ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO BRANCO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POÇO BRANCO
2022 A 2025

POÇO BRANCO/RN

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO BRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestores(as):

EDI CARLOS ALEXANDRE DE SOUZA OLIVEIRA
Prefeito Municipal

ANA CRISTINA GALDINO DE SOUZA CAVALCANTI
Secretária Municipal de Saúde

GILDÊNIA BARBOSA DA SILVA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Plano Municipal de Saúde de Poço Branco/RN, quadriênio 2022 a 2025, concretiza os compromissos assumidos pela Gestão Municipal e traduz os anseios da população, objetivando proporcionar um serviço de efetivo, digno e de qualidade aos munícipes.

O presente instrumento de gestão apresenta as diretrizes, objetivos e metas para o quadriênio 2022/2025, tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O Plano de Saúde consiste em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, pois além de um requisito legal, este instrumento é um dos mecanismos relevantes para se assegurar o princípio de unicidade do SUS e a participação social, sendo submetido na íntegra ao Conselho de Saúde correspondente, para apreciação e modificações que se fizerem necessária.

Portanto, o Plano de Saúde compreende em um diagnóstico situacional da área da saúde no município, compreendendo em diretrizes, proposições e metas que sinalizam as intenções e expectativas dos gestores, servidores e entidades representativas da sociedade envolvidas no processo de elaboração do Plano.

2. O MUNICÍPIO DE POÇO BRANCO

2.1 Um pouco da história do município

O município de Poço Branco foi criado no dia 26 de julho de 1963, pela Lei nº. 2.899, desmembrando-se do município de Taipu e se tornando uma cidade do RN. O ato foi assinado pelo então governador em exercício do RN, Roberto Pereira Varela (ex-deputado estadual e ex-prefeito de Ceará Mirim). Para concluir este processo, o poçobranquense Cícero Freitas foi indicado como o primeiro prefeito da cidade. A origem de seu nome está datada por volta de 1890, quando os primeiros moradores do povoado deram este nome ao lugar devido aos poços de água cristalina que existiam à margem do rio Ceará Mirim.

A história da cidade começa, de fato, com a construção da Barragem Engenheiro José Batista do Rego Pereira, iniciada em julho de 1959 e inaugurada em Dezembro de 1969. Durante esses dez anos foi concluído o processo de indenização das famílias que moravam no curso do rio Ceará Mirim e passaram a habitar a nova cidade. A obra foi executada pela construtora Nóbrega & Machado que também planejou a cidade, suas ruas e avenidas. Por muitos anos, Poço Branco foi, junto com Brasília/DF, uma das poucas cidades planejadas do país. A sua população foi formada basicamente pela miscigenação entre os antigos moradores de Poço Branco Velho e os funcionários da construtora da barragem, já que muitos deles constituíram família em solo poçobranquense.

2.2 Aspectos Demográficos e Socioeconômicos

2.2.1 Localização

Poço Branco é uma cidade do Rio Grande do Norte, situa-se na mesorregião Agreste Potiguar e na microrregião Baixa Verde. O município está a 59 km de distância da capital com clima semiárido, fica situada nas seguintes coordenadas – latitude 5° 37′ 22″ S, longitude – 35° 39′ 46″ W, ocupa uma área territorial de 230.401 Km². Poço Branco tem como cidades vizinhas, os municípios de Bento Fernandes, Taipu, Pureza, Ielmo Marinho e João Câmara.

2.2.2 População

Conforme censo (2010) a cidade tinha 13.949 habitantes. No entanto, as estimativas do Instituto Brasileiro de Estatísticas e Geografia (IBGE) apresentam uma população de 15.646 habitantes no ano de 2021. A densidade demográfica em 2010 estava em 60,54 hab/ Km². Na tabela abaixo, é apresentado à série histórica dos últimos censos, no que tange a população total, por gênero, rural e urbana.

