde da família	7
Socorrista (exceto médicos e enfermeiros) habilita	4
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	64
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	11
Agente comunitário de saúde	11
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	3
Atendente de farmácia balconista	3
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	50
PESSOAL ADMINISTRATIVO	50
ADMINISTRAÇÃO	18
Assistente tecnico administrativo	1
Auxiliar de escritorio em geral auxiliar	2
Gerente administrativo	2
Recepcionista em geral	13
SEGURANÇA	1
Vigia	1
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	31
Motorista de furgão ou veículo similar	1
Trabalhador de serviços de manutenção	30

Fonte: CNES

15. CONTROLE SOCIAL

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O atual CMS de Lajedão é composto por 24 conselheiros sendo 06 representantes do governo municipal, 06 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 12 representantes dos usuários, com isso nos mostra que a composição do referido conselho segue o explícito da lei mantendo a paridade.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na primeira quinta feira do mês e extraordinariamente quando necessário.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na Secretaria Municipal de Saúde, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa, contrariando a quarta diretriz da lei nº 8142/90 que trata da estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde: os governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

16. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ Nº 1 - Promover o acesso da população aos serviços de saúde, com equidade, integralidade, humanização, organizando a rede de atenção à saúde, priorizando as necessidades de saúde da população e tornando a atenção primária ordenadora do cuidado.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Estruturação e organização dos estabelecimentos de saúde e equipes, para atendimento as demandas dos usuários.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
1.1.1	Realizar o cadastramento de 100% dos domicílios, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita.	Percentual de cadastramento de domicílios pelas equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentual	80	90	100	100
1.1.2	Realizar o cadastramento de 100% dos usuários, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita.	Percentual de cadastramento de usuários pelas equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentual	80	90	100	100
1.1.3	Realizar extratificação de risco de 80% dos pacientes portadores de DCNT.	Percentual de portadores de DCNT extratificados pelas equipes de Saúde da Família	-	-	Percentual	60	70	80	80
1.1.4	Realizar de revisão de 100% do território, das equipes de Saúde da Família.	Percentual de territórios revisados pelas equipes de saúde da família.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.5	Realização e atualização de mapa do território de 100% da equipes de Saúde da Família.	Percentual de mapas construídos e atualizados dos territórios, pelas equipes de saúde da família.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.6	Realizar a manutenção de 100% dos profissionais para composição das equipes de Saúde da Família.	Realizar a manutenção de profissionais para composição das equipes de Saúde da Família	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.7	Realização de manutenções predial preventiva em 100% unidades de saúde.	Realização de manutenção predial preventiva em unidades.	-	-	Percentual	100	100	100	100

1.1.8	Realização de 100% de conectividade em telefonia e internet nas unidades básicas de saúde.	Realização de conectividade nas unidades de saúde.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.9	Garantir transpore sanitário para atendimento a 100% das unidades de básicas de saúde do município.	Garantir transporte sanitário para equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.10	Garantir infra estrutura de equipamentos e mobiliários adequada para 100% das equipes de Saúde da Família.	Garantir infra estrutura adequada para equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.11	Informatizar 100% das unidade básicas de saúde dos município.	Percentual de UBS informatizadas.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.12	Implantar o prontuário eletrônico em 100% das equipes de saúde da família do município.	Percentual de equipes com prontuário eletrônico implantado.	-	-	Percentual	100	100	100	100
1.1.3	Implantação dos serviços de teleatendimentos nas unidades básicas de saúde do município.	Percentual de unidades com serviços de teleatendimento implantadas.	-	-	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar e qualificar a atenção da rede materno-infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
1.2.1	Redução da mortalidade infantil para 2 casos ano	Taxa de mortalidade infantil	-	-	Número	1	1	1	1
1.2.2	Manter 100% de investigação de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-	-	Percentual	100	100	100	100

1.2.3	Ampliar para 36% o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	-	-	Percentual	36	36	36	36
1.2.4	Realização de 6 ou mais consultas de pré-natal (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município.	Realização de consultas de pré-natal em gestantes do município.	-	-	Percentual	60	60	60	60
1.2.5	Realização de 1 teste de Sífilis em gestantes do município.	Número de testes de sífilis em gestantes.	-	-	Número	1	1	1	1
1.2.6	Realização de 1 teste de HIV em gestantes do município.	Número de testes de HIV em gestantes.	-	-	Número	1	1	1	1
1.2.7	Realização de consultas de pré-natal odontológico (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município.	Realização de consultas de pré-natal odontológico em gestantes do município.	-	-	Percentual	60	60	60	60
1.2.8	Manter 100% atualizada a caderneta vacinal das crianças de 0 a 6 anos, conforme calendário nacional de vacinas.	Manter caderneta vacinal de crianças atualizada conforme calendário vacinal.	-	-	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar e qualificar a atenção da rede de Saúde da Mulher

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
1.3.1	Ampliar para 0,40 a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	-	-	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40
1.3.2	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 59 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	-	-	Razão	0,10	0,10	0,10	0,10

1.3.3	Manter 80% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	-	-	Percentual	80	80	80	80
-------	---	--	---	---	------------	----	----	----	----

