



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



***PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025***



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Governo Municipal

MARCELLO FUCHS CAMPOS GOUVEIA FILHO

Secretária Municipal de Saúde

MARIA LUCIA MATIAS FERREIRA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

TÉCNICOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO

2.. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1. Histórico

2.2. Localização/Meio Físico

2.3. Aspectos Populacionais

2.4. Aspectos Sócios Econômicos

2.5. Aspectos Habitacionais

2.6 Aspectos Educacionais

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.1 Mortalidade

3.2 Natalidade

3.3 Morbidade

3.4 Indicadores de Saúde

4. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM PAUDALHO

4.1 Estrutura das Redes de Assistência

5. GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

5.1 Controle Social/Conselho Municipal de Saúde

5.2 Fundo Municipal de Saúde

5.3 Indicadores Financeiros

6. COMPROMISSO DA GESTÃO

6.1 Diretrizes, Objetivos e Metas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1 - APRESENTAÇÃO

O modelo de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) está inscrito na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90. Tem como princípios, a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde; a hierarquização do sistema e das ações e serviços de saúde; a descentralização da gestão, ações e serviços; a participação da população na definição da política de saúde; o controle social; implementar a política de saúde e a autonomia dos gestores.

Neste contexto, cabe ressaltar que o SUS realiza ações e serviços públicos de relevância pública, inclusive aqueles prestados pela iniciativa privada, a chamada saúde suplementar. As ações de saúde não são exclusivas do Estado, mas exigem, permanentemente, o exercício do poder e da autoridade estatal, para serem executadas conforme a necessidade da população.

A excelência da gestão pública implica a adoção de métodos e instrumentos de gestão adequados, eficazes e eficientes, que favoreçam o alcance de padrões elevados de desempenho e qualidade.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de gestão do SUS e mostra as intenções da gestão para o período de 04 anos. O Plano 2022-2025 que apresentamos a seguir, foi elaborado, a partir das propostas definidas pela Conferência Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde.

A elaboração desse documento se deu num processo participativo, a partir das contribuições recebidas, a equipe de Planejamento e o Grupo de Trabalho revisaram as estratégias e ações, definindo metas anuais para o período de 04 anos, assim, gerar um produto orientado pelas necessidades sociais de saúde, identificadas por diferentes atores sociais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2 – IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 HISTÓRICO

A cidade de Paudalho é bem marcada pela história, e suas terras começaram a ser exploradas em fins do século XVI, com o corte do pau-brasil em suas florestas. O nome da cidade de Paudalho surge da derivação de uma grande árvore secular que exalava cheiro completamente semelhante ao do alho que existia na margem direita do Rio Capibaribe, extremo oeste da Cidade, num lugar antes chamado de Itaíba, atualmente onde fica localizada a Ponte de Itaíba, centro da cidade.

A ocupação organizada das terras iniciou com um aldeamento indígena promovido pelos padres franciscanos: aldeia de Miritiba (corruptela do tupi mbiri-tyba, que, no dizer de Teodoro Sampaio, significa juncal). Esta aldeia localizava-se nos extremos de Goiana, Igarassu e Tracunhaém, do lado esquerdo do Rio Capibaribe. Posteriormente a região cresceu sob o impulso do cultivo da cana-de-açúcar e diversos engenhos estabeleceram-se na região. O primeiro registro é do Engenho Mussurepe, instalado por volta de 1630.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na primitiva aldeia indígena estabeleceu-se o Engenho Aldeia, de propriedade de Bartolomeu de Holanda Cavalcânti em 1660.

O povoado de Paudalho surgiu no entorno do engenho Paudalho, de propriedade do português Joaquim Domingos Teles.

Cronologia

- O Alvará Régio de 18 de agosto de 1811 cria a vila de *Pão de Alho*.
- A Lei Provincial 86, de 8 de maio de 1840, cria a comarca de *Paudalho*, denominando-a *município*.
- A Lei Provincial 1318, de 4 de fevereiro de 1879, eleva a vila à condição de cidade, com a denominação de *Cidade do Espírito Santo*.
- A Lei 52, de 3 de agosto de 1892, dispõe sobre a criação do município de *Paudalho*.
- O município foi constituído em 3 de abril de 1893, conforme ofício do seu prefeito ao governador do estado, informando o ato.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Anualmente, no dia 27 de julho Paudalho comemora sua emancipação política.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2 LOCALIZAÇÃO/MEIO FÍSICO

Localiza-se a "uma latitude 07°53`48 sul e a longitude 35°10`47" oeste, estando a uma altitude de 69 metros.

O a maior parte do relevo do município insere-se nos Tabuleiros Costeiros, que apresentam altitude média de 50 a 100 metros. São compostos por platôs de origem sedimentar, com grau de entalhamento variável, ora com vales estreitos e encostas abruptas, ora abertos com encostas suaves e fundos com amplas várzeas. O leste, parte da área está inserida na unidade geoambiental das Superfícies Retrabalhadas. Os solos constituem-se de Latossolos e Podzólicos nos topos de chapadas e topos residuais; pelos Podzólicos com Fregipan, Podzólicos Plínticos e Podzóis nas pequenas depressões nos tabuleiros; pelos Podzólicos Concrecionários em áreas dissecadas e encostas e Gleissolos e Solos Aluviais nas áreas de várzeas.

Predominam na vegetação a Floresta subperenifólia, com partes de Floresta subcaducifólia e cerrado/ floresta.

O município de Paudalho encontra-se inserido nos domínios da Bacia Hidrográfica do Rio Capibaribe.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Turismo

Paudalho é um grande centro de romaria em Pernambuco, cujo acesso é facilitado por situar-se à margem da rodovia BR-408, que liga o município à cidade do Recife, capital do Estado.

Os romeiros vêm entre setembro e janeiro ao Engenho Ramos, onde está a capela de Nossa Senhora da Luz, cumprir promessas a São Severino dos Ramos. Anexa à capela está a sala dos ex-votos, onde os fiéis depositam peças diversas, em agradecimento a graças alcançadas.

Outro ponto de interesse são as ruínas do Mosteiro de São Francisco, onde vários religiosos se refugiaram quando da ocupação holandesa em Pernambuco. Diversos prédios de interesse histórico são abertos à visitação: como antigos engenhos; a Ponte de Itaíba, do século XIX, inaugurada pelo Imperador Dom Pedro II; o Bosque de Pau-Brasil; a fábrica de beneficiamento do sal, instalada em prédio do século XVIII; a estação ferroviária (1891); os antigos casarões do início deste século, com detalhes ou fachada em azulejos portugueses; a casa de farinha do Engenho Açougue Velho; o açude zumbi.

A festa de São Sebastião, é a mais movimentada festa popular religiosa, porém o padroeiro da Cidade é o Divino Espírito Santo, com sua matriz localizada próxima à Prefeitura Municipal. Durante o Carnaval, a cidade conta com grupos de maracatu rural, bumba-meu-boi, urso e caboclinhos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fábrica artesanal de farinha de mandioca, tradicionalmente chamada de "casa de farinha". Em primeiro plano, o cocho e o fuso. Ao fundo, o forno de torrefação.



São Sebastião, por Marco Palmezzano.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O Caboclo de Lança do Maracatu Rural é um dos símbolos da Cultura de Pernambuco.



