

2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-PMS

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SANTA
CRUZ DO
CAPIBARIBE-PE**

Santa Cruz do Capibaribe, Julho de 2022.

PREFEITURA DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Fábio Aragão

PREFEITO

Hélio Aragão

VICE-PREFEITO

Lívia Borba

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Paula Xavier

SECRETÁRIA EXECUTIVA DE SAÚDE

EQUIPE GESTORA DA SECRETARIA DE SAÚDE

Laís Santos

DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA

Amanda Lira

DIRETORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Jacqueline Santos Silva

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE

Maricleide da Silva

DIRETORIA DE REGULAÇÃO

Láís Diniz

DIRETORIA FINANCEIRA

Anny Katia

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

Bianca Mafra

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Sylvia Stela de Oliveira Peixoto

DIRETORA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Willian Guttemberg

ASSESSORIA JURÍDICA

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO:

Almir das Neves Araújo

Presidente

William Gutemberg da Silva Sousa

Vice-presidente

Ellen Safira

Secretária Executiva do Conselho

REPRESENTANTES DO SEGMENTO DO GOVERNO:

Larissa Cristina Galindo Da Silva

Marcela Elias Araújo

Lívia Maria Borba Danda

Karla Alessandra da Silva Gonçalves

Ricardo José Quimarães Pinheiro

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE:

Maria do Socorro Belmiro dos Santos

Almir das Neves Araújo

Lucas Evangelista Batista Silva

Gabriel Everton Araújo Gonçalves

Jailson Amorim Pereira

Maricleide Taciana Gomes da Silva

REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA:

Fabiana da Silva Souza

Joselma Bezerra da Silva

José Ricardo Gomes

Maria de Fátima Oliveira

Núbia Regina de Siqueira Araújo

Mônica Maria da Silva

Josenaldo do Nascimento Lima

Adejoane Maria Ramos

Livaldo Augusto de Siqueira

Aurélia Maria Lima da Silva

Josefa Dalva Farias de Araújo

Alencar Lopes

ÍNDICE

1. ANÁLISE SITUACIONAL.....	15
1.1 Território e Perfil Demográfico.....	15
1.2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE	19
1.2.1 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS	19
2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE... 22	
2.1 PERFIL DE NATALIDADE	22
2.2 PERFIL DE MORTALIDADE	25
2.2.1 MORTALIDADE GERAL.....	26
2.2.2 MORTALIDADE INFANTIL.....	30
2.2.3 MORTALIDADE MATERNA.....	31
2.2.4 ANÁLISE DOS DADOS OBTIDOS ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN).....	31
3. GESTÃO DA SAÚDE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE.....	35
3.1 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	37
3.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	38
3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	39
3.4 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE.....	40
3.5 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	41
3.6 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	42
3.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO AO DIAGNÓSTICO	42
4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	43
4.1 DIRETRIZ 1: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE	44
4.1.1 OBJETIVO: Garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde de forma integral, resolutiva e com qualidade respeitando os princípios e diretrizes do SUS	44
4.1.2 OBJETIVO: Implantar o Sistema de Ouvidoria em Saúde e instituí-lo como canal efetivo e direto de comunicação entre usuário e gestor.....	46
4.1.3 OBJETIVO: Fortalecer as ações de auditoria no município, com objetivo de contribuir para a alocação e utilização adequada dos recursos públicos.....	47
4.1.4 OBJETIVO: Consolidar a gestão do trabalho e educação em saúde para o fortalecimento dos processos de trabalho e valorização do profissional de saúde.....	48
4.1.5 OBJETIVO: Promover o uso da tecnologia da informação, a fim de qualificar o processo de trabalho em saúde.....	49
4.1.6 OBJETIVO: Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS, buscando consolidar os mecanismos de gestão participativa.....	50
4.1.7 OBJETIVO: Qualificar e consolidar o modelo de gestão de saúde, a fim de fortalecer as ações gerenciais, técnicas e estruturais da Secretaria Municipal de Saúde.....	51
4.2 DIRETRIZ 2: AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	53
4.2.1 OBJETIVO: Alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade na resolutividade da atenção primária em saúde.....	53
4.2.2 OBJETIVO: Aprimorar as ações de Políticas Estratégicas de Saúde no município.....	56

4.3 DIRETRIZ 2: CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	61
4.3.1 OBJETIVO: Ampliar e qualificar a rede especializada de saúde, garantindo a oferta de consultas e exames especializados de forma descentralizada, resolutiva e articulada com a Atenção Primária.....	61
4.4 DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	63
4.4.1 OBJETIVO: Identificar os fatores de risco ambientais relacionados às doenças, agravos e eventos inusitados à saúde, a fim de estabelecer as medidas de prevenção e controle	63
4.4.2 OBJETIVO: Realizar ações de ações para eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários do município.....	67
4.4.3 OBJETIVO: Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes e agravos à saúde do trabalhador.....	69
4.4.4 OBJETIVO: Monitorar de forma contínua os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, bem como o comportamento dos principais indicadores de saúde, a fim de fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças, agravos e eventos inusitados à saúde por meio da vigilância epidemiológica.....	70
4.5 DIRETRIZ 4: APOIO ÀS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO DIAGNÓSTICO.....	74
4.5.1 OBJETIVO: Implementar a Política de Assistência Farmacêutica, padronizando e definindo o elenco de medicamentos utilizados na atenção primária e média complexidade, otimizando o processo de aquisição e dispensação, além de fortalecer toda rede de apoio diagnóstico do município....	74
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde-PMS é um instrumento de gestão que contribui para o avanço do processo de efetivação e consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS local. Constitui-se em uma ferramenta fundamental para o planejamento das ações de saúde, uma vez que, busca-se com o plano o direcionamento de seus objetivos de forma organizada, com foco em garantir o acesso, a qualidade e a integralidade dos serviços de saúde de a população.

O Plano de Santa Cruz do Capibaribe foi elaborado de forma participativa e ascendente, explicita os compromissos do governo para o setor da saúde. O documento utilizou como base as deliberações da 9ª Conferência Municipal de Saúde que teve como tema “**Os Desafios da Saúde Pública e os Impactos Após a Pandemia da Covid-19**”. Essa participação social é fundamental para garantir que o plano reflita as demandas e prioridades da população, além de promover a transparência e a legitimidade das decisões.

O documento está estruturado inicialmente com a análise detalhada da situação de saúde do município, levando em consideração os aspectos epidemiológicos, socioeconômicos e demográficos. Em seguida é descrita questões relacionadas a rede integral da saúde e os componentes da gestão. Na segunda parte do documento, verificamos as diretrizes, objetivos e metas a serem atingidas no período de quatro anos, bem como as estratégias necessárias para alcançá-las. Essas metas abrangem diversos aspectos da saúde, como promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção primária, atenção especializada, vigilância em saúde, entre outros. Também são considerados aspectos relacionados à gestão, financiamento, recursos humanos, infraestrutura e tecnologia.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 TERRITÓRIO E PERFIL DEMOGRÁFICO

O município de Santa Cruz do Capibaribe foi criado no século XIX, emancipado politicamente em 29 de dezembro de 1953, sendo anteriormente, distrito da cidade de Taquaritinga do Norte-PE.

A cidade está localizada no Agreste Setentrional Pernambucano, estando a cerca de 194 km da Capital Recife. O acesso à cidade é feito pelas vias da BR-232/104 e da PE-160. Limita-se territorialmente aos municípios de Jataúba, a oeste; Caraúbas (Paraíba) e Barra de São Miguel (Paraíba), a norte; Alcantil (Paraíba) e Taquaritinga do Norte, a leste; e Brejo da Madre de Deus e Toritama, ao sul.

O município está inserido na Bacia do Rio Capibaribe e está localizado na Unidade Geoambiental do Planalto da Borborema, a sua vegetação é composta pela caatinga hiperxerófila com trechos de mata atlântica. O clima da cidade é classificado como tropical semiárido, com altas temperaturas e chuvas concentradas em determinadas épocas do ano.

Figura 1: Localização do município de Santa Cruz do Capibaribe.



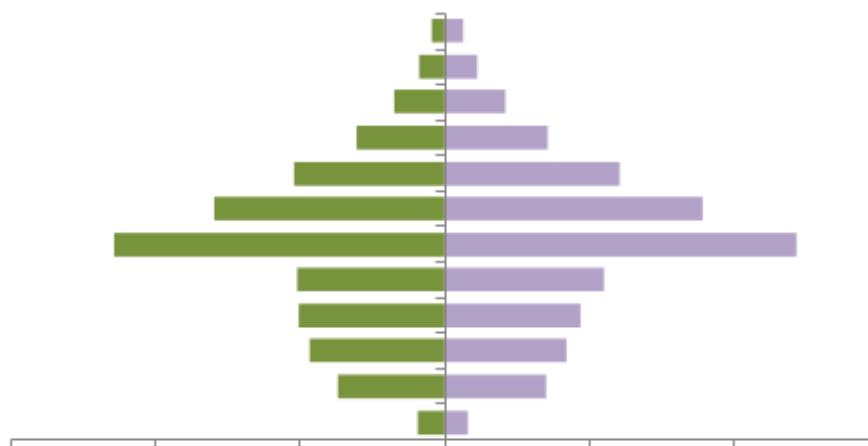
Fonte: IBGE, Censos e Estimativas, 2022.

A cidade de Santa Cruz do Caibaribe possui uma área territorial de 335,309 km², com uma densidade demográfica de 261,20 hab./km. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que 2021, a cidade possui uma população de 111.812 habitantes, onde 97% da ocupação

é na área urbana.

Analisando a pirâmide populacional do censo de 2010, (Figura 1), verifica-se que a população feminina é maior no município (51%). Observa-se que a população jovem é predominante no município, principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos (27,2% - 28.169 hab.).

Figura 2: Pirâmide etária da população de Santa Cruz do Capibaribe, 2010.



Fonte: IBGE, Censos e Estimativo, 2010.