OBJETIVO Nº 1.4 - Organizar e qualificar a atenção da rede de Saúde do Homem									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
1.4.1	Garantir implementação de atividades do programa de saúde do homem em 100% das equipes de Saúde da Família.	Proporção de unidades com realização de atividades do programa de saúde do homem.	-	-	Percentua 1	100	100	100	100
1.4.2	Ofertar exames de PSA para no mínimo 50% dos homens acima de 50 anos	Taxa de exames realizados nos homens acima de 50 anos.	-	-	Percentua 1	50	50	50	50

OBJETIVO Nº 1.5 - Organizar e qualificar a atenção dos portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e da rede.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
1.5.1	Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentua 1	75	85	100	100
1.5.2	Realizar acompanhamento anual de 50% dos hipertensos cadastrados no município, com aferição de pressão arterial semestralmente.	Percentual de hipertensos acompanhados em um ano, com realização de uma aferição de pressão por semestre.	-	-	Percentua 1	50	50	50	50
1.5.3	Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	-	-	Percentua 1	75	85	100	100
1.5.4	Realizar 50% de exames de hemoglobina glicada em pacientes cadastrados com Diabétes por ano.	Percentual de diabéticos acompanhados com realização de hemoglobina glicada	-	-	Percentua 1	50	50	50	50

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia de acesso à Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS									
OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica	Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos.	-	-	Percentual	100	100	100	100
2.1.2	Criar e Aprovar junto ao CMS 01 Relação Municipal de Medicamentos - REMUME ao ano	Percentual de REMUME criados e ou atualizados	-	-	Número	1	1	1	1
2.1.3	Manter disponível a população 80% dos medicamentos da REMEME.	Percentual de disponibilidade de medicamentos da REMUME para a população.	-	-	Percentual	80	80	80	80

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população									
OBJETIVO Nº 3.1 - Vigilância Epidemiológica e Imunização									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
3.1.1	Percentual de óbitos com causa básicas definidas.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	-	-	Percentual	95	95	95	95
3.1.2	Investigar e encerrar, oportunamente, 60% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	-	-	Percentual	60	60	60	60

3.1.3	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	-	-	Percentual	95	95	95	95
3.1.4	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Poliomielite	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a poliomielite	-	-	Percentual	95	95	95	95
3.1.5	Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	-	-	Percentual	100	100	100	100
3.1.6	Vacinar 100% dos grupos prioritário do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19.	-	-	Percentual	100	100	100	100
3.1.7	Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	Percentual de notificações de casos de efeitos adversos de vacina.	-	-	Percentual	100	100	100	100
3.1.8	Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	-	-	Percentual	80	80	80	80
3.1.9	Realizar tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose	Percentual de tratamento de casos de tuberculose	-	-	Percentual	90	90	90	90
3.1.10	Realizar 100% de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	-	-	Percentual	100	100	100	100
3.1.11	Realizar 100% do número de notificações das situações de violências.	Percentual de aumento no número de notificações	-	-	Percentual	100	100	100	100
3.1.12	Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	-	-	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 3.2 - Vigilância Sanitária e Ambiental									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
3.2.1	Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos com cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	-	-	Número	4	4	4	4

OBJETIVO Nº 3.3 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
3.3.1	Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados.	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram investigados	-	-	Percentual	90	90	90	90
3.3.2	Realizar a vigilância da raiva urbana e aérea, investigando pelo menos 90% dos casos suspeitos de raiva animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados.	-	-	Percentual	90	90	90	90
3.3.3	Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados que foram investigados.	-	-	Percentual	90	90	90	90
3.3.4	Realizar análise de, no mínimo, 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2021	Proporção de análises realizadas			Percentual	60	60	60	60

3.3.5	Fiscalizar sistematicamente as unidades de saúde da rede SUS, conforme classificação de risco sanitário, em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de Unidades de Saúde da rede SUS fiscalizadas.			Percentual	80	85	90	95
3.3.6	Fiscalizar 80% dos estabelecimentos de alto risco, conforme planejamento estratégico e em sintonia com a RDC 153/2017	Percentual de estabelecimentos de alto risco fiscalizados			Percentual	50	60	70	80
3.3.7	Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde do	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado			Percentual	30	40	50	60
3.3.8	SUS - Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado								