O Maracatu Rural significa para seus integrantes algo a mais que uma brincadeira: é uma herança secular, motivo de muito orgulho e admiração. É formado por pessoas simples, principalmente por trabalhadores rurais que com as mesmas mãos que cortam cana, lavram a terra e carregam peso, também bordam golas de caboclo, cortam fantasias, enfeitam guiados, relhos e chapéus; dedicando-se ao bem mais valioso que possuem: a cultura



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.3 ASPECTOS POPULACIONAIS

Área 276,78 km ²	IDHM 2010 0,639	Faixa do IDHM Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699)	População (Censo 2010) 51.357 hab.
Densidade demográfica 185,61 hab/km ²	Ano de instalação 1811	Microrregião Mata Setentrional Pernambucana	Mesorregião Mata Pernambucana

População estimada IBGE/2021 57.346 habitantes.

Entre 2000 e 2010, a população de Paudalho 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 76,28% para 70,74%.

Em 2010 viviam no município, 51.357 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 1,46%. Na UF, esta taxa foi de 1,18%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 76,54% para 76,28%.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 60,59% para 49,84% e a taxa de envelhecimento, de 4,34% para 5,76%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente 78,64% e 3,88%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SITUAÇÃO

Faixa Etária	Urbana	Rural	Total
Menor 1 ano	592	287	879
1 a 4 anos	2409	1026	3435
5 a 9 anos	3258	1309	4567
10 a 14 anos	3641	1601	5242
15 a 19 anos	3516	1588	5104
20 a 29 anos	6627	2816	9443
30 a 39 anos	5966	2391	8357
40 a 49 anos	4315	1693	6008
50 a 59 anos	2819	1092	3911
60 a 69 anos	1798	735	2533
70 a 79 anos	971	352	1323
80 anos e mais	420	135	555
Total	36.332	15.025	51.357

IBGE 2010



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	2261	2157	4418
5 a 9 anos	2306	2199	4505
10 a 14 anos	2366	2222	4588
15 a 19 anos	2426	2338	4764
20 a 29 anos	4953	4923	9876
30 a 39 anos	4227	4727	8954
40 a 49 anos	3871	4254	8125
50 a 59 anos	2651	3148	5799
60 a 69 anos	1601	1930	3531
70 a 79 anos	829	1124	1953
80 anos e mais	340	493	833
Total	27831	29515	57346

Estimativa IBGE/TCU 2021

2.4 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

A economia do município baseia-se na monocultura de cana-de-açúcar para produção de açúcar e etanol, na fabricação de artigos cerâmicos para a construção civil e no turismo com o Pólo de Romaria São Severino dos Ramos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Paudalho é 0,639, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,782, seguida de Renda, com índice de 0,612, e de Educação, com índice de 0,545.

Paudalho ocupa a 3312ª 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)

Evolução IDHM

O IDHM passou de 0,471 em 2000 para 0,639 em 2010 - uma taxa de crescimento de 35,67%. 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 68,24% entre 2000 e 2010.

Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,266), seguida por Renda e por Longevidade.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,357, em 1991, para 0,639, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 78,99% para o município e 47% para a UF; e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 56,14% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,391), seguida por Longevidade e por Renda. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda..

A renda per capita média de Paudalho cresceu 146,30% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 146,19, em 1991, para R\$ 211,43, em 2000, e para R\$ 360,06, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,86%. A taxa média anual de crescimento foi de 4,19%, entre 1991 e 2000, e 5,47%, 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 70,01%, em 1991, para 57,94%, em 2000, e para 30,92%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,49, em 1991, para 0,57, em 2000, e para 0,56, em 2010.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA POR MUNICÍPIO E ANO

MUNICÍPIO	1991	2000	2010	Total
PAUDALHO	112,51	207,69	346,79	232,59

POPULAÇÃO COM RENDA < ½ SM NO MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	1991	2000	2010	TOTAL
PAUDALHO	93,91	80,83	65,25	78,74

% DE CRIANÇAS COM RENDA DOMICILIAR < ½ SM/ANO

MUNICÍPIO	1991	2000	2010	TOTAL
PAUDALHO	95,74	86,96	79,50	87,69

Fonte: IBGE/2010

Trabalho

Entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais (ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa) passou de 57,23% em 2000 para 53,62% em 2010. Ao mesmo tempo, sua taxa de desocupação (ou seja, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) passou de 24,40% em 2000 para 14,55% em 2010.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ocupação da população de 18 anos ou mais - Município - Paudalho - PE		
	2000	2010
Taxa de atividade - 18 anos ou mais	57,23	53,62
Taxa de desocupação - 18 anos ou mais	24,40	14,55
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	48,37	56,33
Nível educacional dos ocupados		
% dos ocupados com fundamental completo - 18 anos ou mais	26,11	46,10
% dos ocupados com médio completo - 18 anos ou mais	16,62	31,60
Rendimento médio		
% dos ocupados com rendimento de até 1 s.m. - 18 anos ou mais	74,23	24,50
% dos ocupados com rendimento de até 2 s.m. - 18 anos ou mais	90,58	86,26
% dos ocupados com rendimento de até 5 s.m. - 18 anos ou mais	97,32	96,2

Fonte PNUD

Em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais do município, 15,56% trabalhavam no setor agropecuário, 0,19% na indústria extrativa, 15,91% na indústria de transformação, 8,20% no setor de construção, 0,87% nos setores de utilidade pública, 12,56% no comércio e 38,26% no setor de serviços.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5 ASPECTOS HABITACIONAIS

COMPARATIVO DA SITUAÇÃO DOS DOMICÍLIOS ÁREA GERAL NO MUNICÍPIO DE PAUDALHO

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento de Água	ÁREAS		GERAL	
	Rural	Urbana	QTD	%
<i>Rede Geral</i>	1.546	7.864	9.410	66,4
<i>Poço ou Nascente (na propriedade)</i>	1.347	762	2.109	14,9
<i>Outra Forma</i>	1.183	1.474	2.657	18,7
TOTAL	4.076	10.100	14.176	100,0

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária

Instalação Sanitária	ÁREAS		GERAL	
	Rural	Urbana	QTD	%
<i>Rede Geral de esgoto ou pluvial</i>	140	1.901	2.041	14,4
<i>Fossa séptica e rudimentar</i>	3.580	6.635	10;215	72,10
<i>Céu aberto</i>	231	1.201	1.432	10,1
<i>Não possui instalação sanitária</i>	125	363	488	3,4
TOTAL	4.076	10.100	14.176	100,0



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo

<i>Coleta de Lixo</i>	ÁREAS		GERAL	
	<i>Rural</i>	<i>Urbana</i>	<i>QTD</i>	<i>%</i>
<i>Coletado</i>	2.201	6.967	9.168	64,7
<i>Queimado/Enterrado</i>	1.121	1.362	2.483	17,5
<i>Céu aberto</i>	754	1.771	2.525	17,8
TOTAL	4.076	10.100	14.176	100,0

Fonte: IBGE/2010

2.6 ASPECTOS EDUCACIONAIS

Proporções de crianças e jovens freqüentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 95,99%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos freqüentando os anos finais do ensino fundamental é de 82,40%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 48,87%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 27,62%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 61,46 pontos percentuais, 62,70 pontos percentuais, 41,40 pontos percentuais e 23,03 pontos percentuais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 2010, 78,82% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade-série. Em 2000 eram 68,68% e, em 1991, 63,35%.

Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 4,68% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 0,82% e, em 1991, 1,51%.