Tabela 1 - População Total, por Gênero, Rural/Urbana - Município - Poço Branco – RN

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	10.455	100,00	12.261	100,00	13.949	100,00
População residente masculina	5.307	50,76	6.228	50,80	7.057	50,59
População residente feminina	5.148	49,24	6.033	49,20	6.892	49,41
População urbana	5.536	52,95	6.875	56,07	7.417	53,17
População rural	4.919	47,05	5.386	43,93	6.532	46,83

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Entre 2000 e 2010, a população de Poço Branco cresceu a uma taxa média anual de 1,30%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 56,07% para 53,17%.

Em 2021, a população estimada de Poço Branco era de 15.646 habitantes e estava distribuída conforme tabela abaixo.

Tabela 2 – Estimativa da População residente por Sexo segundo Faixa Etária – ano de 2021.

Faixa Etária 2	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	658	630	1288
De 5 a 9 anos	633	599	1232
De 10 a 14 anos	622	552	1174
De 15 a 19 anos	681	640	1321
De 20 a 24 anos	707	688	1395
De 25 a 29 anos	695	703	1398
De 30 a 34 anos	701	675	1376
De 35 a 39 anos	660	631	1291
De 40 a 44 anos	561	534	1095
De 45 a 49 anos	466	444	910
De 50 a 54 anos	400	379	779
De 55 a 59 anos	309	333	642
De 60 a 64 anos	227	267	494
De 65 a 69 anos	164	204	368
De 70 a 74 anos	159	183	342
De 75 a 79 anos	106	132	238
De 80 anos ou mais	127	176	303
Total	7876	7770	15646

Fonte: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?novapop/cnv/popbr.def

Destaca-se que a faixa etária que tem mais pessoas encontra-se entre 25 a 29 anos. E tendo a população masculina um pouco maior do que o número total de mulheres.

No que tange ao cadastramento populacional no SISAB, constata-se que até 11 de dezembro de 2022 foi cadastrado o correspondente a quase 87,05% da população poçobranquense, frisa-se que o cadastramento teve início no segundo semestre de 2017 e que as equipes de saúde continuam a realizar o cadastramento e atualização cadastral de suas microáreas. Segue abaixo tabela de cadastramento por equipe:

Equipe	Cadastros vinculados
PSF 1	2.489
PSF 2	2.724
PSF 3	3.095
PSF 4	1.655
PSF 5	1.839
PSF 6	1.818
TOTAL	**13.620**

2.2.3 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), conforme dados do IBGE, encontra-se em 0,587, sendo considerado IDH baixo. No entanto, em 1991, este indicador estava em 0,295. O IDHM passou de 0,426 em 2000 para 0,587 em 2010 - uma taxa de crescimento de 37,79%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 71,95% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,213), seguida por Renda e por Longevidade. A cidade de Poço Branco ocupa a 4467ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM. Nesse ranking, o maior IDHM é 0,862 (São Caetano do Sul) e o menor é 0,418 (Melgaço).

2.2.4 Habitação

Conforme demonstrativo abaixo, percebe-se que nas últimas décadas houveram avanços no que tange as características de habitação da cidade, mais pessoas tiveram acesso a água encanada, a energia elétrica e a coleta de lixo em seus domicílios.

Tabela 3 - Indicadores de Habitação - Município - Poço Branco – RN

	1991	2000	2010
% da população em domicílios com água encanada	19,26	39,94	91,49
% da população em domicílios com energia elétrica	86,89	94,59	99,35
% da população em domicílios com coleta de lixo	17,38	83,13	96,95

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A ampliação dos serviços de água encanada e saneamento básico adequado refletirão diretamente na melhoria da saúde e qualidade de vida da população.

2.2.5 Renda

Conforme informações do site Atlas Brasil, a renda per capita média de Poço Branco cresceu 150,97% nas últimas duas décadas, passando de R$ 105,15, em 1991, para R$ 134,19, em 2000, e para R$ 263,90, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,96%. A taxa média anual de crescimento foi de 2,75%, entre 1991 e 2000, e 7,00%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 85,37%, em 1991, para 70,96%, em 2000, e para 44,06%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,52, em 1991, para 0,49, em 2000, e para 0,56, em 2010.