A Lei Orgânica Municipal, define que administrativamente Santa Cruz do Capibaribe se divide em três (3) Distritos a seguir enumerados: 1º a Sede; 2º a Vila do Pará e 3º a Vila de Poço Fundo, porém no que se refere à área de saúde, devido à diversidade territorial e ao perfil epidemiológico houve a necessidade de reestruturação da rede de atenção à saúde em dois territórios, sendo: Área Rural e Sede. Importante destacar que as áreas de saúde foram concebidas através de critérios e indicadores socioeconômicos, culturais, epidemiológicos e geopolíticos.

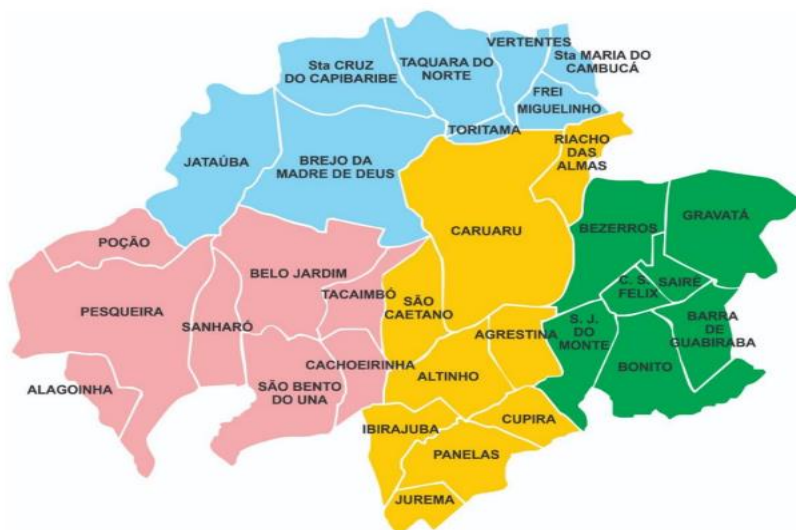
Em relação às conformações do território de saúde do Estado de Pernambuco, em 2011, houve uma nova divisão do território estadual em 04 macrorregiões, 12 regiões e 11 microrregiões de saúde. Santa Cruz do Capibaribe faz parte da IV região de saúde, mais especificamente da IX Microrregião, compondo o conjunto de oito municípios.

Figura 2: Mapa da Localização Geográfica das Regiões de Saúde do Estado de Pernambuco.



Fonte: SES, Plano Diretor, 2011.

Figura 3 : Mapa de Saúde IV Região de Saúde de Pernambuco.



Fonte: SES, Plano Diretor, 2011.

1.2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

1.2.1 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

O município de Santa Cruz do Capibaribe se apresenta como uma cidade heterogênea com um grande crescimento populacional devido, principalmente, à expansão da atividade econômica, com destaque do comércio de confecções de roupas. Esse fator ocasiona novas demandas habitacionais, educacionais, de saúde, de preservação ecológica entre outras. Dessa forma, o crescimento ordenado da cidade depende de um conjunto de fatores para que assim, a população possa ter supridas suas necessidades.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M) de Santa Cruz do Capibaribe em 2010 é de 0,648, sendo considerado médio pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), ocupando a vigésima quinta, 25^o, colocação no ranking estadual.

O IDHM é um importante indicador de desenvolvimento, uma vez que ao refletir os aspectos sociais e econômicos de um país, estado ou município, o IDH, serve também para analisar as áreas que precisam de mais atenção. O índice é composto por indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O indicador varia de 0 a 1, quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano.

O Produto Interno Bruto- PIB é a soma de todos os bens e serviços finais produzidos por uma região, geralmente analisado no período de um ano. Em Santa Cruz do Capibaribe o PIB per capita no ano de 2020 foi de R\$ 14.102,77, quando comparado aos demais municípios ficou em 40^o lugar entre os do Estado de Pernambuco e em 3.638^o lugar entre os municípios brasileiros, segundo o IBGE - Censos Demográficos.

A atividade econômica predominante do município é a indústria têxtil e o comércio de confecções de roupas. A característica maior da cidade é a intensa produção e circulação de mercadorias na zona do Agreste Pernambucano, Santa Cruz do Capibaribe é o principal ponto de escoação e vendas de confecções, que junto às cidades de Toritama e de Caruaru formam o destacado triângulo das confecções. Atualmente a cidade é o segundo maior polo de confecções do Brasil, superada apenas pela cidade de São Paulo.

De acordo com os dados do IBGE 2021, a média salarial mensal dos trabalhadores é de 1,5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 15,2%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, observa-se o percentual de 31% da população nessas condições.

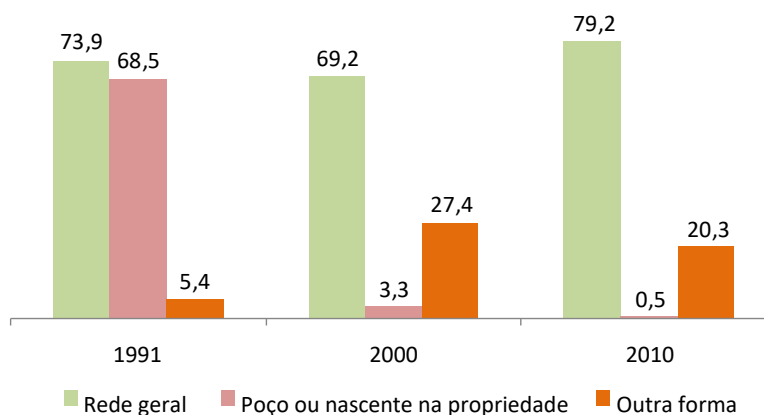
No que diz respeito aos dados de educação do município. Observa-se, de acordo com o Censo Demográfico de 2010, a taxa de alfabetização da população com 15 anos ou mais em Santa Cruz do Capibaribe era de aproximadamente 82,3%. Essa taxa representa a proporção de pessoas nessa faixa etária que são capazes de ler e escrever. Conforme dados do Censo Escolar de 2020, Santa Cruz do Capibaribe tinha aproximadamente 9.200 matrículas na Educação Infantil, cerca de 18.800 matrículas no Ensino Fundamental (anos iniciais - 1º ao 5º ano) e aproximadamente 22.500 matrículas no Ensino Fundamental (anos finais - 6º ao 9º ano). Para o Ensino Médio, foram registradas cerca de 11.400 matrículas.

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB): O IDEB é um indicador que avalia a qualidade da educação básica no Brasil, considerando tanto o desempenho dos estudantes em avaliações quanto as taxas de aprovação. Os dados mais recentes disponíveis para Santa Cruz do Capibaribe são referentes a 2019. Para os anos iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), o IDEB foi de 5,1. Já para os anos finais do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano), o IDEB foi de 3,9.

Saneamento é o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. A ausência de saneamento básico provoca uma série de problemas que vão da degradação ambiental até a ameaça à saúde da população. Saneamento básico se refere ao abastecimento de água, disposição de esgotos e tratamento do lixo.

No que diz respeito ao abastecimento de água, segundo dados do IBGE (2010), a situação apresentada na Figura 4, demonstrando que mesmo com os avanços, ainda há investimentos a serem feitos pelo município nessa área.

Figura 4-Proporção (%) de Domicílios por Tipo de Abastecimento de Água.

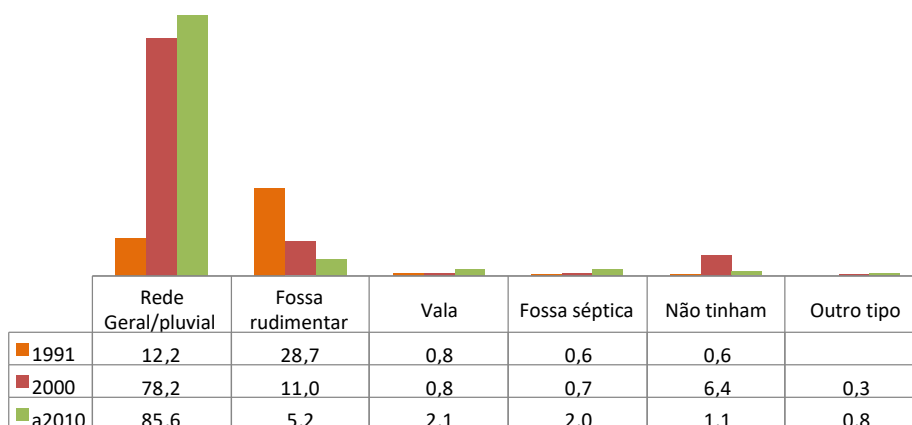


Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991, 2000 e 2010.

O sistema de esgoto existe para afastar a possibilidade de contato de despejos, esgoto e dejetos humanos com a população, água de abastecimento, vetores de doenças e alimentos. O sistema de esgotos ajuda a reduzir despesas com o tratamento da água de abastecimento e com as doenças provocadas pelo contato humano com os dejetos, além de controlar a poluição do rio Capibaribe que corta a cidade.

A figura 5 mostra a evolução do acesso dos domicílios por tipo de instalação sanitária e apresenta que 85,6% dos moradores de Santa Cruz do Capibaribe possuem suas instalações sanitárias na rede geral de esgoto ou no sistema pluvial e apenas 0,8% possuem outro escoadouro e 1,1% não tem instalações sanitárias, em 2010.

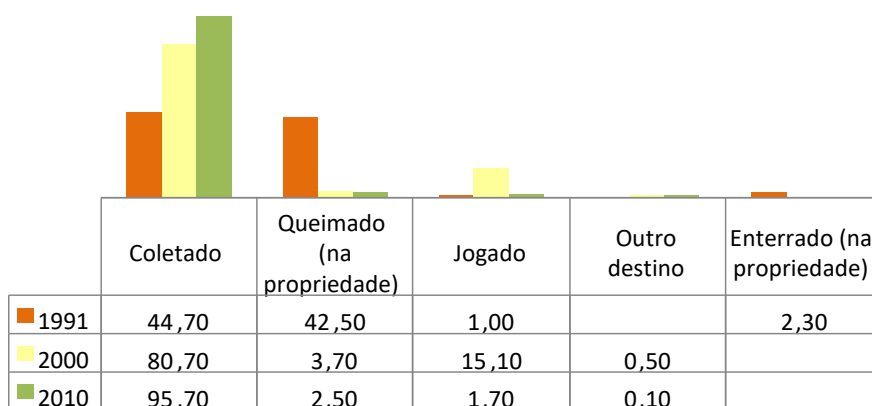
Figura 5 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de Instalação Sanitária.



Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991, 2000 e 2010.

Com relação ao lixo é preciso verificar que o mesmo deve ser bem acondicionado para facilitar sua remoção. Observa-se que 95,6% dos moradores de Santa Cruz do Capibaribe destinam seu lixo por meio de coleta pública e 2,5% jogam, queimam ou destinam seu lixo em outro local.

Figura 6 - Proporção (%) de Domicílios por tipo de destino do lixo.



Fonte: IBGE, Censos demográficos, 1991, 2000 e 2010.

2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

A seguir será apresentado série histórica, com as informações mais relevantes, de como nascem, adoecem e morrem a população do município. Estas informações são de extrema importância para nortear os gestores na condução das políticas de saúde, bem como na avaliação das ações realizadas e na tomada de decisão.

Nesta análise se encontram os dados obtidos nos sistemas municipal: SINASC WEB - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sistemas local e federal), SIMWEB - Sistema de Informações sobre Mortalidade (Sistemas local e federal) e SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sistemas local e online), tendo sido considerado o período compreendido entre janeiro de 2018 a dezembro de 2021.

2.1 PERFIL DE NATALIDADE

O conhecimento do número de nascidos vivos (NV), de uma área, em um período, é de extrema relevância para o campo da saúde pública, pois a partir do mesmo, pode-se construir inúmeras metas e indicadores, voltados para o planejamento de ações e a avaliação de risco à saúde do segmento materno-infantil.

TABELA 01: Frequência dos nascidos vivos em Santa Cruz do Capibaribe, segundo residência da genitora.

MUNIC RESID-BR	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Água Preta	0	1	0	0	1
Alagoinha	0	0	0	1	1
Belo Jardim	1	0	0	0	1
Brejo da Madre de Deus	164	72	78	46	360
Cabo de Santo Agostinho	1	0	0	0	1
Caraúbas	1	0	0	0	1
Caruaru	3	0	1	5	9
Flores	1	0	0	0	1
Frei Miguelinho	0	0	0	0	0
Inajá	1	0	0	0	1
Jataúba	13	1	4	0	18
Município ignorado – PB	1	0	0	0	1
Riacho das Almas	0	0	0	1	1
Riacho de Santo Antônio	0	0	0	0	0
Sanharó	0	0	1	0	1
Santa Cruz do Capibaribe	1355	1187	1193	1129	4864
Santa Maria do Cambucá	0	0	0	0	0
São Caitano	0	0	1	0	1
São Joaquim do Monte	0	1	0	0	1
Surubim	1	0	1	0	2
Taquaritinga do Norte	40	16	11	8	75
Toritama	5	0	0	0	5
Tuparetama	1	0	0	0	1
Total	1588	1278	1290	1190	5346

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINASC.

Dados sujeitos a alterações

Na Tabela 1 se observa que no período pesquisado, 91% (5346) dos nascidos vivos eram de mães residentes em Santa Cruz do Capibaribe, seguido por 6,7% (360) de mães residentes em Brejo da Madre de Deus.

TABELA 2: Frequência dos nascidos vivos, de mães residentes em Santa Cruz do Capibaribe, segundo número de consultas pré-natal.

CONS PRÉ-NATAL	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Nenhuma	17	16	22	18	73
1-3 vezes	77	55	83	57	272
4-6 vezes	339	321	249	242	1151
7 e +	922	795	839	812	3368
Total	1355	1187	1193	1129	4864

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINASC.

Dados sujeitos a alterações

Segundo os dados obtidos na Tabela 2, no período estudado, 60% das gestantes tiveram 7 ou mais consultas de pré-natal. Devendo ser chamada a atenção para o fato de 73 gestantes (1,5% do total) não terem realizado nenhuma consulta de pré-natal.

TABELA 3: Frequência dos nascidos vivos, de mães residentes em Santa Cruz do Capibaribe, segundo peso ao nascer.

PESO AO NASCER	2018	2019	2020	2021	TOTAL
1g a 999g	5	7	5	7	24
1000g a 1499g	7	9	8	15	39
1500g a 2499g	79	86	82	72	319
2500g a 2999g	307	272	278	243	1100
3000g a 3999g	880	758	749	735	3122
4000g e mais	77	55	71	57	260
Total	1355	1187	1193	1129	4864

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINASC

Dados sujeitos a alterações

A Tabela 3 demonstra que 92 % dos nascidos vivos no período pesquisado, estavam com o peso considerado adequado (superior a 2.500g) No entanto, ainda é considerado preocupante o fato de 8% dos nascidos-vivos serem considerados como de baixo peso ao nascer.

TABELA 4: Frequência de nascidos vivos de mães residentes no município de Santa Cruz do Capibaribe. segundo tipo de parto.

Tipo de Parto	2018	2019	2020	2021	Total
Vaginal	596	555	514	554	2219
Cesário	759	632	679	575	2645
Total	1355	1187	1193	1129	4864

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINASC

Dados sujeitos a alterações

A tabela 4 demonstra que 54% dos partos de mães de nascidos vivos foram cesarianas, chamando a atenção para o ano de 2021 onde se observa um aumento na proporção de partos vaginais.

TABELA 05: Frequência de nascidos vivos de mães residentes no município de Santa Cruz do Capibaribe. segundo sexo.

SEXO	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Masculino	676	591	594	568	2429
Feminino	679	596	599	561	2435
Total	1355	1187	1193	1129	4864

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINASC

Dados sujeitos a alterações

Seguindo a tendencia nacional, na Tabela 5 se observa, no período analisado, que houve uma paridade relacionada ao sexo dos nascidos vivos (50%).

2.2 PERFIL DE MORTALIDADE

2.2.1 MORTALIDADE GERAL

A análise dos dados de mortalidade geral vista do Sistema de Informações de Mortalidade -SIM permite a constatação de importantes indicadores para o delineamento do perfil de Saúde de uma região. Assim a partir das informações contidas neste Sistema, pode-se obter a taxa de mortalidade proporcional por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade por agravos, permitindo conhecer a sua incidência, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna ou por qualquer outra variável contida na Declaração de óbito, uma vez que são disponibilizadas várias formas de cruzamento dos dados.

Observa-se que entre os anos de 2018 a 2021 foram registrados 2.113 óbitos no município, sendo 1.969 óbitos de residentes. Verifica-se que 6,5% dos óbitos ocorridos no período analisado são de residentes de outros municípios

TABELA 6: Frequência de óbitos ocorridos em Santa Cruz do Capibaribe por município de residência.

MUNIC RES – BRA	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Alagoinha	0	0	0	0	0
Alcantil	0	0	1	0	1
Areia Branca	0	0	0	0	0
Barra de Guabiraba	0	0	1	0	1
Barra de São Miguel	0	2	0	2	4
Barra de São Miguel	0	1	0	0	1
Belo Jardim	2	0	0	0	2
Bezerros	1	0	0	0	1
Bonito	0	1	0	0	1
Brejinho	0	0	0	0	0
Brejo da Madre de Deus	30	15	19	12	76
Campina Grande	2	1	0	0	3
Caruaru	1	0	1	0	2
Casinhas	1	0	0	0	1

Colônia Leopoldina	1	0	0	0	1
Cortês	1	0	0	1	2
Frei Miguelinho	0	0	1	0	1
Gameleira	0	0	1	0	1
Garanhuns	0	0	0	1	1
Iguaraci	0	0	1	0	1
Itaporanga	0	0	1	0	1
Jataúba	1	2	0	0	3
Jurema	1	0	0	0	1
Lagoa do Carro	0	0	0	1	1
Lagoa Grande	0	0	0	0	0
Limoeiro	1	0	0	0	1
Manhumirim	0	1	0	0	1
Palmares	1	0	0	1	2
Passira	0	0	0	1	1
Pesqueira	1	0	0	0	1
Queimadas	0	0	0	0	0
Quipapá	0	0	1	0	1
Recife	0	0	1	0	1
Santa Cruz da Baixa Verde	0	1	2	0	3
Santa Cruz do Capibaribe	476	428	516	549	1969
Santa Maria do Cambucá	0	2	0	0	2
São Bento do Una	0	0	0	1	1
São João do Tigre	1	0	0	0	1
São José do Egito	1	0	0	0	1
Surubim	1	0	0	0	1
Taquaritinga do Norte	9	2	4	2	17
Toritama	1	0	1	0	2
Município ignorado – PE	0	1	1	0	2
Total	533	457	552	571	2113

Dados sujeitos a alterações

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SIM

TABELA 7: Frequência de óbitos dos residentes em Santa Cruz do Capibaribe.

por sexo.

SEXO	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Masculino	274	242	280	309	1105
Feminino	202	186	236	240	864
Total	476	428	516	549	1969

Dados sujeitos a alterações

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SIM

Observa-se nos dados apresentados que a maioria dos óbitos são dos residentes do município a maior incidência é no sexo masculino.

TABELA 9: Frequência de óbitos por Causas Determinadas, dos residentes, ocorridos em Santa Cruz do Capibaribe.