O indicador Expectativa de Anos de Estudo também sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Entre 2000 e 2010, ela passou de 6,97 anos para 9,37 anos, no município, enquanto na UF passou de 7,70 anos para 9,13 anos. Em 1991, a expectativa de anos de estudo era de 6,40 anos, no município, e de 7,67 anos, na UF.

Também compõe o IDHM Educação um indicador de escolaridade da população adulta, o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas, de menor escolaridade.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 21,14% para 39,98%, no município, e de 39,76% para 54,92%, na UF. Em 1991, os percentuais eram de 13,21%, no município, e 30,09%, na UF. Em 2010, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais de idade, 26,59% eram analfabetos, 35,30% tinham o ensino fundamental completo, 23,36% possuíam o ensino médio completo e 4,30%, o superior completo. No Brasil, esses percentuais são, respectivamente, 11,82%, 50,75%, 35,83% e 11,27%

3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.1 MORTALIDADE

Em Paudalho, entre 2016 a 2021 ocorreram 2.270 óbitos de residentes do município, com média de 378 óbitos e taxa média de mortalidade de 6,5/1.000 hab. Devido à pandemia a partir de 2020 houve um aumento dos óbitos, principalmente nas doenças Infeciosas e Parasitárias.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ÓBITOS DE RESIDENTES POR ANO E FAIXA ETÁRIA NO
MUNICÍPIO DE PAUDALHO**

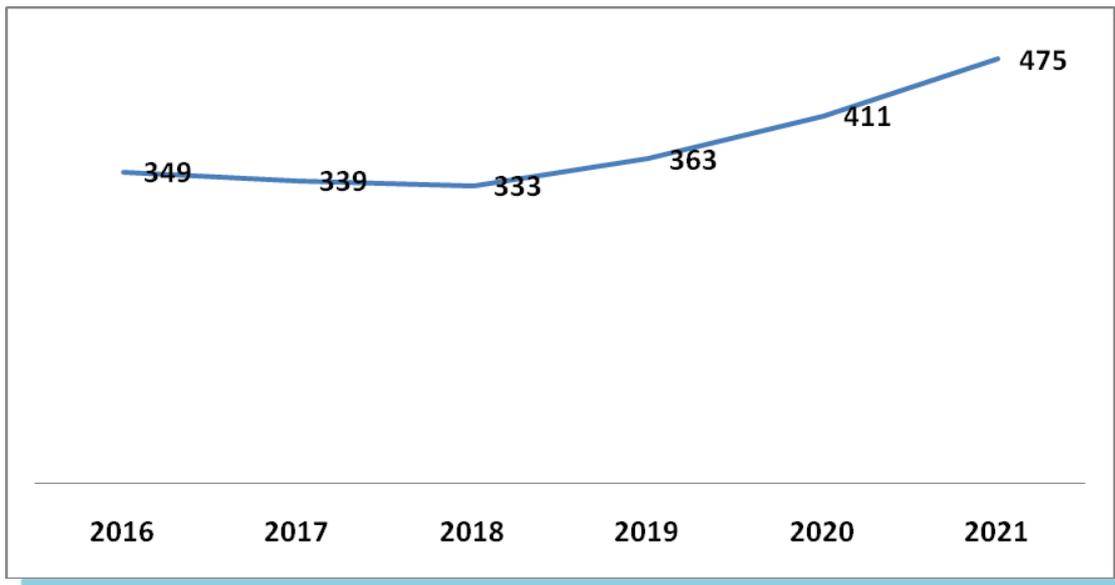
FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Menor 1 ano	08	11	09	07	06	07	48
1 a 4 anos	04	02	01	-	02	01	10
5 a 9 anos	01	02	01	01	01		06
10 a 14 anos	02	01	-	02	02		07
15 a 19 anos	13	10	13	07	11	04	58
20 a 29 anos	25	24	19	15	18	16	117
30 a 39 anos	23	31	21	19	19	31	144
40 a 49 anos	35	21	27	29	39	44	195
50 a 59 anos	33	51	45	44	57	58	288
60 a 69 anos	52	51	58	68	86	94	409
70 a 79 anos	72	65	65	78	90	104	474
80 anos e mais	80	70	74	93	80	115	512
Idade ignorada	01	-	-	-	-	01	02
Total	349	339	333	363	411	475	2.270

FONTE: TABNET/MS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE DE RESIDENTES DE PAUDALHO



EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE GERAL NO MUNICÍPIO DE PAUDALHO

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Menor 1 ano	02	-	-	-	-	01	03
1 a 4 anos	01	-	-	-	01	01	03
10 a 14 anos	01	-	02	02	01		06
15 a 19 anos	13	12	13	02	07	06	53
20 a 29 anos	17	22	21	10	11	20	101
30 a 39 anos	18	24	11	15	15	19	102
40 a 49 anos	17	13	19	12	19	13	93
50 a 59 anos	17	23	19	22	22	18	121
60 a 69 anos	19	17	21	27	31	41	156
70 a 79 anos	25	24	20	28	39	34	170
80 anos e mais	28	25	25	28	38	61	205
Idade ignorada	02	02	02	01	02	01	10
Total	160	162	153	147	186	215	1.023

Fonte: TABNET/MS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ÓBITOS DE RESIDENTES DE PAUDALHO POR ANO E CAUSAS DE MORTE

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	19	12	9	14	71	101	226
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	29	44	57	42	57	44	273
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	1	4	1	1	-	01	08
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	17	26	20	29	32	28	152
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	1	3	5	6	4	08	27
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	1	6	6	3	6	04	26
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	105	100	88	94	92	93	572
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	52	31	41	51	37	49	261
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	25	25	23	24	23	30	150
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	-	2	3	3	2	02	12
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	-	1	-	1	2	01	05
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	6	8	7	16	11	15	63
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	-	-	1	2	1	01	05
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	4	5	5	4	4	05	27
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	3	5	4	3	3	04	22
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	5	-	2	13	6	13	39
XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	81	67	61	57	60	36	362
TOTAL	349	339	333	363	411	475	2.270

Fonte: TABNET/MS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Mortalidade por Causas Específicas

- **Doenças do Aparelho Circulatório**

As doenças do Aparelho Circulatório representaram 25,2% das mortes, só os infartos responderam por 28,4%, cerebrovasculares, 31,4% e doenças hipertensivas, 17,1% dos óbitos onde 55,1% eram do sexo masculino.

Destacamos ainda os óbitos na faixa etária 40 a 59 anos que representaram 17,8% dos óbitos.

A população na faixa etária de 60 anos e mais foi à maior vítima, com 78,3% dos óbitos.

Mortalidade por doenças do Aparelho Circulatório, segundo faixa etária, 2016-2021

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
10 A 14 ANOS	-	-	-	-	01	-	01
15 A 19 ANOS	-	-	-	01	-	-	01
20 A 29 ANOS	02	-	-	01	01	01	05
30 A 39 ANOS	03	07	03	01	-	01	15
40 A 49 ANOS	10	07	05	06	05	06	39
50 A 59 ANOS	12	13	11	07	11	09	63
60 A 69 ANOS	17	20	24	26	22	22	131
70 A 79 ANOS	31	28	22	26	32	21	160
80 ANOS E MAIS	30	25	23	26	20	33	157
TOTAL	105	100	88	94	92	93	572



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Causas Externas**

As mortes por Causas Externas ocupam entre as principais causas de morte do Município, no período de 2016-2021, a segunda posição, 16,8%

No período as Agressões corresponderam a 26,9% dos óbitos, seguida dos acidentes de transporte, 14,9% e quedas, 7,3%. Houve uma redução aproximadamente 50% nas agressões e acidentes de transporte com relação ao período anterior. A população na faixa etária de 20-39 anos foi a maior vítima, com 23,8% dos óbitos e mais de 85,0% eram do sexo masculino.