Percebe-se que a pobreza diminuiu nas últimas décadas e a renda do cidadão poçobranquense está em crescimento, que faz melhorar o poder aquisitivo das famílias e o desenvolvimento da economia local. O salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 1,7 salários mínimos.

2.2.7 Longevidade, mortalidade e fecundidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 51,0 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 24,0 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 65,7. Já na UF, a taxa era de 19,7, em 2010, de 43,3, em 2000 e 67,9, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.
Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de

Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

Tabela 4 - Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Município - Poço Branco - RN

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	60,5	64,8	70,9
Mortalidade infantil	65,7	51,0	24,0
Mortalidade até 5 anos de idade	85,9	65,8	25,8
Taxa de fecundidade total	5,2	3,4	2,3

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 6,2 anos na última década, passando de 64,8 anos, em 2000, para 70,9 anos, em 2010. Em 1991, era de 60,5 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

2.2.8 Outras Informações

Quanto as receitas municipais 94,8% são oriundas de fontes externas, conforme dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Apenas 9,1% do esgotamento sanitário era adequado, 93,8% das vias possuíam arborização e não havia urbanização das vias públicas conforme dados obtidos em 2010 pelo IBGE.

Quanto a religião, em 2010, 12.395 habitantes se consideravam católicos, 875 pessoas se diziam evangélicas e 83 munícipes afirmavam ser espíritas.

O município possui a Barragem Engenheiro José Batista do Rego Pereira, com capacidade Total que é de 136.000.000,00 m3 (Metros Cúbicos) de Água.

3. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE

3.1 Redes de Atenção à Saúde e Estrutura do Sistema de Saúde

3.1.1 Redes de Atenção

O modelo de gestão da saúde implantado em nossa cidade está organizado com as seguintes redes:

- **Rede Assistencial de Atenção Primária em Saúde;**
(Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde, Equipe Multidisciplinar (ENASF), Equipes de Saúde Bucal, Acs e Equipes Saúde da Família)

- **Rede Assistencial Ambulatorial Especializada;**
(Centro de Clínico Especialidades e Laboratório de Análises)

- **Rede Assistencial Hospitalar e Urgência e Emergência; e**
(Hospital Municipal Targino Sobrinho)

- **Rede de Vigilância e Promoção à Saúde;**
(Coordenação de Vigilância Sanitária - COVISA e Equipes de Combate as Doenças Endêmicas)

Nessas redes assistenciais são executados os diversos programas, estratégias e as ações de saúde promotoras, preventivas, assistenciais, de tratamento e recuperação do cidadão.

3.1.2 Estrutura do Sistema de Saúde

O Sistema Municipal de Saúde apresenta capacidade instalada para a realização de serviços primários e alguns procedimentos secundários. A gestão do sistema de saúde é de responsabilidade do Secretário Municipal de Saúde.

No Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) a nossa cidade possui 11 (dez) cadastros de estabelecimentos de saúde. São eles:

Tabela 6 – Estabelecimentos de Saúde

Nº	CNES	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
01	6225535	PSF 05
02	2474174	HOSPITAL MUNICIPAL TARGINO SOBRINHO
03	7292031	CENTRO CLINICO DE ESPECIALIDADES
04	2474190	CENTRO DE SAUDE DE POCO BRANCO (PSF 1)
05	6413765	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE POCO BRANCO
06	6225500	PSF 02

07	6225527	PSF 04
08	6225543	PSF 06
09	9304584	POSTO DE SAUDE DO SERROTE
10	9304541	POSTO DE SAUDE SAMAMBAIA
11	6225519	PSF 3

Fonte: CNES

Todos os estabelecimentos de saúde são vinculados a Administração Direta. Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde todos são pessoas jurídicas que prestam serviços de saúde através do Sistema Único de Saúde.