CAUSAS DETERMINE	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Doenças infec intest	3	2	3	1	9
Tuberculose	0	1	3	1	5
Septicemia	4	2	6	10	22
Aids	5	3	5	1	14
D Chagas	1	0	0	0	1
CA esôfago	1	0	1	1	3
CA estômago	0	2	2	1	5
CA colón	0	3	1	0	4
CA reto, anus	1	0	2	0	3
CA fígado	1	5	2	0	8
CA pâncreas	2	3	1	5	11
CA laringe	0	2	2	0	4
CA pulmão	3	4	2	3	12
CA mama	3	7	2	1	13
CA colo de útero	0	1	3	2	6
CA útero porção n/esp	0	0	1	0	1
CA próstata	5	5	5	7	22
Leucemias	1	3	2	1	7
Anemias	0	1	4	0	5

Diabetes mellitus	31	23	30	23	107
Desnutrição	1	4	1	2	8
Alcoolismo	10	2	3	4	19
D. reumática crônica coração	0	1	1	1	3
D. hipertensivas	20	17	23	29	89
Infarto agudo do miocárdio	33	34	25	33	125
Outras doenças isquem coração	5	1	4	2	12
D. circulação pulmonar	2	3	2	1	8
Miocardiotopias	4	4	3	6	17
Insuficiência cardíaca	6	4	4	3	17
D. cerebrovasculares	29	27	24	34	114
Aterosclerose	1	0	0	0	1
Aneurisma e dissecção aórtica	4	2	0	1	7
Pneumonias	29	23	16	16	84
Bronquite, enfisema, asma	14	14	8	2	38
Outras doenças pulmão	10	8	15	17	50
Úlcera estômago e duodeno	3	2	2	2	9
Doenças do apêndice	2	0	0	1	3
Cirrose e d crônicas fígado	6	4	9	8	27
Insuficiência renal	2	0	2	6	10
Hiperplasia da próstata	1	3	0	0	4
Mortes maternas	0	1	0	1	2
Prematuridade	1	1	1	0	3
Hipóxia intra-uterina/asfixia nascido	2	5	0	5	12
D. membrana hialina	1	1	1	0	3
Afec. respiratórias RN	0	0	0	0	0
Infecções espec. período perinatal	0	1	1	3	5
Demais causas perinatais	10	13	17	17	57
Anom congênitas sist nervosa	1	0	3	1	5
Anom congênitas do coração e circ	4	1	4	5	14

Anom congênitas ap digestivo	0	0	0	0	0
Demais anomalias congênitas	6	3	4	3	16
Mal definidas	12	13	11	21	57
Acidentes de trânsito transporte	17	15	18	15	65
Quedas	4	1	1	3	9
Outros acidentes	10	6	4	8	28
Suicídios	5	5	5	3	18
Homicídios	45	31	34	19	129
Lesões intenc indeterminada	6	3	4	6	19
Demais causas de morte	109	108	189	214	620
Total	476	428	516	549	1969

Dados sujeitos a alterações

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SIM

Em relação aos dados obtidos na Tabela 9, acompanhando a tendência nacional, destacamos o elevado número doenças não transmissíveis, com destaque para as doenças cardiovasculares, os diversos tipos de câncer, diabetes, doenças respiratórias e do aparelho digestivo. Observa-se ainda um aumento no número de óbitos classificados como “Demais causas de morte” nos anos de 2021 e 2022, onde certamente estão inseridos óbitos cuja causa básica foi a Covid-19. Também merecem destaque as mortes por causas externas (alto número de homicídios no ano de 2018, além dos acidentes de trânsito média de 15/ano).

2.2.2 MORTALIDADE INFANTIL

Ao proferir análise às notificações de mortalidade fetal corresponde ao período entre os anos de 2018 a 2021, observa-se uma elevação de mais de 275% nos dois primeiros anos, direcionando a fragilidades e problemas desencadeados por não adoção de medidas instituída pelo Protocolo Ministerial para assistência ao Pré- Natal.

Com relação aos óbitos infantis, sendo considerados aqueles na faixa etária em menores de 01 ano, há uma elevação entre os anos analisados, exceto em 2019, com destaque para 2021, onde houve uma

representação de 51,16% das notificações para aquele período, o que direciona para a necessidade urgente no fortalecimento das ações direcionadas ao acompanhamento e assistência para a primeira infância.

TABELA 10: Óbitos infantis, sendo considerado a faixa etária em menores de 01 ano.

FX ETÁRIA	2018	2019	2020	2021
Óbitos Fetais	8	22	16	17
Óbitos infantis	19	9	15	22
Crianças de 1 a 4 anos	4	2	3	4
Total:	31	33	34	43

Dados sujeitos a alterações

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SIM

2.2.3 MORTALIDADE MATERNA

Os óbitos maternos se constituem como eventos-sentinela (são evitáveis) e apontam para fragilidade na atenção à mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Óbito materno é aquele decorrente de complicações na gestação, geradas pelo aborto, parto ou puerpério (até 42 dias após o parto). Em relação à mortalidade por complicações durante a gravidez, parto e puerpério, observou-se um comportamento irregular na Razão de Mortalidade Materna (RMM), do ano de 2019.

TABELA 11: Óbitos infantis, sendo considerado a faixa etária em menores de 01 ano.

ÓBITO	2018	2019	2020	2021
Óbitos Maternos Declarados	0	1	0	0

2.3 ANÁLISE DOS DADOS OBTIDOS ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN).

Este Sistema é alimentado principalmente pela notificação e

investigação dos agravos que constam na lista nacional de doença de notificação compulsória, mas é facultado aos Estados e Municípios incluir outros importantes para a região.

A partir da alimentação do banco de dados do SINAN, pode-se calcular a incidência, prevalência, letalidade e mortalidade, entre tantos outros indicadores, bem como realizar análises de acordo com as características da pessoa, tempo e lugar, particularmente no que tange às doenças transmissíveis e de notificação obrigatórias. Além disso, é possível avaliar a qualidade dos dados disponibilizados.

TABELAS 12: Agravos de Notificação Compulsória (casos notificados, casos confirmados).

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - 2018	Nº DE CASOS	
	Not	Conf
Acidente por Animais Peçonhentos	369	369
Atendimento Antirrábico	156	156
Chikungunya	102	80
Coqueluche	1	1
Dengue	832	76
Doença Aguda Pelo Vírus Zika	1	0
Esquistossomose	18	18
Gestante HIV	3	3
Hanseníase	4	4
Hepatites Virais	1	1
Leptospirose	1	0
Meningite - Outras Meningites	1	0
Sífilis Congênita	7	7
Sífilis em Gestante	26	26
Sífilis não especificada	75	75
Tuberculose	39	39
Violência Interpessoal/Autoprovocada	144	144

TABELA 13: Agravos de Notificação Compulsória.

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - 2019	Nº DE CASOS	
	Not	Conf
Acidente Por Animais Peçonhentos	375	375
Atendimento Antirrábico	129	129
Chikungunya	12	233
Coqueluche	1	0
Criança Exposta HIV	1	1
Dengue	1397	24
Doença De Chagas Aguda	1	0
Doenças Exantemáticas – Sarampo	205	62
Doenças Exantemáticas – Rubéola	1	0
Doença Aguda Pelo Vírus Zika	5	0
Esquistossomose	31	31
Gestante HIV	2	2
Hanseníase	6	6
Hepatites Virais	8	8
Malária	1	0
Meningite - Outras Meningites	1	0
Sífilis Congênita	11	11
sífilis Em Gestante	48	48
Sífilis Não Especificada	205	205
Toxoplasmose	1	1
Tuberculose	31	31
Violência Interpessoal/Autoprovocada	141	141

TABELA 14: Agravos de Notificação Compulsória.

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - 2020	Nº DE CASOS	
	Not	Conf
Acidente Por Animais Peçonhentos	317	317
Atendimento Anti-Rábico	79	79
Chikungunya	230	33
Dengue	889	57
Doenças Exantemáticas – Sarampo	3	0

Doença Aguda Pelo Vírus Zika	14	1
Esquistossomose	10	10
Gestante Hiv	1	1
Hanseníase	1	1
Hepatites Virais	4	4
Sífilis Congênita	12	12
Sífilis Em Gestante	36	36
Sífilis Nao Especificada	150	147
Tuberculose	35	35
Toxoplasmose	3	3
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	93	93

TABELA 15: Agravos de Notificação Compulsória.

AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE - 2021	Nº DE CASOS	
	Not	Conf
Acidente Por Animais Peçonhentos	335	335
Atendimento Anti-Rábico	191	191
Chikungunya	124	230
Caxumba [Parotidite Epidêmica]	1	1
Coqueluche	1	0
Dengue	1078	119
Doenças Causadas Por Protozoários	5	5
Complicando A Gravidez, O Parto E O Puerpério		
Doença Aguda Pelo Vírus Zika	13	0
Esquistossomose	4	4
Hanseníase	10	10
Hepatites Virais	6	3
Leishmaniose Visceral	1	0
Sífilis Congênita	4	4
Sífilis Em Gestante	24	24
Sífilis Nao Especificada	185	178
Tuberculose	46	46
Varicela	27	23

Violência Interpessoal/Autoprovocada	130	130
---	-----	-----

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINAN

Dados sujeitos a alterações

Nas tabelas acima chama a atenção a redução no número de notificações compulsórias, principalmente no ano de 2020, relacionadas sobretudo a doenças infecciosas como a Tuberculose, Hanseníase, Sífilis; sendo provável que tal redução tenha acontecido em decorrência da pandemia provocada pelo COVID-19, onde várias doenças foram negligenciadas em decorrência de emergência sanitária.

TABELA 16: Covid-19, Frequência por Classificação.

COVID-19				
CLASSIFICAÇÃO	2018	2019	2020	2021
Casos notificados/Testados	-	-	8.506	16.994
Casos leves confirmados	-	-	3.115	5.879
Casos graves confirmados			216	206
Óbitos	-	-	84	80

Fonte: DEVIS/Vigilância Epidemiológica/SINAN

Dados sujeitos a alterações

No ano de 2020, tivemos o início da pandemia provocada pelo Covid-19, onde o município confirmou 3.115 casos da doença e 80 óbitos. Em 2021 observamos um aumento de casos notificados e confirmados, porém é provável que além do aumento da circulação viral este aumento de casos também tenha sido em decorrência de ter havido uma maior oferta de testes laboratoriais quando comparado ao ano anterior.