Mortalidade por Causas Externas, segundo faixa etária, 2016-2021

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MENOR 1 ANO	02	-	-	-	-	-	02
1 A 4 ANOS	01	-	-	-	01	01	03
5 A 9 ANOS	-	01	-	-	-	-	01
10 A 14 ANOS	02	-	-	02	-	-	04
15 A 19 ANOS	13	09	10	06	09	03	50
20 A 29 ANOS	20	21	16	11	12	11	91
30 A 39 ANOS	15	16	10	12	13	15	81
40 A 49 ANOS	10	8	08	09	08	07	50
50 A 59 ANOS	05	07	05	09	10	07	43
60 A 69 ANOS	02	02	03	03	01	06	17
70 A 79 ANOS	03	02	05	02	03	03	18
80 ANOS E MAIS	07	01	04	03	03	02	20
IDADE IGNORADA	01	-	-	-	-	01	02
TOTAL	81	67	61	57	60	56	382



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Neoplasias (Tumores)**

A maioria dos óbitos ocorreu na faixa etária de 50 anos ou mais, cerca de 82,0% e 54,5% eram do sexo masculino. A neoplasia da traquéia, brônquios, pulmão, 9,8%. As neoplasias de próstata, 7,3%. O câncer de mama, com 6,9% e colo do útero, 4,7% dos registros.

Mortalidade por Neoplasias (tumores), segundo faixa etária, 2016-2021

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
1 A 4 ANOS	01	01	-	-	-	-	2
5 A 9 ANOS	-	-	-	01	01	-	2
15 A 19 ANOS	-	01	-	-	-	-	1
20 A 29 ANOS	01	02	01	-	02	-	6
30 A 39 ANOS	03	02	02	01	01	03	12
40 A 49 ANOS	04	02	05	03	08	03	25
50 A 59 ANOS	03	11	13	08	12	07	54
60 A 69 ANOS	05	09	14	10	17	13	68
70 A 79 ANOS	07	11	15	12	09	12	66
80 ANOS E MAIS	05	05	07	07	07	06	37
TOTAL	29	44	57	42	57	44	273



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Doenças do Aparelho Respiratório**

As mortes por causas de Doenças do Aparelho Respiratório ocupam a quarta causa de morte de residentes do Município, no período de 2016-2021.

No período as doenças do Aparelho Respiratório corresponderam a 11,9% dos óbitos. As doenças crônicas das vias aéreas inferiores foram responsáveis por 30,9% dos óbitos e a pneumonia 28,8% dos óbitos. A população na faixa etária de 70 anos e mais foi à maior vítima, com 65,9% dos óbitos. 51,5% eram do sexo masculino.

Mortalidade por doenças do Aparelho Respiratório, segundo faixa etária, 2016-2021

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MENOR 1 ANO	-	-	01	-	-	-	01
1 A 4 ANOS	01	-	-	-	01	-	02
15 A 19 ANOS	-	-	01	-	-	-	01
20 A 29 ANOS	-	-	-	01	-	-	01
30 A 39 ANOS	-	-	1	-	02	-	03
40 A 49 ANOS	03	-	02	04	01	03	13
50 A 59 ANOS	04	05	05	04	03	04	25
60 A 69 ANOS	09	06	05	07	04	07	38
70 A 79 ANOS	18	09	08	12	15	14	76
80 ANOS E MAIS	17	11	18	23	11	21	101
TOTAL	52	31	41	51	37	49	261



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Doenças Infecciosas e Parasitárias**

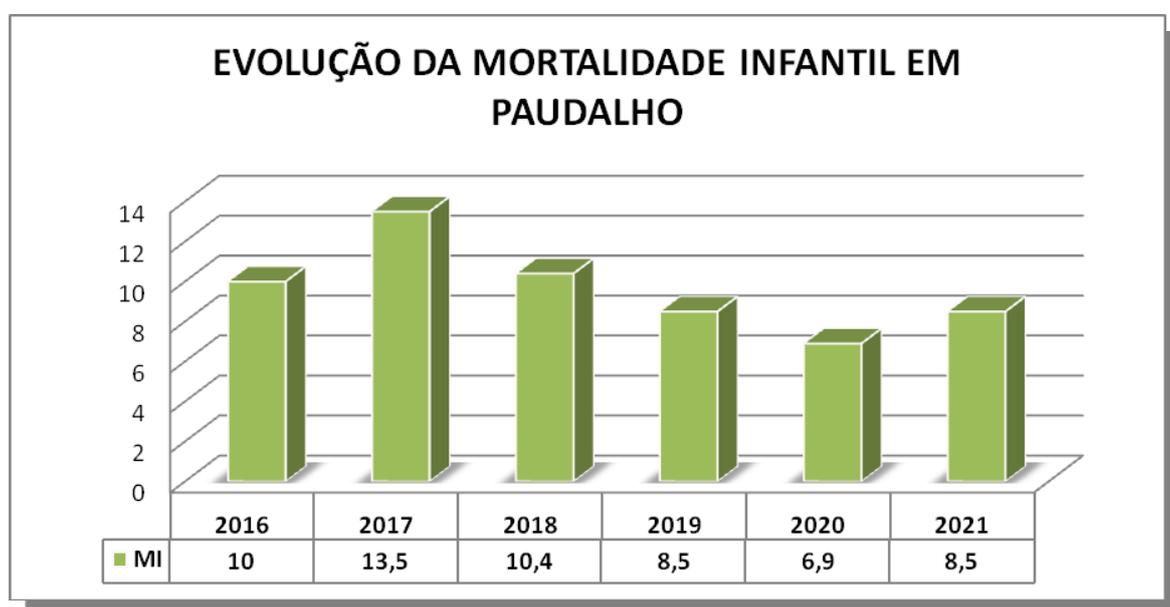
As mortes por causas de Doenças Infecciosas e Parasitárias ocupam a quinta causa de morte de residentes do Município, no período de 2016-2021, com relevante aumento em 2020 e 2021 devido à pandemia COVID 19.

No período as doenças do aparelho infecciosas corresponderam a 9,9% dos óbitos. As doenças bacteriana foram responsáveis por 10,2% dos óbitos seguidas das helmintíase, 7,9%, esquistossomose, 7,9% e doenças virais, 5,7%. A população na faixa etária de 50 anos e mais foi à maior vítima, com 75,0% dos óbitos.

Mortalidade por doenças Infecciosas e Parasitárias, segundo faixa etária, 2016-2021

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MENOR 1 ANO	-	01	-	-	-		01
1 A 4 ANOS	01	-	-	-	-		01
15 A 19 ANOS	-	-	01	-	-		01
20 A 29 ANOS	01	-	-	01	-	02	04
30 A 39 ANOS	-	02	01	01	01	06	11
40 A 49 ANOS	02	01	-	-	09	16	28
50 A 59 ANOS	05	01	02	04	10	17	39
60 A 69 ANOS	01	03	02	02	21	20	49
70 A 79 ANOS	04	0	03	03	13	22	36
80 ANOS E MAIS	05	03	-	03	17	18	46
TOTAL	19	12	9	14	71	101	226

Mortalidade Infantil



A partir de 2018, verificou-se uma redução da mortalidade infantil de 13,5 para 8,5. No período acima dentre as principais causas de mortalidade infantil no município, 56,2% dos óbitos referem-se a algumas afecções originadas no período perinatal seguidas de malformação congênita, 35,4%.