Tabela 7 – Tipo de Estabelecimento de Saúde

Código	Descrição	Total
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	8
05	HOSPITAL GERAL	1
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
TOTAL		**11**

Fonte: CNES

Quanto ao tipo de estabelecimentos de saúde, a cidade possui 8 estabelecimentos definidos na condição de Centro de Saúde/Unidade Básica, são eles: Centro de Saúde, PSF2, PSF4, PSF5, PSF6, Posto de Saúde do Serrote e Posto de Saúde de Samambaia. Possui um hospital geral, o Hospital Municipal Targino Sobrinho, uma Clínica/Centro de Especialidade, o Centro Clínico de Especialidades e uma Central de Gestão em Saúde que é a Secretaria Municipal de Saúde de Poço Branco.

3.2 Análise da Atenção Integral à Saúde

3.2.1 Atenção Básica

A Atenção Primária em Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A Atenção Primária em Saúde de Poço Branco executa várias ações em saúde, entre elas estão:

- Saúde da Criança;
- Saúde do Adulto (da Mulher e do Homem);
- Saúde do Adolescente e do Jovem;
- Saúde do Idoso;

- Saúde Bucal;
- Agentes Comunitários de Saúde;
- Saúde na Escola;
- Saúde Mental;
- Saúde da Pessoa com deficiência;
- Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Educação em Saúde; e
- Hiperdia.

As estratégias são realizadas para proporcionar sempre um serviço de qualidade e satisfação aos munícipes residentes em Poço Branco. O município possui 100% de cobertura da população através da implantação das Equipes de Saúde da Família (PSF), com isso a saúde é levada para todos os poçobranquenses, algo preponderante para proporcionar maior qualidade de vida aos cidadãos.

3.2.2 Atenção Especializada

Poço Branco possui um Centro Clínico de Especialidades, que oferece a população os seguintes serviços especializados.

3.2.3 Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência.

O Hospital Municipal Targino Sobrinho é o equipamento público responsável pela assistência hospitalar e de urgência e emergência de Poço Branco, possui funcionamento 24h por dia, durante todo o ano e equipe composta por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem.

3.2.4 Regulação

Apesar da oferta de algumas especialidades na rede de saúde de Poço Branco. Em suma a maioria dos casos de referenciamento para especialistas são realizados os encaminhamentos para a capital do estado, na qual o município de Poço Branco possui pactuação. A regulação de Média Complexidade através do Sistema de Regulação – SISREG.

No caso de procedimentos especializados de Alta Complexidade o referenciamento, é realizado para a cidade de Natal através do Sistema de Informação – SIGUS (Sistema Integrado de Regulação e Gerenciamento do SUS).

A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza veículos para o transporte sanitário dos munícipes referenciados para a cidade de Natal, principalmente para a realização de tratamentos, consultas e exames que não podem ser realizados em Poço Branco.

Os casos de urgência e emergência não solucionados no Hospital Municipal são encaminhados para os hospitais de referências da cidade de Natal. As ambulâncias dão o apoio logístico para encaminhamento de pacientes que se encontram com problemas de saúde para a capital do estado.

3.3 Análise da Vigilância em Saúde

3.3.1 Vigilância Epidemiológica

A Secretaria de Saúde possui um importante trabalho de prevenção de doenças e vigilância em saúde, realizado pelo Departamento de Combate às Endemias, VISA municipal e pelas equipes saúde da família, que fazem toda a nossa vigilância epidemiológica.

3.3.2 Vigilância Sanitária e Ambiental

A VISA municipal vem realizando diversas ações de melhorias e fiscalizações nos vários estabelecimentos públicos e privados e no Meio Ambiente de nossa cidade, realizando um trabalho educativo com a população e o empresariado local, objetivando minimizar ou sanar os riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários e ambientais, visando obter sempre a melhor qualidade de vida para a nossa população.

3.3.3 Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Nutricional é um instrumento indispensável para o planejamento, implantação, análise de políticas e programas destinados a melhoria da saúde e nutrição da população. As equipes de saúde realizam o acompanhamento nutricional e alimentar das crianças até os 2 anos de idade, mas, o principal acompanhamento que é realizado é inerente ao Programa Auxílio Brasil, que visa o cumprimento da condicionalidade da saúde pelos beneficiários do Auxílio Brasil. O município também disponibiliza o serviço de Nutrição no Centro Clínico de Especialidades.