3. GESTÃO DA SAÚDE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

Uma boa gestão de saúde pública visa como resultado uma população saudável, com acesso ao sistema de saúde, e com um atendimento digno e eficiente. Por isso, para uma gestão de excelência, é necessário organização, zelo pelo recurso público, otimização de tempo e produtividade, além de uma correta capacitação das equipes que fazem parte do sistema, além da modernizar as estruturas de saúde pública. Nesse sentido, faz-se necessário

um conjunto de estratégias e tomada de decisões articuladas e integradas para analisar, planejar, organizar, executar e monitorar os processos e atividade para realizar os serviços de saúde demandados pela população, considerando questões logísticas e políticas. Outro ponto importante a analisado são as novas formas de financiamento, haja vista o subfinanciamento que existe no setor há décadas.

Nessa lógica, a Secretaria de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe busca de forma sistemática avaliar as necessidades de saúde local, mapear problemas e oportunidades de melhoria e criar políticas e soluções para a garantia da qualidade da assistência prestada a população. Sendo assim, apresenta-se o mapa estratégico da Secretaria Municipal de Saúde.

MAPA ESTRATÉGICO DA SAÚDE

MISSÃO: Defender os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e ofertar saúde de qualidade a população de Santa Cruz do Capibaribe-PE.

VISÃO: Ser modelo de gestão de saúde inovadora e de excelência no atendimento.

VALORES:

- ✓ Participação Social e gestão democrática
- ✓ Inovação
- ✓ Humanização
- ✓ Regionalização
- ✓ Transparência
- ✓ Valorização do trabalhador de saúde
- ✓ Ética

Para tanto, a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde se fundamenta no modelo de gestão por resultado que tem como objetivo a melhoria do processo de trabalho com o foco nos objetivos/metras traçados. A estrutura organizacional, está composto dos cargos da secretária municipal de saúde e do secretária adjunto de saúde, além de oito diretorias e uma assessoria com as seguintes áreas de competência: Áreas Assistenciais: Diretoria de Atenção Primária em Saúde; Diretoria Média e Alta Complexidade;

Diretoria de Vigilância em Saúde; Diretoria de Assistência Farmacêutica e Apoio ao Diagnóstico; Áreas Gerenciais: Diretoria de Planejamento, Diretoria de Regulação em Saúde; Diretoria Administrativa; Diretoria Financeira; Diretoria de Transporte e Assessoria Jurídica.

3.1 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

A Participação e o controle Social são fundamentais para deliberar as prioridades da Saúde do município, acompanhar, monitorar e apoiar a implantação destas, além de atuar fortemente na defesa da Saúde Pública. O Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz de Capibaribe se constitui um espaço fundamental para o exercício da participação e controle social na política pública de saúde local. Em 2021 o órgão passou por uma reestruturação organizacional, com a indicação e eleição de novos membros. Atualmente o conselho está composto por 12 membros titulares e 12 suplentes, mantém a essência da paridade entre usuários e os demais segmentos, sendo representado da seguinte forma: 04 gestores, 02 prestadores de serviço, 06 trabalhadores de saúde e 12 usuários.

A gestão municipal fomenta a participação da comunidade na política de saúde por intermédio de suas entidades representativas e reconhece o papel fundamental do controle social na formulação, fiscalização, controle e avaliação das ações de saúde

4. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

O modelo de rede de atenção à saúde- RAS do município de Santa Cruz do Capibaribe tem como objetivo promover a integração de ações e serviços, garantindo assim, ações contínuas em um modelo de atenção horizontalizado, tendo a atenção primária à saúde como centro de comunicação desse sistema e ordenadora e coordenadora do cuidado. Um processo de organização do sistema de saúde, redirecionando suas ações e serviços no desenvolvimento da RAS para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.

Esse modelo foi planejado e organizado baseado em diagnóstico de área e no perfil demográfico, epidemiológico e geográfico do município. Este desenho de rede reafirma o compromisso da gestão em assegurar a qualidade dos serviços de saúde. A rede de saúde de Santa Cruz do Capibaribe

apresenta em 2022, 84 estabelecimentos de Saúde organizados, devidamente inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, ao estratificar por tipo de serviço e código do CNES, observamos 38 serviços próprios do SUS e 46 serviços da rede privada.

4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Conforme Portaria Nº 3.252/GM/MS de 22 de dezembro de 2009.

A Vigilância em Saúde em Santa Cruz do Capibaribe, constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo as atividades específicas da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária. A Vigilância Epidemiológica é responsável pela vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

A vigilância em saúde ambiental é responsável pelas ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

A vigilância sanitária é responsável pelo conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e

da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como objetivo realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, cura e reabilitação. Nesse modelo, as Unidades de Saúde da Família (USF) desempenham um papel fundamental, oferecendo atendimento médico, odontológico, de enfermagem e outros serviços de saúde. As equipes são responsáveis por acompanhar e cuidar da saúde da população local, realizando visitas domiciliares, identificando situações de risco e encaminhando os pacientes, quando necessário, para outros níveis de atenção.

Na cidade de Santa Cruz do Capibaribe existem 20 Equipes de Saúde da Família (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde), 03 equipes de atenção primária à saúde (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem) e 14 Equipes de Saúde Bucal (cirurgião dentista e auxiliar de saúde bucal) responsáveis pelo acompanhamento de aproximadamente 4.000 famílias, distribuídas em dois territórios de saúde. A cobertura de estratégia de Saúde da família é de 67%.

O município possui em sua rede 02 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, os quais estão compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuam de forma integrada com os profissionais das Equipes Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios no qual o NASF está cadastrado. Segue a relação das, 20 USF e 03 EAP, Santa Cruz do Capibaribe, 2021.

TABELA 17: 23 Unidades de Saúde da Família (USF).

CNES	UNIDADE
7648324	NOVA STA CRUZ 1
2344343	COHAB

2344378	PALESTINA
2344297	STA TEREZA
2344319	STO AGOSTINHO
3184714	BELA VISTA
6790852	CENTRO
3321363	CRUZ ALTA
3262812	DONA DOM
3229173	DONA LICA
6790844	NECO ARAGÃO
6790828	OSCAZÃO
9037314	MALHADA DO MEIO
903722	JAÇANÃ
6790828	OSCAZÃO
2344351	PARÁ
6830773	PEDRA BRANCA
2344335	POÇO FUNDO
3229211	RIO VERDE
6830765	SÃO CRISTÓVÃO
3281035	SÃO MIGUEL
127256	SANTA FILOMENA
395552	VILA DO AMOR

TABELA 18: 02 NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

CNES	UNIDADE
9424865	NASF 2 SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
5788218	NASF SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

A Atenção Especializada caracteriza por um conjunto de ações e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujo nível de complexidade da prática clínica incorpora a utilização de equipamentos médico e profissionais especializados. Esses serviços são acessados através de

encaminhamento, preferencialmente, da Atenção Primária, de acordo com a complexidade do caso e por linha de cuidado. Atualmente a rede própria de Atenção Especializada do município está formada por: 02 Ambulatórios de Especialidades, 01 Centro de Apoio Psicossocial – CAPS-T II e 01 Centro de Reabilitação e Fisioterapia, 01 Serviço de Atendimento Domiciliar- SAD e Centro de Testagem e Aconselhamento- CTA.

TABELA 19: 02 AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS.

CNES	UNIDADE
7602936	AMBULATÓRIO MÉDICO ESPECIALIZADO -AME INFANTIL
7232691	AMBULATÓRIO MÉDICO ESPECIALIZADO – AME ADULTO

TABELA 20: 04 CENTROS E SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES.

CNES	UNIDADE
0064629	SAD SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE
9900896	CENTRO DE REABILITACAO GERALDA MARQUES DE MELO
6249205	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO
6918050	CAPS II SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

4.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar é caracterizada pelo atendimento curativo e de reabilitação à população, dotado da capacidade de internamento, de ambulatório e de diagnóstico e terapêutica. Objetiva organizar a atenção às urgências nos hospitais, atendendo à demanda espontânea e/ou referenciada, e funcionar como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências. O município de Santa Cruz do Capibaribe possui um Hospital Geral/Maternidade.

TABELA 21: 01 HOSPITAL MUNICIPAL

CNES	UNIDADE
2344289	HOSPITAL MUNICIPAL RAYMUNDO FRANCELINO ARAGÃO

4.5 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar no âmbito do SUS todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A assistência de Urgência e Emergência de Santa Cruz do Capibaribe é prestada através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU (1 básicas e 1 avançada) e Motolância (1).

TABELA 22: 01 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA 24H.

CNES	UNIDADE
7764480	UPA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE

CNES	UNIDADE
-------------	----------------

TABELA 23: 03 UNIDADES MÓVEIS DE URGÊNCIA.

CNES	UNIDADE
5595568	SAMU SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE AVANÇADA
3503445	SAMU SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE BÁSICA
7487371	MOTOLÂNCIA

4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO AO DIAGNÓSTICO

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada por meio da Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, tem por objetivo apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos

medicamentos essenciais e promover o seu uso racional. A fim de contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A cidade de Santa Cruz do Capibaribe conta com uma Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, responsável pelo fornecimento de medicamentos e insumos essenciais a todos os pontos de Atenção Farmacêutica. Nos Pontos de Atenção Farmacêutica há o acompanhamento do farmacêutico, atuando na dispensação, no seguimento e orientações terapêuticas, encontrados nos Serviços de Assistência à Saúde, nas Farmácias Ambulatoriais, na Farmácia Hospitalar e no Centro de Apoio Psicossocial, além dos postos de atenção básica. Em relação a rede de apoio de diagnóstico, Santa Cruz do Capibaribe possui um laboratório Municipal e serviços de raio X, eletrocardiograma, ultrassonografia e endoscopia, os quais são ofertados nos serviços de atenção especializada e nas unidades de urgência e emergência.

TABELA 24: 01 UNIDADE DE DIAGNÓSTICO.