**ÓBITOS DE RESIDENTES POR ANO, SEGUNDO CAUSAS EM MENORES
DE 1 ANO NO MUNICÍPIO DE PAUDALHO**

CAUSA (CAP CID10)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	0	1	0	0	0	0	1
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	0	0	1	0	0	0	1
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	4	5	5	4	4	5	27
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	2	5	3	3	2	2	17
XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	2	0	0	0	0	0	2
TOTAL	8	11	9	7	6	7	48

Fonte: TABNET -PE

Mortalidade Materna

Registramos no período 05 (cinco) óbitos em mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos (01), 30 a 39 anos (03) e 40-49 anos (01)

CAUSA	20-29	30-39	40-49	TOTAL
O00 GRAVIDEZ ECTOPICA	0	1	0	1
O14 HIPERTENSAO GESTACIONAL C/PROTEINURIA SIGNIF	1	0	0	1
O15 ECLAMPسيا	0	0	1	1
O96 MORTE QQ CAUS OBST MAIS 42D MENOS 1A PARTO	0	1	0	1
O98 DOEN INF PARAS MAT COP COMPL GRAV PART PUERP	0	1	0	1
TOTAL	1	3	1	5

3.2 NATALIDADE

O número de consultas realizadas durante o pré-natal está diretamente relacionado à melhores indicadores de saúde materno-infantil.

Observamos uma ampliação na cobertura do acompanhamento pré-natal (Tabela 5) A escolaridade materna tem sido relacionada ao uso e acesso do pré-natal.

Em Paudalho, as mulheres com maior nível de escolaridade apresentaram no período (Tabela 5), maior proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de pré-natal. A escolaridade interfere na percepção sobre a importância dada pelos indivíduos à assistência à saúde materno-infantil. Fato que não exclui a necessidade de ampliação ou de melhoria da assistência pré-natal da rede pública no município, além da implantação de estratégias e políticas públicas que favoreçam o acesso para todas as mulheres. Uma ação conjunta com foco na maior oferta, melhor acesso e aumento da escolaridade materna é fundamental para reduzir as iniquidades sociais em saúde, pois além de limitar o aparecimento de situações potencialmente de risco para mãe e o recém-nascido, é determinante para outros desfechos indesejáveis na saúde



O indicador Baixo Peso ao Nascer mede a frequência (porcentagem) de nascidos vivos de baixo peso (inferior a 2.500 gramas). O baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intra-uterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, a proporção encontrada (tabela 1) no município de Paudalho no período de 2016 a 2021 está em 7,2%.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) as mulheres em idade fértil são aquelas que estão na faixa etária entre 10 a 49 anos. Entre as mulheres de 15 a 19anos, a chance de ocorrência de morte por problemas decorrentes da gravidez ou do parto são duas vezes maior do que entre as maiores de 20 anos;

O percentual de nascimentos em mulheres abaixo de 20 anos no município verificado na (tabela – 2) foi de 19,8%, percentual inferior ao período anterior.



O indicador proporção de partos normais mede a ocorrência de partos normais em relação ao total de partos realizados. São dados do SINASC, portanto, estão somados tanto os partos pagos pelo SUS como os pagos pelos planos privados de saúde ou pelo desembolso direto. O parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido.

O indicador permite avaliar a qualidade da assistência prestada, uma vez que o aumento excessivo de partos cesáreos, acima do padrão de 15% definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pode refletir um acompanhamento inadequado do pré-natal e/ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal. Em geral, entre 70 e 80% de todas as gestantes podem ser consideradas de baixo risco no início do trabalho de parto (OMS, 1996). Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos. Observamos na (tabela 4) que em Paudalho aconteceu o inverso do preconizado pela OMS, 42,6% dos nascimentos foi por cesariana. Apesar deste percentual o mesmo se encontra bem abaixo dos demais municípios de Regional ou do Estado.

Tabela 1 - Nascimento segundo Peso ao Nascer

PESO AO NASCER	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MENOS DE 500G	-	1	1	1	2	01	6
500 A 999G	7	4	2	3	5	04	25
1000 A 1499 G	10	7	6	8	7	05	43
1500 A 2499 G	41	62	45	46	52	60	306
2500 A 2999 G	180	172	182	176	180	200	1.090
3000 A 3999 G	506	517	561	541	558	493	3176
4000G E MAIS	53	49	65	50	61	53	331
TOTAL	797	812	862	825	865	816	4.977

Tabela 2 - Nascimentos segundo idade da mãe

IDADE DA MÃE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
10 A 14 ANOS	5	13	11	3	4	10	46
15 A 19 ANOS	176	162	168	158	146	131	941
20 A 24 ANOS	208	233	250	237	249	261	1.438
25 A 29 ANOS	185	207	202	207	207	192	1200
30 A 34 ANOS	139	114	139	142	168	142	844
35 A 39 ANOS	70	72	82	60	64	60	408
40 A 44 ANOS	13	11	9	17	26	20	96
45 A 49 ANOS	1	-	1	1	1	-	4
TOTAL	797	812	862	825	865	816	4.977

Tabela 3 - Nascimentos segundo duração da gestação

DURAÇÃO GESTAÇÃO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
MENOS DE 22 SEMANAS	-	1	1	1	1	-	4
DE 22 A 27 SEMANAS	7	5	2	4	4	05	27
DE 28 A 31 SEMANAS	9	10	11	11	9	13	63
DE 32 A 36 SEMANAS	73	86	74	76	83	73	465
DE 37 A 41 SEMANAS	661	625	704	661	731	698	4.080
42 SEMANAS OU MAIS	23	38	32	43	18	19	173
IGNORADO	24	47	38	29	19	08	165
TOTAL	797	812	862	825	865	816	4.977

Tabela 4 - Nascimentos segundo Tipo de Parto

TIPO DE PARTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
VAGINAL	444	479	507	468	505	447	2.850
CESÁRIO	353	333	355	356	360	367	2.124
IGNORADO	-	-	-	1	-	2	3
TOTAL	797	812	862	825	865	816	4.977

Tabela 5 - Nascimentos segundo consultas de pré natal

CONSULTA PRÉ-NATAL	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
NENHUMA	7	16	17	6	7	04	57
DE 1 A 3 CONSULTAS	69	71	39	26	41	32	278
DE 4 A 6 CONSULTAS	234	217	176	122	143	107	999
7 OU MAIS CONSULTAS	481	507	629	667	670	666	3.620
IGNORADO	6	1	1	4	4	07	23
TOTAL	797	812	862	825	865	816	4.977

Fonte: TABNET/MS

3.3 MORBIDADE

As morbidades hospitalares evidenciam o aumento das internações, o que poderiam ser reduzidos com as possibilidades de atenção à saúde, com ênfase na prevenção. Podemos ressaltar as nuances destes números, onde a população pode estar procurando os serviços ou realmente é a fragilidade do aspecto preventivo.

Podemos observar a proporção de internações segundo os grupos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10. Os principais capítulos da CID-10 são: gravidez, parto e puerpério que representou 22,9% do total dos internamentos, seguida das causas externas (11,4%), em terceiro lugar aparecem às doenças infecciosas e parasitárias (8,9%), doenças do aparelho respiratório (8,2%), doenças do aparelho digestivo (8,2%), as neoplasias, 8,1%, doenças do aparelho circulatório (5,1%) e doenças do aparelho geniturinário, 5,0%. Ressaltamos que em 2020 e 2021 nas doenças infecciosas e parasitárias houve um aumento de registro devido a pandemia do COVID 19.