3.4 Análise da Assistência Farmacêutica

A Gestão Municipal através desta Secretaria de Saúde fornece os medicamentos e insumos hospitalares e ambulatoriais através da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) que repassa estes as unidades básicas de saúde e ao Hospital Municipal Targino Sobrinho.

3.5 Análise do Controle Social

A responsabilidade pelo controle social da saúde é do Conselho Municipal de Saúde de Poço Branco, que é composto por 8 membros titulares com seus respectivos suplentes, que representam os principais segmentos da saúde.

A última Conferência Municipal de Saúde realizada ocorreu em 2019. Periodicamente, o Conselho de Saúde se reúne para deliberar sobre a Política Municipal de Saúde, além de participar de fóruns, capacitações, plenárias e conferências temáticas.

4. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES; OS COMPROMISSOS DA GESTÃO PARA O QUADRIÊNIO – 2022-2025.

A Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). E define que o Plano de Saúde como o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

O Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

Este instrumento interliga-se sequencialmente, com as Programações Anuais de Saúde e o Relatório de Gestão, outros instrumentos de gestão, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. É este instrumento de gestão que norteia a elaboração do planejamento e orçamento no tocante a saúde.

Diante do exposto e tendo sido feita uma vasta análise situacional, a Gestão Municipal apresenta os compromissos de gestão da saúde para os próximos quatros, que traduzem as suas propostas de campanha, o seu plano de governo, os anseios populares e dos trabalhadores em saúde, bem como, das deliberações populares nas Conferências/Plenárias Municipais de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde de Poço Branco, em consonância com o Plano Pluri-Anual (PPA), que serão distribuídos em diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

Portanto, as diretrizes, objetivos, metas e indicadores são resultados das necessidades de aperfeiçoamento, de criação de estratégias e da resolução dos entraves para melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde que reflitam positivamente na rede municipal de saúde e proporcione da melhoria dos indicadores e o alcance das metas pactuadas, a efetividade dos serviços e ações de saúde, tornando-se mais resolutivo, equânime e universal, na qual tenha-se como objetivo principal a melhoria da qualidade de vida dos poçobranquenses através das políticas publicas de saúde e demais áreas, propostas, respectivamente, neste instrumento e no plano de governo municipal.

O Plano Municipal de Saúde de Poço Branco no que tange aos seus compromissos está estruturado da seguinte forma:

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificar a Gestão Municipal de Saúde, através da instituição de instrumentos permanente de planejamento, controle, monitoramento e avaliação, visando mensurar de forma contínua a eficiência e eficácia das ações e serviços prestadas a população e a estruturação dos dos canais de controle e participação social no SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificação e estruturação da Gestão Municipal de Saúde

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
1.1.1	Aquisição de veículos para a Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.2	Aquisição de uma motocicleta para a Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.3	Aquisição de computadores e/ou notebooks	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	20	Número	5	5	5	5
1.1.4	Aquisição de impressoras e/ou multifuncionais	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.5	Realizar reuniões avaliativas mensais com equipes de saúde, coordenações e controle social;	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
1.1.6	Realizar reforma/manutenção predial da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	1	Número	-	-	-	1
1.1.7	Qualificação profissional anual para níveis médio e superior da Saúde, nas áreas de Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Urgência e Emergência	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.8	Realizar campanhas educativas de saúde sobre os serviços de saúde	Estruturação da Gestão Municipal de Saúde				36	Número	-	12	12	12

OBJETIVO Nº 1.2 - Organizar as instâncias de controle e participação social, ampliando os canais de interação com o munícipe através da transparência e da Gestão Participativa

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
1.2.1	Realizar ao menos uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
1.2.2	Realizar a Conferência Municipal de Saúde	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	-	-	-	1	Número	-	1	-	-
1.2.3	Realizar ao menos uma conferência/plenária/capacitação/reunião itinerante	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.2.4	Apresentar os instrumentos de gestão em conformidade a legislação vigente	Estruturação as instâncias de Controle e Participação Social	-	-	-	5	Número	5	5	5	5