CNES	UNIDADE
6649750	LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS STA CRUZ CAPIBARIBE

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Assim, após toda a análise situacional realizada neste plano, buscou definir um planejamento estratégico construindo de forma ascendente e participativo que busquem uma gestão de excelência e inovadora que direcione suas ações de forma organizada, com foco nos resultados traçados e na solução de problemas visando atingir as metas e objetivos propostos e assim venha melhorar a qualidade da saúde dos munícipes.

As diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores foram baseados de acordo com as deliberações da 9º Conferência Municipal de Saúde, na análise situacional do Município e no Plano de Governo.

5.1 DIRETRIZ : QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Favorecer o avanço do processo de municipalização política de saúde, contemplando no seu bojo setores como regulação, auditoria, ouvidoria, gestão do trabalho e educação em saúde, política de informática e informação em saúde, bem como consolidar a participação e o controle social na gestão do SUS.

5.1.1 OBJETIVO: Garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde de forma integral, resolutiva e com qualidade respeitando os princípios e diretrizes do SUS.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Instituir 01 Política de Monitoramento e Avaliação da rede de serviços de saúde do município	Nº de Política Implantada	00	100%	00	00
Apresentar 01 relatório por quadrimestre com a oferta e produção dos serviços da rede assistencial própria e contratada da Secretaria de Saúde	Nº de Relatórios Apresentados	100%	100%	100%	100%
Implantar Sistema de Marcação de Consultas em 100% das Unidades de Saúde	% de Unidades com Sistema implantado	25%	25%	25%	25%
Implantar 03 protocolos de acesso aos	Nº de protocolos implantados	00	01	02	00

serviços de saúde: Acesso a criança com autismo, Acesso ao pré-natal de alto risco, Acesso ao pré-natal de risco habitual.					
Elaborar 01 cartilha da rede e dos serviços de saúde ofertados pelo município	Nº de Cartilha Elaborada	00	01	00	00
Implementar 01 fluxo de marcação de consultas na Central de Regulação em Saúde do município	Nº de Fluxo de marcação implantado	01	00	00	00
Realizar 01 Capacitação anual com os profissionais que atuam nos sistemas regulatórios da rede municipal de saúde	Nº de 01 Capacitação realizada	01	01	01	01
Reestruturar fisicamente 01 Central de Marcação de Consultas do Município	Nº de Central de Marcação reestruturada	00	01	00	00
Implantar 01 sistema de marcação de consultas online	Nº de sistema implantado	01	00	00	00

com a oferta dos serviços do município					
Realizar 01 Credenciamentos de serviços de saúde para as unidades de média e alta complexidade	Nº de credenciamento realizado	01	00	00	00
Realizar 01 Credenciamento de serviços complementares de saúde na área de apoio ao diagnóstico	Nº de credenciamento realizado	00	00	01	00
Implantar 01 protocolo de acesso do Transporte Fora do Domicílio do Município	Nº de protocolo de acesso ao Transporte Fora do Domicílio implantado	01	00	00	00
Implantar 01 sistema de informação para o Transporte Fora do Domicílio do Município	Nº de sistema de informação no Transporte Fora do Domicílio implantado	00	01	00	00

5.1.2 OBJETIVO: Implantar o Sistema de Ouvidoria em Saúde e instituí-lo como canal efetivo e direto de comunicação entre usuário e gestor.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 01 equipe para atuar na	Nº de Equipe Implantada	00	01	00	00

Ouvidoria de Saúde do Município					
Divulgar os canais de comunicação da Ouvidoria do SUS em 100% das unidades de saúde	% de divulgação da Ouvidoria do SUS em 100% das unidades de saúde	00	100%	100%	100%
Divulgar 01 relatório por quadrimestre com as informações captadas pela Ouvidoria da saúde	Nº de relatórios divulgados	00	03	03	03
Qualificar 100% dos profissionais da Ouvidoria sobre as políticas e programas de saúde desenvolvidas no município	% de profissionais capacitados	00	100%	0	0
Implantar caixas de sugestões em 100% dos serviços de saúde	% de caixas de sugestões implantadas na unidade de saúde	00	100%	00	00

5.1.3 OBJETIVO: Fortalecer as ações de auditoria no município, com objetivo de contribuir para a alocação e utilização adequada dos recursos públicos.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 01 equipe multiprofissional para compor o Sistema Municipal de Auditoria do SUS de Santa Cruz do	Nº de equipe multiprofissional implantada	00	01	00	00

Capibaribe					
Apresentar 01 relatório por quadrimestre com as auditorias realizadas/acompanhadas pelo Sistema Municipal de Auditoria do SUS	Nº de relatórios apresentados	0	100%	100%	100%
Implantar o Sistema Nacional de Auditoria SUS no Município	Nº de Sistema Implantado	00	01	00	00
Realizar 4 capacitações para os profissionais do Sistema Municipal de Auditoria do SUS de Santa Cruz do Capibaribe em cursos relacionados à Auditoria e áreas afins	Nº de capacitações realizadas	01	01	01	01

5.1.4 OBJETIVO: Consolidar a gestão do trabalho e educação em saúde para o fortalecimento dos processos de trabalho e valorização do profissional de saúde.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 01 Política Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Nº de Política Implantada	00	01	00	00
Implantar 01 Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS - MMNP/SUS, de forma que viabilize a comunicação	Nº Mesa Municipal de Negociação Implantada	00	00	01	00

democrática entre os trabalhadores e os gestores.					
Realizar 09 Termo de Parcerias/Convênio com entidades de ensino.	Nº Termos de Parcerias/Convênio com entidades de ensino concluídos	02	03	02	02

5.1.5 OBJETIVO: Promover o uso da tecnologia da informação, a fim de qualificar o processo de trabalho em saúde.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Informatizar 100% das unidades de saúde com sistemas em rede e com conexão de voz e dados	% de Unidades de Saúde de Informatizadas	20%	25%	25%	25%
Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.	% de Unidades de Saúde com Prontuário Eletrônico implantado	50%	50%	0	0
Realizar capacitação sobre PEC para 100% dos profissionais das equipes da atenção primária à saúde.	% de profissionais capacitados	100%	100%	100%	00
Implantar 01 Núcleo de Telessaúde no Município	Nº de Núcleo de Telessaúde no Município	0	0	1	0

5.1.6 OBJETIVO: Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS, buscando consolidar os mecanismos de gestão participativa.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Garantir ao Conselho Municipal de Saúde estrutura adequada para seu funcionamento	% de estruturas adequadas	100%	100%	100%	100%
Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre o papel e as funções do Conselho Municipal da Saúde	Nº de Capacitação Realizada	100%	100%	100%	100%
Realizar 01 capacitação aos conselheiros sobre gestão da saúde	Nº de Capacitação Realizada	100%	100%	100%	100%
Realizar, a cada dois anos, a Conferência Municipal de Saúde	Nº de Conferências Realizadas	00	01	00	01
Implantar o Conselho Gestor na Unidade de Saúde do Pará	Nº de Conselho Gestor Implantado	00	01	00	00
Realizar 12 reuniões ordinárias mensais no Conselho de Saúde	Nº de reuniões ordinárias mensais no Conselho de Saúde realizadas	12	12	12	12
Instituir 04	Nº de	00	04	00	00

Comissões Temáticas no Conselho de Saúde	Comissões Temáticas				
---	------------------------	--	--	--	--

5.1.7 OBJETIVO: Qualificar e consolidar o modelo de gestão de saúde, a fim de fortalecer as ações gerenciais, técnicas e estruturais da Secretaria Municipal de Saúde.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Garantir a aquisição de 100 % equipamentos e bens móveis para a Secretaria de Saúde	% de equipamentos e bens móveis adquiridos	25%	25%	25%	25%
Reformar e adequar 100% dos ambientes da Secretaria Municipal de Saúde	% de ambientes Reformados e adequados	50%	25%	25%	00
Implantar 01 Nova Sede para Secretaria de Saúde	Nº de Nova Sede Implantada	01	00	00	00
Implantar 01 sistemática de monitoramento dos processos administrativos da gestão de contratos e convênios da saúde	Nº de sistemática de monitoramento implantada	00	01	00	00
Realizar 01 capacitação em administração pública para os profissionais do nível central da	Nº de capacitação realizada	01	01	01	01

secretaria Municipal de Saúde					
Implantar 01 Núcleo de Apoio ao profissional de saúde do Município	Nº de Apoio ao profissional de saúde do Município implantado	00	01	00	00
Renovar 30% da frota de veículos próprios da SMS	% da frota renovada	10%	10%	10%	0
Renovar 100% da frota de veículos alugados.	% da frota de veículos renovados	0	0	100%	0

5.2 DIRETRIZ: AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Ampliar e qualificar a rede de saúde, efetivando a atenção primária como espaço prioritário de organização do SUS, bem como os programas e as políticas específicas, promovendo a articulação com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

5.2.1 OBJETIVO: Alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade na resolutividade da atenção primária em saúde.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 05 Equipes de Saúde Da Família	Nº de Equipes Implantadas	00	05	00	00
Implantar 05 Equipes de Saúde Bucal	Nº de Equipes Implantadas	00	03	02	00
Construir 04 Unidades de Saúde da Família.	Nº de Unidades de Saúde Construídas	00	00	02	02
Adquirir equipamentos para 100% das Unidades de Saúde da Família	% de equipamentos Adquiridos	25%	25%	25%	25%
Reterritorializar 100% à Atenção Primária a Saúde do município	% de Reterritorialização realizada	30%	30%	20%	20%
Realizar a contratação de 25 Agentes Comunitários de Saúde- ACS de acordo com a necessidade do	Nº de agentes comunitários da família efetivados	00	05	00	00

território.					
Realizar capacitação a 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre desenvolvimento na Primeira Infância.	% de Agentes Comunitários de Saúde Capacitados sobre o desenvolvimento na Primeira Infância	00	00	100%	00
Implantar 01 equipe multiprofissional para atuar junto a Equipes de Atenção básica	Nº de equipes implantadas	00	00	01	00
Proporção de 80% de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)	% de salas de vacina com alimentação mensal no Sistema	80%	80%	80%	80%
Proporção de 100% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Penta-valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal	% de cobertura vacinal atingida conforme preconizado	100%	100%	100%	100%

preconizada atingida					
Atingir 95% da proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite inativada	% do Indicador alcançada	00	95%	95%	95%
Atingir 45% da proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	% do indicador alcançada	0	0	45%	45%
Realizar testes rápidos de COVID-19 em 100% dos casos suspeitos nas USF.	% de testes realizados	100%	100%	100%	100%