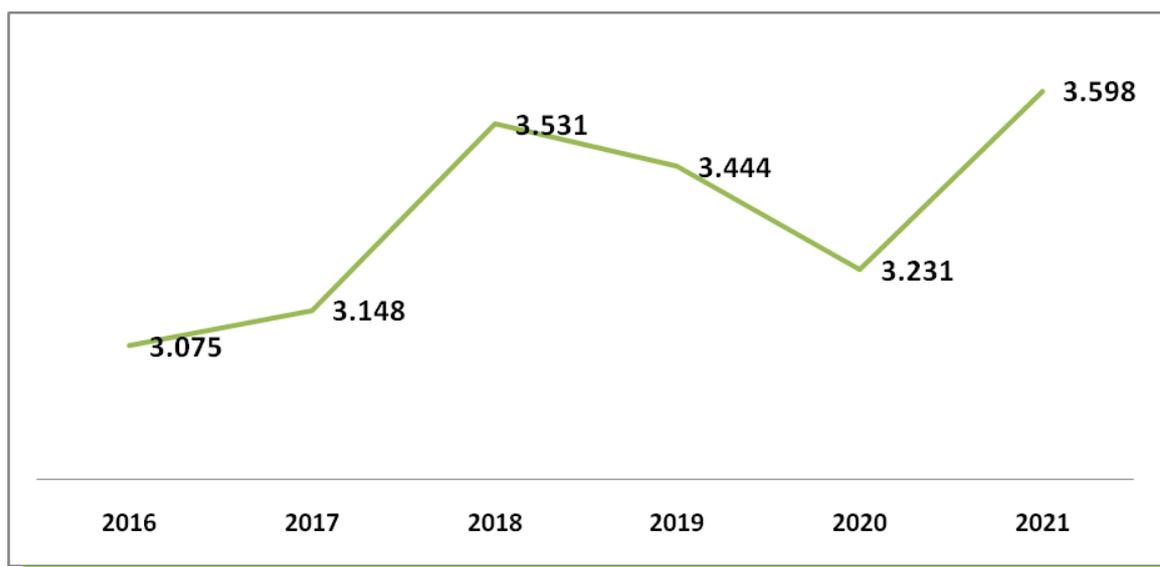
Nos principais grupos de causas de internação dos homens foram: causas externas, doenças respiratórias, infecciosas e parasitárias e do aparelho digestivo e, entre as mulheres, destacaram-se: as neoplasias, doenças circulatórias e geniturinárias. Diferenças no perfil de morbidade hospitalar entre homens e mulheres reforçam a necessidade de ações específicas na área de saúde, especialmente na atenção primária, com vistas a reduzir as hospitalizações no município por grupos de causas.

Internações Hospitalares de Residentes de PAUDALHO por Especialidades 2016-2021

LEITO\ESPECIALIDADE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
01-CIRÚRGICO	1062	1033	1283	1109	960	1024	6471
02-OBSTÉTRICOS	739	799	793	848	761	758	4698
03-CLÍNICO	875	871	1021	1072	1158	1342	6339
04-CRÔNICOS	20	18	20	24	34	18	134
05-PSIQUIATRIA	26	20	6	3	17	11	83
06-PNEUMOLOGIA SANITÁRIA (TISIOLOGIA)	5	6	2	1	1	2	17
07-PEDIÁTRICOS	343	381	374	363	299	439	2199
09-LEITO DIA / CIRÚRGICOS	0	10	14	17	0	3	44
10-LEITO DIA / AIDS	2	4	3	7	1	1	18
12-LEITO DIA / INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE	3	6	15	0	0	0	24
TOTAL	3.075	3.148	3.531	3.444	3.231	3.598	20.027

Fonte: TABNET/PE

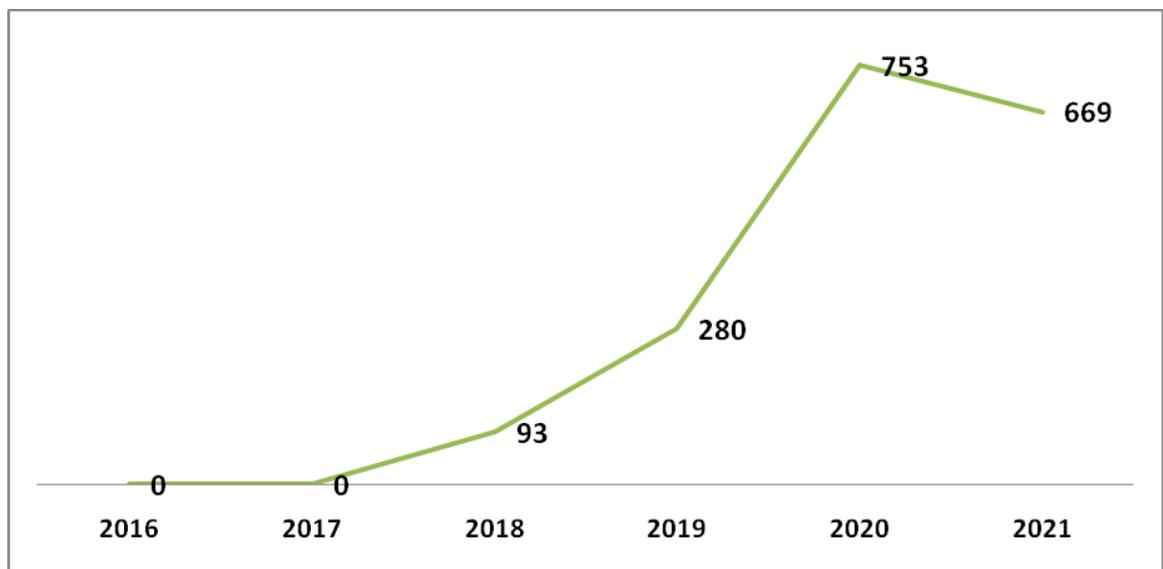
EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE RESIDENTES DE PAUDALHO



**Internações Hospitalares de Residentes de PAUDALHO por
Causas e Ano 2016-2021**

CAUSAS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	210	195	245	249	346	547	1792
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	247	247	282	278	258	302	1614
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	16	19	18	38	30	39	160
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	35	25	38	38	38	34	208
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	34	39	29	52	64	62	280
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	89	81	77	50	54	77	428
VII. DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	14	21	22	23	11	27	118
VIII. DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	7	5	8	4	0	5	29
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	376	347	350	402	347	341	2163
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	175	213	199	191	116	128	1022
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	255	246	318	282	306	245	1652
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	84	83	93	69	46	52	427
XIII. DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	53	30	52	55	44	45	279
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	153	142	195	172	178	168	1008
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	716	782	782	825	746	745	4596
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	113	110	114	145	164	186	832
XVII. MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	21	24	23	28	18	17	131
XVIII. SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	44	74	92	67	48	61	386
XIX. LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	367	380	397	377	359	399	2279
XXI. CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	66	85	197	99	41	116	604
XXII. CÓDIGOS PARA PROPÓSITOS ESPECIAIS	0	0	0	0	17	2	19
TOTAL	3.075	3.148	3.531	3.444	3.231	3.598	20.027