OBJETIVO N° 3.4 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
3.4.1	Fiscalizar através de inspeções 100% dos estabelecimentos de saúde cadastrados no	Proporção de serviços de saúde inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	-	-	Percentua 1	100	100	100	100
3.4.2	Fiscalizar através de inspeções em 100% das indústrias de alimentos cadastradas no município.	Proporção de indústrias de alimentos inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	-	-	Percentua 1	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4 - Urgência, Emergência e Atendimento Hospitalar									
Temática Nº 4.1 - Rede de Urgência e Emergência									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
4.1.1	Garantir suporte de transporte sanitário em 100% dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência.	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	-	-	Percentua l	100	100	100	100
4.1.2	Garantir plantões de urgência e emergência com 100% dos dias com atendimentos médicos.	Proporção de serviços de urgência e emergência com atendimento médico.	-	-	Percentua l	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 5 - Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospitais em Rede.									
Objetivo 5.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e em tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
5.1.1	Garantir 100% dos profissionais da rede de atenção básica com conhecimento sobre os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde – SUS	Porcentagem de profissionais da rede de atenção básica com conhecimento sobre os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde – SUS.	-	-	Percentual	100	100	100	100
5.1.2	Garantir 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra - referência implantado.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado/ ano	-	-	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - Participação da Sociedade e Controle Social.									
Objetivo 6.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base			Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unid. Med	2022	2023	2024	2025
6.1.1	Manter 100% da estrutura do Conselho Municipal de Saúde	Estrutura do CMS mantida em funcionamento.	-	-	Percentual	100	100	100	100
6.1.2	Realizar 01 Cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde construído e implementado.	-	-	Número	1	1	1	1
6.1.3	Acompanhar 100% da execução orçamentária da rubrica específica do CMS.	Acompanhamento da Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada.	-	-	Percentual	100	100	100	100
6.1.4	Encaminhar 3 Relatório Financeiro ao Conselho Municipal de Saúde/ ano	Número de relatórios entregues	-	-	Número	3	3	3	3
6.1.5	Realizar 02 Conferências de Saúde: etapa municipal das conferências Estaduais e Nacional de Saúde e a Conferência Municipal da Saúde.	Conferências de Saúde realizadas.	-	-	Número	0	1	0	1

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde do Trabalhador											
OBJETIVO Nº 7.1 - Elaborar a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) do município.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Garantir o registro mensal de doenças e agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória no Sinan.	Trabalhador assistido na saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
7.1.2	Realizar inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador para mapeamento e investigação de agravos e doenças relacionados ao trabalho	Trabalhador assistido na saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 7.2 - Ampliar os registros de Consulta Médica em Saúde do Trabalhador e no reconhecimento diagnóstico, o parecer sobre nexos causais nos procedimentos do SIASUS realizados pelos serviços de saúde da RAS, em relação a média dos últimos 05 anos											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.2.1	Garantir assistência médica aos trabalhadores	Trabalhador assistido na saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 7.3 - Desenvolver ações de Educação Permanente sobre saúde do trabalhador com os profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e fomentar no município ações de Educação em Saúde com a população trabalhadora											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.3.1	Garantir assistência dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Trabalhador assistido na saúde	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 8 - Programa Saúde na Escola (PSE)											
OBJETIVO Nº 8.1 - Articulação entre as equipes de saúde e as escolas do território (interdisciplinaridade e intersetorialidade) é a base do Programa Saúde na Escola e preconiza o desenvolvimento de 13 ações ou mais, mediante práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento das condições clínicas do educandos.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	Saúde Ambiental	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.2	Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas	Promoção da atividade física	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.3	Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	Alimentação saudável e prevenção da obesidade	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.4	Levar para o ambiente escolar preparação para a cidadania e para o trabalho, que abrange a formação de seus alunos para a convivência numa cultura de diversidade e de direitos	Promoção da cultura de paz e direitos humanos	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.5	Ações de prevenção de acidentes e violências desenvolvidas pelo poder público de saúde	Prevenção das violências e dos acidentes	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.6	Realização das atividades de prevenção de doenças negligenciadas com escolares do PSE	Prevenção de doenças negligenciadas	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.7	Realizar busca ativa da cobertura vacinal	Verificação da situação vacinal	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.8	Ações de Direitos Sexual e Direito Reprodutivo e Prevenção das. IST/AIDS e Hepatites Virais	Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

8.1.9	Ações preventivas direcionadas para o desenvolvimento humano, o incentivo à educação, à prática de esportes, à cultura, ao lazer e a socialização do conhecimento sobre drogas	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.10	Realizar a atenção integral em saúde bucal (promoção, prevenção, assistência e reabilitação)	Saúde bucal	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.11	Detecção precoce de alterações auditivas e a intervenção imediata em crianças com perda auditiva favorecem o desempenho acadêmico, emocional e social	Saúde auditiva	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.12	Promoção da saúde ocular e prevenção precoce de problemas visuais nos serviços de saúde pública	Saúde ocular	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8.1.13	Medidas de prevenção da covid-19 para garantir a segurança da comunidade escolar	Prevenção à Covid-19 nas escolas	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

17 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá estabelecer a proposta de melhoria significativa da saúde para a população.

As diretrizes, objetivos, metas e ações propostas tem se baseado na necessidade por meio do perfil epidemiológico municipal, além de outras informações setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica, além dos aspectos deixados pela PANDEMIA de Coronavírus que abalou o mundo, e que causou um dano que ainda não temos condições de mensurar até onde haverá necessidade de adequação do sistema de saúde em seus moldes.

As programações anuais deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Para obter impacto neste universo de problemas de saúde, temos que intervir não só de forma curativa, mas também preventiva e coletivamente sobre os condicionantes e determinantes da manifestação dos agravos e doenças que, na maioria das vezes, estão além do campo de ação da Secretaria de Saúde. Mais do que dos serviços de saúde propriamente ditos, são das ações governamentais intersetoriais que surgirão os resultados esperados para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos e, portanto, para seu estado de saúde.