5.2.2 OBJETIVO: Aprimorar as ações de Políticas Estratégicas de Saúde no município.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 01 Centro de Especialidade Odontológica-CEO no Município	Nº de Centro de Especialidade Odontológica-CEO Implantado	00	00	01	00
Implantar fluxo de acesso a rede de saúde bucal	Nº de fluxo implantado	00	00	01	00
Atingir 60% do acesso das gestantes a consultas odontológicas.	% do Indicador alcançada	00	60%	60%	60%
Implantar 02 protocolos em saúde bucal: acesso a rede de saúde bucal e a prótese.	Nº de protocolos Implantados	00	01	01	00
Implantar 01 consultório odontológico móvel para estratégia de atendimento domiciliar na Atenção Primária e ações de saúde.	Nº de consultório odontológico móvel implantado	00	00	01	00
Ampliar a faixa de produção de próteses para 81-120 unidades/mês	Faixa de produção de prótese ampliada em 81-120	00	01	00	00

	unidades/mês				
Instituir 01 Grupo Técnico de Políticas Públicas de Saúde	Nº de Grupos Técnicos Instituídos.	00	01	00	00
Implantar 01 calendário de ações de Políticas Públicas de Saúde e promover ações voltadas para as diferentes as Políticas Públicas de Saúde	01 calendário implantado	00	01	00	00
Capacitar 100% dos profissionais da Estratégia de Saúde na Família em ações de promoção, prevenção e seguimento à tuberculose e hanseníase	% de profissionais capacitados em tuberculose e hanseníase	100%	100%	100%	100%
Realizar 01 campanha educativa para prevenção, combate e controle da tuberculose e hanseníase	Nº de campanha realizada	100%	100%	100%	100%
Implementar 01 o Protocolo de Saúde da Mulher	Nº de Protocolo Implantado	00	100%	00	00
Implementar 01 serviço de inserção do DIU pós parto/aborto na	Nº de serviço de inserção de DIU implementada na Maternidade	00	100%	00	00

Maternidade Municipal					
Assegurar às 100% da gestantes, o atendimento de pré-natal, com orientação sobre nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, conforme Lei 18.491/18	% de gestantes com atendimento de pré-natal	100%	100%	100%	100%
Instituir 02 grupos de crescimento e desenvolvimento infantil com a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde.	Nº de grupo de crescimento e desenvolvimento infantil com a equipe multiprofissional	00	02	00	00
Instituir 04 grupos de emagrecimento com a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde.	Nº de grupos de emagrecimento com a equipe multiprofissional	00	02	02	00
Promover formação para 100% profissionais de saúde sobre a prevenção e enfrentamento às violências sexuais contra crianças e	Nº de profissionais capacitados	00	00	100%	00

promoção da autoproteção					
Promover formação para os 100 % profissionais de saúde da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, Transtorno Espectro Autista-TEA e outros transtornos, sobre detecção precoce e manejo de atendimento para crianças com autismo	Nº de profissionais capacitados	00	100%	00	00
Instituir 01 “Projeto Meu Mundo Autista”	Nº de projeto implantado	00	01	00	00
Realizar 01 edital para contratualizar de saúde complementar para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA por meio do terceiro setor	Nº de edital publicado	00	00	01	00
Implantar 01 política de Saúde para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA e outros	Nº de política de Saúde para crianças com Transtorno Espectro Autista-TEA e	00	00	01	00

transtornos	outro transtornos implantada				
Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Básica para manejo clínico da Sífilis.	Nº de profissionais capacitados	00	00	100%	00
Qualificar 100 % profissionais da Estratégia de Saúde Família quanto aos cuidados e o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa	% de profissionais capacitados	00	00	100%	00
Implantar 04 grupos de envelhecimento ativo e saudável na Estratégia de Saúde da Família	Nº grupos realizados	00	02	02	00
Implantar 01 fluxo de referência em atendimento geriátrico	Nº de Fluxo Implantado	00	01	00	00
Realizar campanha de prevenção e orientação ao Câncer de Próstata - “Novembro azul”	Nº de Campanha realizada	100%	100%	100%	100%
Realizar 01 capacitação técnica dos profissionais de saúde para o atendimento do	Nº de Campanha realizada	00	100%	00	00

homem					
Garantir 100% de consulta de puericultura e de exames de triagem neonatal na Estratégia da Saúde da Família	% consulta de puericultura e de exames de triagem neonatal na Estratégia da Saúde da Família	100%	100%	100%	100%
Implantar Práticas Integrativas em 100% das unidades de Atenção	% de equipes com Práticas Integrativas implantadas	00	10%	50%	40%
Realizar 12 ações de Saúde nos bairros	Nº de ações realizadas	12	12	12	12
Instituir 01 Comissão de Pele no Município	Nº de Comissões implantadas	00	01	00	00
Elaborar 01 protocolo de acesso as ações de curativos especiais do município	Nº de protocolo de acesso as ações de curativos especiais implantado	00	01	00	00
Implantar 01 Política de Saúde LGBTQI+	Nº de Política de Saúde LGBTQI+	00	00	01	00
Realizar anualmente 06 reuniões de matriciamento com a equipe da atenção primária	Nº de reuniões de matriciamento realizada	00	06	06	06
Capacitar 100% dos profissionais da rede de saúde com temas de saúde	% de profissionais capacitados	00	25%	50%	25%

mental					
Garantir 100% dos insumos para da rede de saúde mental	% de insumos fornecidos	100%	100%	100%	100%

5.3 DIRETRIZ 2: CONSOLIDAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

5.3.1 OBJETIVO: Ampliar e qualificar a rede especializada de saúde, garantindo a oferta de consultas e exames especializados de forma descentralizada, resolutiva e articulada com a Atenção Primária.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Implantar 01 Novo Hospital Municipal	% de Hospital Implantado	10%	20%	60%	10%
Implantar Centro de Cuidados na 1ª Infância	Nº Centro de Cuidados na 1ª Infância	01	00	00	00
Implantar 01 Casa de Parto no Município	% de Casa de Parto Implantando	00	00	80%	20%
Implantar 01 CER tipo II	Nº de CER Implantado	00	00	01	00
Reformar e reestruturar 100% Ame-Infantil	% de Unidade reforma e estruturada	00	25%	75%	00
Manter com insumos o Hospital Municipal Raymundo Francelino Aragão	% de Insumos adquiridos	100%	100%	100%	100%
Adquirir 02 UTI móvel para o município	Nº de UTI móvel adquirida	00	00	00	02
Adquirir 04 Unidade Básica móvel (ambulância) para o município	Nº 04 Ambulância tipo B móvel adquirida	00	04	00	00
Qualificar a Unidade de Pronto	01 Projeto de qualificação	00	100%	00	00

Atendimento José Vieira Filho (UPA 24H) junto ao MS (SAIPS);	realizado				
Monitorar a aplicação dos protocolos assistenciais e propor intervenções juntamente com as Comissões de Ética, CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) e Comissão de revisão de prontuários	Sistema de Monitoramento Implantado	100%	100%	100%	100%
Adquirir fardamento para todos os servidores da rede da média e alta complexidade de saúde do município	Fardamento adquirido	00	100%	00	00
Adquirir 100% equipamentos para AME + Mulher;	Equipamentos adquiridos	100%	100%	100%	100%
Reestruturar fisicamente a base do SAMU do município	Reestruturação realizada	00	100%	00	00
Equipar o NEP SAMU	NEP equipado	00	100%	00	00

5.4 DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Implementar a Vigilância em Saúde através da integração das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e em Saúde do Trabalhador, articulando-se em um conjunto de ações que buscam ampliar a capacidade de análise situacional de saúde, bem como o controle de doenças em eliminação que apresentam indicadores inaceitáveis para o município

5.4.1 OBJETIVO: Identificar os fatores de risco ambientais relacionados às doenças, agravos e eventos inusitados à saúde, a fim de estabelecer as medidas de prevenção e controle.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Realizar ciclos bimestrais de visitas/ano em imóveis para atividades educativas, inspeção e eliminação de focos do mosquito transmissor das arboviroses nos imóveis da Zona Urbana do município	Número ciclos bimestrais realizados	06	06	06	06
Realizar ciclos quinzenais para inspeção e tratamento de focos de mosquitos em pontos estratégicos para o combate as arboviroses.	Nº de ciclos quinzenais realizados.	24	24	24	24