Evolução das Internações Hospitalares no Município de PAUDALHO



3.4 INDICADORES DE SAÚDE

INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	88	93	90	89	80
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,0%	82,35%	93,00%	80,00%	87,50%
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	100,0%	98,81%	96,00%	97,98%	92,96%
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS – PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELTE (3ª) E TRIPLICE VIRAL (1ª) – COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75,00%	100,0%	50,00%	75,00%	100,0%
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	100,0%	-	100,0%	-	0,0
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,0%	100,0%	57,10%	63,60%	71,40%

INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
NUMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO	02	12	06	11	09
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0	0	0	0
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	67,84%	104,36%	41,50%	89,45%	68,00%
RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,44	0,16	0,33	0,95
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,14	0,18	0,22	0,09	0,40

INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	58,91%	58,82%	58,10%	58,22%	44,34%
PRPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	21,53%	20,77%	19,30%	17,36%	15,66%
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (NÚMERO ABSOLUTO)	11	10	07	07	12
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOs EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	01	02	01	0
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,0%	98,67%	100,0%	100,0%	100,0%
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	89,03%	87,08%	87,89%	83,68%	72,77%
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	87,04%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

INDICADOR	2017	2018	2019	2020	2021
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADA NECESSÁRIA A TODOS OS MUNICÍPIOS	85,70%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	0	06	05	04	04
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: PACTUAÇÃO/SMS/SES/PE

4 – CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PAUDALHO

4.1 ESTRUTURA DA REDE DE ASSISTÊNCIA

A rede de serviços ofertados através do Sistema Municipal de Saúde de Paudalho é predominantemente pública municipal. Administrativamente, a prestação de serviços detém a concentração de 84,3% de serviços públicos, de caráter municipal.

O município de Paudalho gradativamente fortaleceu a sua rede municipal de saúde com a construção/implantação de novas unidades e serviços.

O Município possui 01 estabelecimento na gestão dupla conforme informações do CNES.

A rede física conta com 21 Unidades Básicas de Saúde que funcionam as equipes da ESF; 03 NASF, 02 academias da saúde. Os serviços de média complexidade: 01 CAPS, e 01 Hospital e Laboratório Municipal, Centro de Parto Normal, SAMU e Unidade de Pronto Atendimento - UPA onde são realizadas ações a nível ambulatorial funcionando atendimentos de urgência e emergência. .

O município de Paudalho tem sua rede física de saúde assim distribuída:



PREFEITURA MUNICIPAL DO
PAUDALHO
Construindo um novo amanhã!

REDE FÍSICA – ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MUNICIPAL	PRIVADO	TOTAL
ACADEMIA DA SAÚDE	02	-	02
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-NASF	03	-	03
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	01	-	01
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	21	-	21
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	04	04	08
CONSULTORIO	-	01	01
HOSPITAL MUNICIPAL DE PAUDALHO	01	-	01
SECRETARIA DE SAUDE	01	-	01
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	01	01
SAMU	01	-	01
LABORATÓRIO MUNICIPAL	01	-	01
POLICLINICA	-	02	02
CAF - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	01	-	01
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	01	-	01
CENTRO DE PARTO NORMAL	01	-	01
PRONTO ATENDIMENTO - UPA	01	-	01
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	01	-	01
CENTRO DE IMUNIZAÇÃO	01	-	01
TOTAL	41	08	49
Fonte: CNES/2022			

A equipe de recursos humanos do Sistema Municipal de Saúde é formada por 533 profissionais (CNES 2022) e estão assim distribuídos:

- 30,4% profissionais de nível superior,
- 21,9%, Nível Técnico/Auxiliar,
- 47,7% profissionais de nível elementar.

**LEITOS POR ESPECIALIDADES CADASTRADOS NO MUNICÍPIO
DE PAUDALHO**

LEITO \ ESPECIALIDADE	Hospital Municipal	Centro de Parto Normal
CIRÚRGICO	24	-
OBSTÉTRICO	08	05
CLÍNICO	38	-
PEDIÁTRICO	23	-
TOTAL	93	05
Fonte: CNES/2022		

5 – GESTÃO DO SUS MUNICIPAL

5.1 CONTROLE SOCIAL - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conferência Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Paudalho é regido pela Lei Municipal nº 556 de 04 de outubro de 2005, que altera a lei nº 339 de 21 de maio de 1991.

A 8ª Conferência Municipal de Saúde foi convocada pelo Conselho Municipal de Saúde e decreto municipal 219/2021 e se caracterizou como um espaço de fortalecimento da gestão do SUS – garantido a paridade de Trabalhadores, Gestores e Usuários.

Sendo assim, a fim de garantir o exercício do Controle Social do SUS, com participação social e com vistas a discutir as diferentes necessidades de saúde das comunidades que compõem o município do Paudalho, o Conselho Municipal de Saúde do município convocou e deliberou a 8ª Conferência Municipal de Saúde, com o **TEMA CENTRAL: "GESTÃO DE QUALIDADE NO SUS E OS DESAFIOS DECORRENTES DA PANDEMIA DO CORONAVIRUS"**



Os eixos que subsidiaram as discussões para os/as Delegados/as (usuários, gestores e trabalhadores) apresentarem suas propostas foram:

EIXO 01: Modelos de atenção à Saúde, vigilância em saúde, e a garantia da integralidade do cuidado em tempos de pandemia.

EIXO 02: Atenção especializada/rede de atenção à saúde SUS – atenção primária à especializada: fortalecimento das redes e serviços e rede complementar em saúde

EIXO 03 – Gestão do SUS: garantia do financiamento, investimentos em recursos, tecnologia e inovação, qualificação dos serviços e rede complementar em saúde.

EIXO 04 - Participação social na construção de políticas públicas e garantia de direitos.

EIXO 05 – Vigilância em Saúde: Fortalecimento dos sistemas de vigilância e a busca pela integralidade das ações de saúde com a Rede de Atenção a Saúde.

As quais fazem parte deste Plano Municipal de Saúde para os 04(quatro) anos vindouros como também o PPA (Plano Plurianual).



5.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS

O Fundo Municipal de Saúde – FMS foi criado em 29/05/1991 através da Lei nº 338. Seus recursos têm origem nos recursos próprios do Tesouro Municipal e recursos advindos do SUS, tanto através da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco quanto do Ministério da Saúde, através de transferências fundo a fundo. O gestor do Fundo Municipal de Saúde é a Secretária Municipal de Saúde, que conta com o Conselho Municipal de Saúde, sendo este um órgão permanente e deliberativo que visa viabilizar a participação da comunidade na gestão do SUS.

O art. 36 da Lei nº 141/2012 trata da obrigatoriedade do gestor do SUS apresentar quadrimestralmente em audiência pública o Relatório de Gestão do Fundo para análise e ampla divulgação. Este relatório deverá ser detalhado, contendo, dentre outros, dados sobre o montante e a fonte de recursos aplicados, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada.