DIRETRIZ Nº 2 - Qualificar a Atenção Primária em Saúde, visando garantir a efetividade e a qualidade dos serviços e ações de saúde executados, com ênfase na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação resolutivos

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover a Atenção Primária integral ao munícipe

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
2.1.1	Garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização (PNI) Com 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Saúde da Criança	-	-	-	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
2.1.2	Alcançar 0,40 de razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em	Saúde da Mulher	-	-	-	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40

	população residente;										
2.1.3	Alcançar 0,40% de razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 64 anos;	Saúde da Mulher	-	-	-	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40
2.1.4	Reduzir para 45% a proporção de partos cesáreos	Saúde da Mulher	-	-	-	45,00	Proporção	45,00	45,00	45,00	45,00
2.1.5	Realizar anualmente a Campanha Outubro Rosa	Saúde da Mulher	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
2.1.6	Realizar anualmente a Campanha Novembro Azul	Saúde do Homem	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
2.1.7	Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 95% dos idosos na faixa etária > 60 anos	Saúde da Pessoa Idoso	-	-	-	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
2.1.8	Acompanhar, na Atenção Primária, 90% dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil ou outro com perfil saúde nas condicionalidades de saúde	Condicionalidades de Programa Social	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
2.1.9	Alcance das metas estabelecidas no Programa Saúde na Escola (PSE)	Programa Saúde na Escola	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
2.1.10	Realizar a vacinação de 95% da população vacinável (totalmente vacinada) até 2025	Enfrentamento a COVID-19	-	-	-	95,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	95,00
2.1.11	Acompanhar e monitorar os casos diagnosticados e suspeitos com o novo Coronavírus no município.	Enfrentamento a COVID-19	-	-	-	100	Número	100	100	100	100
2.1.12	Realizar ações de saúde do trabalhador nas Unidades Básicas de Saúde	Saúde do Trabalhador				36	Número		12	12	12

OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar o acesso, qualificar e estruturar a Atenção Primária em Saúde

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**
2.2.1	Alcançar e manter 100% da população cadastrada no SISAB	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.2.2	Aquisição de veículos para as Unidades Básicas de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	4	Número	1	1	1	1

2.2.3	Aquisição de novos consultórios odontológicos para as UBS	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	6	Número	0	0	3	3
2.2.4	Alcançar ao menos ISF com nota 9 até 2025	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	9	Número	6	7	8	9
2.2.5	Realizar a Construção de UBS ou Postos de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	1	Número	-	-	-	1
2.2.6	Realizar reforma/ampliação de Unidades Básicas ou Postos de Saúde	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	-	-	-	3	Número	-	1	1	1
2.2.7	Manutenção de Equipe Multidisciplinar (ENASF), tendo na composição da equipe duas psicólogas	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde				4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 3 - Organizar a Assistência Farmacêutica através de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

OBJETIVO Nº 3.1 - Estruturar a Assistência Farmacêutica

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
3.1.1	Atualizar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
3.1.2	Alimentar o Sistema HORUS regularmente	Fortalecimento da Assistência Farmacêutica	-	-	-	48	Número	12	12	12	12

DIRETRIZ Nº 4 - Estruturar, organizar e ampliar o acesso as ações e serviços da Atenção de Media e Alta Complexidade;

OBJETIVO Nº 4.1 - Organizar e Estruturar as ações e os serviços da Atenção Especializada, hospitalares, de urgência e emergência e garantir de forma planejada e eficiente a ampliação do acesso do cidadão aos serviços de média e alta complexidade de forma ágil e resolutiva.