Realizar ciclos bimestrais de Levantamento do Índice de infestação Rápida do Aedes aegypti (LIRAA) na Zona Urbana do município	Nº de ciclos bimestrais de Levantamento do Índice de infestação Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) realizados	06	06	06	06
Implantar um projeto (Mosquito Não Se Cria) em parceria com a FIOCRUZ/PE visando o controle da população de <i>Aedes aegypti</i>	Nº de projeto desenvolvido.	00	01	00	00
Realizar 50 ações do projeto Aqui Mosquito Não se Cria em bairros prioritários para controle de mosquitos	Nº de ações realizadas.	00	10	20	20
Contratar 20 Agentes de Controle de Endemias através de concurso público ou excepcional de interesse público de acordo com a necessidade e disponibilidade	Nº de agentes contratados	00	00	20	00

financeira					
Atualizar anualmente o Plano de Contingência e controle das arboviroses no município	Nº de planos de contingência atualizados	01	01	01	01
Realizar 02 capacitações em controle de arboviroses para os Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de ACE	Nº de capacitações realizadas	00	01	00	01
Realizar Campanha anual de vacinação antirrábica (cães e gatos), para controle da raiva animal em parceria com a SES	Nº de Campanha de vacinação antirrábica (cães e gatos) realizada	01	01	01	01
Realizar exames em 100% dos cães suspeitos para identificação de Leishmaniose Visceral Canina	% de cães suspeitos com exames realizados	100%	100%	100%	100%
Eliminar 80% dos cães com diagnóstico confirmado de leishmaniose	% de animais eliminados após confirmação de LV através de diagnósticos	80%	80%	80%	80%

visceral, conforme legislação vigente	laboratoriais, conforme legislação federal vigente				
Ofertar 1650 exames parasitológicos de fezes anualmente visando o diagnóstico laboratorial da esquistossomose	Nº de exames parasitológicos de fezes realizados	1650	1650	1650	1650
Aplicação de aduicida e atividade de educação em saúde para a população em 100% dos imóveis positivos para barbeiros; como medida de controle da população do vetor transmissor da Doença de Chagas	% de imóveis positivos com aplicação de aduicida	100%	100%	100%	100%
Garantir a medicação necessária para 100% das pessoas com diagnóstico positivo para esquistossomose, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde	% de pacientes com medicação garantida	100%	100%	100%	100%
Realizar 300 coletas	Nº de coletas e	300	300	300	300

e análises de água anuais destinadas ao consumo humano para monitoramento da qualidade	análises de água realizadas				
---	-----------------------------	--	--	--	--

5.4.2 OBJETIVO: Realizar ações de ações para eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários do município.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Realizar 80 barreiras sanitárias para monitoramento da distribuição de água fornecida a população através de carros-pipa	Nº de barreiras sanitárias realizadas	00	20	30	30
Realizar ações de fiscalizações anuais e monitoramento em estabelecimentos comerciais sujeitos à vigilância sanitária (Saúde: 234; alimentos: 650; meio ambiente 06; outros 60 = 950 estabelecimentos)	Nº de estabelecimentos fiscalizados	950	950	950	950
Fiscalizar e monitorar 100% dos eventos públicos sujeitos a Vigilância Sanitária.	% de eventos fiscalizados e monitorados	100%	100%	100%	100%
Realizar 100% emissão de licença sanitária para estabelecimentos sujeitos a fiscalização	% de estabelecimentos atendendo as normas da ANVISA/APEVISA/VISA	100%	100%	100%	100%

da Vigilância Sanitária e que sejam possuidores das condições físicas e documentais necessárias para o recebimento do referido documento	com licença emitida				
Cadastrar e notificar anualmente para licença sanitária 100% dos veículos transportadores de água para o consumo humano	% de veículos inspecionados	00	100%	100%	100%
Realizar 01 capacitação/atualização para qualificação da equipe VISA em parceria com a APEVISA	Nº de oficina realizada.	00	01	00	01

5.4.3 OBJETIVO: Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes e agravos à saúde do trabalhador.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Realizar 02 capacitações com profissionais da Vigilância em Saúde e Atenção Primária sobre a promoção, prevenção e vigilância em saúde do trabalhador	Nº de capacitações realizadas	00	00	01	01
Produzir boletim informativo anual com informações relacionadas às doenças e acidentes de trabalho	Nº de boletins Informativos produzidos e distribuídos com os profissionais.	01	01	01	01
Implementar a notificação de acidentes de trabalho em 100% das Unidades de Saúde do município	% de unidades com serviço de notificação implantado	00	00	100%	00

5.4.4 OBJETIVO: Monitorar de forma contínua os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, bem como o comportamento dos principais indicadores de saúde, a fim de fortalecer as ações de prevenção e controle das doenças, agravos e eventos inusitados à saúde por meio da vigilância epidemiológica.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Notificar 100% dos casos suspeitos de Doenças de Notificação Compulsória – DNC notificados	% de notificações de DNC	100%	100%	100%	100%
Encerrar oportunamente em 80% (60 dias a partir da data da notificação) as investigações de doenças de notificação compulsória, exceto dengue	% de notificações encerradas oportunamente	80%	80%	80%	80%
Elaborar e divulgar 01 perfil epidemiológico anual	Número de boletins produzidos	01	01	01	01
Instituir um Grupo de Trabalho (GT) para discussão dos óbitos investigados maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil	Nº de GT instituído	00	01	00	00

Investigar 100% dos óbitos maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil.	% dos óbitos investigados	100%	100%	100%	100%
Discutir 80% dos óbitos maternos, fetais, menor de 1 ano, mulher em idade fértil.	% de óbitos discutidos.	0	80%	80%	80%
Garantir as medicações necessárias para o tratamento dos pacientes com diagnóstico positivo para tuberculose e hanseníase	% de pacientes com medicação garantida	100%	100%	100%	100%
Examinar 80% dos contatos de casos confirmados de tuberculose e hanseníase	% de contatos examinados de casos novos de hanseníase e tuberculose	80%	80%	80%	80%
Realizar 01 atualização sobre ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária (Agentes comunitários de Saúde)	Nº de atualizações realizadas	00	00	01	00
Realizar 01 atualização sobre	Nº de atualizações	00	00	01	00

ações de controle da Hanseníase para os profissionais da Atenção Primária	realizadas				
Realizar 01 atualização sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	Nº de atualizações realizadas	00	01	00	01
Realizar 02 atualizações sobre ações de controle da tuberculose para os profissionais da Atenção Primária	Número de atualizações realizadas	00	01	00	01
Implantar laboratório para diagnóstico de tuberculose e hanseníase	Nº de laboratório para diagnóstico de tuberculose e hanseníase implantado	00	00	00	01
Descentralizar os testes rápidos de IST para 100% das Unidades de Saúde da Família	% de Unidades de Saúde da Família com testes rápidos	100%	0	0	0
Ampliar em 15%/ano a realização de testagens para IST/HIV no Sae/CTA e demais unidades de saúde	% de testagens para IST/HIV realizados	15%	15%	15%	15%

em parceria com a Atenção primária municipal					
Realizar 01 campanha educativa/ano sobre IST/HIV no SAE/CTA	Nº de campanhas educativas realizada no SAE/CTA	01	01	01	01
Realizar 02 testes de sífilis em cada gestante acompanhada na Atenção primária em parceria com a Atenção Primária municipal	% de gestantes com 02 testes realizados	100%	100%	100%	100%
Elaborar e divulgar 01 Boletim e epidemiológico sobre o panorama das ISTs (HIV,sífilis ...) para os profissionais da Atenção Primária (Médicos, enfermeiros, etc)	Nº de Boletins elaborado e divulgado	01	01	01	01
Notificar 100% dos casos de Covid-19 e outras Síndromes respiratórias agudas (SRAG)	% de casos de Covid e outras síndromes respiratórias agudas notificadas	100%	100%	100%	100%

5.5 DIRETRIZ: APOIO ÀS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO DIAGNÓSTICO

5.5.1 OBJETIVO: Implementar a Política de Assistência Farmacêutica, padronizando e definindo o elenco de medicamentos utilizados na atenção primária e média complexidade, otimizando o processo de aquisição e dispensação, além de fortalecer toda rede de apoio diagnóstico do município.

META 2022-2025	INDICADOR	METAS ANUAIS			
		2022	2023	2024	2025
Reestruturar a Sede da Central de Abastecimento Farmacêutico	Nº de Sede da Central de Abastecimento Farmacêutico reestruturada	01	00	00	00
Implantar a REMUME no município	Nº de REMUME Implantada	00	01	00	00
Implantar o Sistema de informação HORUS em 100% das unidades de Saúde	% de Sistema Implantado nas unidades de Saúde	10%	40%	80%	100%
Capacitar 100% de profissionais de saúde que utilizam o HORUS	% de profissionais de saúde que utilizam o HORUS capacitados	00	50%	50%	00
Adquirir e manter 100% da rede de saúde municipal com medicamentos e MMH	% de insumos adquiridos	100%	100%	100%	100%
Realizar 08 campanhas	Nº de campanhas	02	02	02	02

educativas de conscientização sobre o uso correto de medicamentos realizada	educativas de conscientização sobre o uso correto de medicamentos realizada				
Implanta Programa Remédio em Casa	01 Programa Remédio em Casa Implantado	00	01	00	00
Implantar o Protocolo da dispensação de Fraldas	Protocolo Implantado	100%	00	00	00
Implantar o Programa Farmácia Viva no Município	Nº Programa Implantado	00	00	01	00
Reestruturar fisicamente o Laboratório Municipal	01 reformada realizada	00	01	00	00
Ampliar o rol de exames ofertados no Laboratório Municipal	Nº de exames ampliados	25%	50%	25%	00
Informatizar o Laboratório Municipal	Laboratório Informatizado	00	100%	00	00

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Santa Cruz do Capibaribe - PMS representa muito mais do que um instrumento legal do SUS, significa um documento norteador eficiente para o desenvolvimento de uma gestão inovadora e de excelência na área da saúde pública.

O documento é pautado a partir de uma análise detalhada da situação de saúde do município, da rede de atenção, das demandas e necessidades da população, dos recursos disponíveis e das diretrizes estabelecidas pelas esferas estadual e federal de saúde.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde envolveu um processo participativo e democrático, vivenciado na conferência municipal de saúde, a qual promove debates com temas relacionados a saúde, junto a sociedade civil, gestores, profissionais e demais envolvidos.

O Plano Municipal de Saúde possui um horizonte temporal definido, quatro anos, e será revisado periodicamente para acompanhar a evolução das condições de saúde e adequar as estratégias e ações necessárias.

Além disso, o plano serve como referência para a alocação de recursos, tanto financeiros quanto humanos, para o setor de saúde no município. Ele também orientará a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS: Programação Anual de Saúde-PAS, Relatório Detalhado do Quadrimestre anterior-RDQA e Relatório Anual de Saúde- RAG, como também, do Plano Plurianual (PPA) e do Orçamento Anual do município, garantindo a integração entre os instrumentos de gestão como um todo.

Nesse sentido, o presente documento reforça o compromisso da gestão municipal com a saúde da população de Santa Cruz do Capibaribe.