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

4.1.1	Fornecer próteses dentárias	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	2.400	Número	600	600	600	600
4.1.2	AMPLIAÇÃO/REFORMA DO HOSPITAL MUNICIPAL;	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	1	Número	-	-	1	-
4.1.3	Realizar convênios, contratos, consórcios ou termos de cooperação visando a ampliação do acesso do munícipe aos serviços de Média e Alta Complexidade	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
4.1.4	Aquisição de ambulâncias	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
4.1.5	Aquisição de um veículo tipo hatch para apoio das atividades do Hospital Municipal	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	1	Número	-	-	-	1
4.1.6	Adquirir novos equipamentos e materiais permanente para Hospital e para o Centro Clínico	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	1	Número	-	-	-	1
4.1.7	Implantar e manter o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou serviço similiar;	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade	-	-	-	1	Número	-	-	-	1
4.1.8	Reforma e ampliação do Centro Clínico e criação de um Centro de Fisioterapia e Reabilitação	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade				1	Número	-	-	1	-
4.1.9	Implantação do Centro Cirúrgico do Hospital Municipal	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade				1	Número	-	-	-	1
4.1.10	Aquisição de mobiliário, equipamentos e demais materiais permanentes para o Programa de Saúde Mental	Estruturação e aperfeiçoamento da Atenção de Média e Alta Complexidade				1	Número	-	-	-	1

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a Vigilância em Saúde visando a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;

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
5.1.1	Inspecionar 100% dos estabelecimentos cadastrados pela VISA	Vigilância Sanitária	-	-	-	100,00	Percentual	100	100	100	100
5.1.2	Realizar ao menos 12 atividades educativas por ano pela VISA	Vigilância Sanitária	-	-	-	48	Número	12	12	12	12
5.1.3	Realizar ao menos 40% de análises real em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Vigilância Ambiental	-	-	-	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00
5.1.4	Alcançar o cumprimento de pelo menos 70% das metas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde - PQAVS	Vigilância Epidemiológica	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Poço Branco vem pelo presente Plano Municipal de Saúde apresentar as propostas de ações e serviços para os próximos quatro anos, além de realizar uma avaliação situacional dos últimos anos, que serviu de subsidio para construção deste instrumento de gestão, que visa demonstrar de forma clara os resultados a serem alcançados, através da formulação de objetivos, diretrizes e metas, que serão nossa bussola nesse período.

Serão Disponibilizados os recursos e os serviços para a eficácia do monitoramento e das avaliações, realizando avaliações mensais e apresentando quadrimestralmente o relatório sobre a avaliação do Plano Municipal de Saúde, e todo ano será realizada a Programação Anual de Saúde (PAS), que juntamente com a Lei Orçamentária Anual (LOA) darão subsídios as conquistas das metas programadas, além da mensuração dos resultados expostas nas prestações de contas e no Relatório Anual de Gestão (RAS). Estes instrumentos de gestão serão as principais fontes e bases para nossas avaliações, proporcionando a revisão anual das metas propostas neste PMS.

A avaliação periódica da execução das ações planejadas proporcionará a gestão, a possibilidade de tomadas de medidas rápidas e eficazes, além de identificar e mapear os entraves e obstáculos para alcance das metas.

A captação das informações se dará através das bases de dados dos sistemas de informações atuais, processadas e avaliadas, onde após isso teremos subsídios suficientes de analisar o processo e desempenho de nossos serviços.

Todavia, haverá o envolvimento de todos os colaboradores, para isso, serão realizadas supervisões constantes nas unidades de saúde, divulgação das metas a serem alcançadas e a audiência pública para participação popular na construção deste instrumento. O envolvimento do Conselho Municipal de Saúde será preponderante para o cumprimento das metas, onde através de fiscalizações e avaliações sobre o cumprimento deste PMS.

Vale Salientar que caso seja necessário intervir e fazer novas retificações e acréscimos, para adequações a legislação ou ajustes de Gestão, serão feitos, pois ele não é estático, e sim dinâmico e flexível.

O grande objetivo deste Plano Municipal de Saúde é que haja ampliação do acesso e da qualidade dos serviços disponibilizados a população, visando a promoção, proteção e recuperação da saúde dos munícipes, de forma a respeitar os princípios do Sistema Único de Saúde e dá aos cidadãos poçobranquenses bem-estar e mais qualidade de vida.