5.3 INDICADORES FINANCEIROS

INDICADORES	2018	2019	2020	2021
1 - PARTICIPAÇÃO DA RECEITA DE IMPOSTOS NA RECEITA DO MUNICÍPIO (%)	3,98	4,66	5,14	5,89
2-PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS INTERGOVERNAMENTAIS NA RECEITA DO MUNICÍPIO (%)	90,24	87,84	87,24	90,85
3 - PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA O MUNICÍPIO (%)	19,80	22,01	29,72	19,47
4 - PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE NO TOTAL DE RECURSOS TRANSFERIDOS PARA A SAÚDE NO MUNICÍPIO (%)	97,64	97,07	82,90	94,79
5 - PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA A SAÚDE (SUS) NO TOTAL DE TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO PARA O MUNICÍPIO (%)	31,74	34,92	40,48	28,91
6 - PARTICIPAÇÃO DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS NA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO (%)	43,14	38,94	35,48	39,90
7 - DESPESA TOTAL COM SAÚDE, EM R\$/HAB, SOB A RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO POR HABITANTE	462,98	519,93	678,56	739,75

INDICADORES	2018	2019	2020	2021
8 - PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM PESSOAL NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE (%)	54,72	32,94	51,35	51,01
9 - PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM MEDICAMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE (%)	2,23	1,11	2,63	6,68
10 - PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE (%)	9,95	14,24	9,75	9,97
11 - PARTICIPAÇÃO DA DESPESA COM INVESTIMENTOS NA DESPESA TOTAL COM SAÚDE (%)	7,56	10,72	11,14	4,32
12 - PARTICIPAÇÃO DAS TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (SUS) EM RELAÇÃO À DESPESA TOTAL DO MUNICÍPIO COM SAÚDE (%)	78,94	89,46	100,72	70,27
13 - PARTICIPAÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE CONFORME A LC 141/2012 (%)	26,32	21,86	28,40	20,58

RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS

DESCRIÇÃO	2017	2018	2019	2020	2021
01 – RECEITA IMPOSTOS MUNICIPAL	4.384.483,11	4.423.690,22	6.061.279,34	7.322.466,54	9.777.095,30
02 TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS	40.871.357,57	43.577.607,08	44.578.228,50	43.211.247,74	56.476.028,03
Cota – FPM	31.534.752,80	33.657.173,36	33.699.144,99	32.127.450,19	43.133.691,02
Cota - ITR	141.082,17	56.075,33	33.218,14	32.188,24	33.426,42
Cota – IPVA	1.953.911,22	1.904.119,6	2.098.700,96	2.182.220,93	2.532.257,39
Cota – ICMS	7.200.026,16	7.904.981,33	8.704.371,38	8.840.794,09	10.736.217,05
Cota – IPI	26.351,34	40.402,6	42.793,03	28.594,29	40.436,15
Desoneração ICMS (Lei 87/96)	15.233,88	14.854,80	0,00	0,00	0,00
TOTAL	45.255.840,68	48.001.297,30	50.639.507,84	50.533.714,28	66.253.123,33

APLICAÇÃO EM SAÚDE

DESCRIÇÃO	2017	2018	2019	2020	2021
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	19.997.577,98	25.900.302,32	29.154.638,89	38.342.650,59	41.800.547,35
VALOR EXECUTADO RECURSOS PRÓPRIOS	10.772.402,00	12.636.748,55	11.072.782,15	14.352.745,04	13.667.237,56
DESPESAS RECURSO DO FNS	9.225.175,98	13.263.553,77	18.081.856,74	23.989.905,55	28.133.309,79
PERCENTUAL APLICADO	23,80	26,33	21,86	28,40	20,58
DIFERENÇA A MAIOR APLICADO	3.984.025,90	5.436.553,96	3.476.855,98	6.772.687,90	3.700.769,07

Fonte: SIOPS

DETALHAMENTO DAS RECEITAS FNS

GRUPO/CUSTEIO	2017	2018	2019	2020	2021
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	0,00	330.962,83	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	279.456,04	309.650,87	311.864,20	336.210,72	340.687,73
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB. E HOSPITALAR	4.740.945,12	5.370.521,35	7.847.526,00	11.044.968,83	10.685.068,20
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	168,00	1.071,17	0,00	0,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	6.529.723,40	10.824.593,14	11.747.485,19	13.844.334,80	11.098.582,93
GESTÃO DO SUS	13.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	344.545,23	439.546,15	554.412,28	557.879,90	0,00
CORONAVIRUS (COVID 19)	0,00	0,00	0,00	5.561.975,27	0,00
TOTAL	11.907.669,79	17.289.442,34	20.582.359,44	31.345.369,52	27.700.949,23

GRUPO/INVESTIMENTO	2017	2018	2019	2020	2021
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	1.439.970,00	290.000,00	670.370,00	0,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	746.490,00	1.780.430,00	4.268.000,00	0,00	0,00
CORONAVIRUS (COVID 19)	0,00	0,00	0,00	72.975,00	0,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0,00	0,00	120.000,00	25.025,00	0,00
TOTAL	746.490,00	3.220.400,00	4.558.000,00	768.370,00	0,00

Fonte: FNS

DETALHAMENTO DAS DESPESAS COM SAÚDE

SUB FUNÇÕES	2017	2018	2019	2020	2021
ATENÇÃO BÁSICA	8.131.482,8	9.891.590,05	14.116.936,78	14.621.025,16	15.778.739,93
MEDIA COMPLEXIDADE	8.272.879,55	12.250.121,58	11.791.065,32	16.172.088,98	17.999.386,34
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0,00	623.632,68	869.595,79	383.267,80	1.271.026,30
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	20.178,76	0,00	7.421,84	18.526,27
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	958.027,67	886.037,21	115.969,36	1.349.585,46	1.589.446,84
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	23.843,16	0,00	0,00	138.257,30	0,00
OUTRAS SUB FUNÇÕES	2.611.344,78	2.228.742,04	2.261.071,64	5.671.004,05	5.143.421,67
TOTAL	19.997.577,98	25.900.302,32	29.154.638,89	38.342.650,59	41.800.547,35

Fonte: SIOPS

6 – COMPROMISSO DA GESTÃO

6.1 DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS QUADRIÊNIO 2022-2025

AÇÕES PROPOSTAS

Trata-se do detalhamento das ações programadas, metas e custos correspondentes, objetivos quantificados para servirem de parâmetros no acompanhamento, controle e avaliação de cada ação priorizada.

Definida com base nas prioridades, diretrizes políticas e principalmente na disponibilidade de recursos para saúde, se constitui um instrumento orientador das ações de governo passivo de reajustes no decorrer de sua execução mostrando com clareza a viabilidade do que foi proposto realizar.

A garantia da execução destas metas esta prevista na proposta orçamentária do Município com alocação de recursos para saúde, sendo este fato considerado compromisso de governo.

*O planejamento das ações a serem desenvolvidas no período de **2022/2025** foi relacionado por programas, a fim de possibilitar um melhor acompanhamento do que foi realizado.*

Dentro do possível, este conjunto de ações planejadas reflete as necessidades da população quanto ao atendimento do setor saúde, tomando-se por base o perfil municipal.

DIRETRIZ I: QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE - EXPANSÃO E EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO I : Ampliar o acesso da população as ações da atenção básica melhorando a qualidade dos serviços prestados. Obter resultados concretos avaliados a partir do alcance dos indicadores de saúde melhorando as condições de saúde da população

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 1 - AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	Equipes implantadas	0	0	01	0	01	21	Nº	2021
META 2 - AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	Equipes implantadas	0	0	01	0	01	21	Nº	2021
META 3 - PROMOVER A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	Cobertura populacional estimada de ACS	124	124	124	124	124	124	Nº	2021
META 4 - FORTALECER AS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA PARA MELHOR ATUAÇÃO E RESULTADOS NO ENFRENTAMENTO AS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS	Notificações	80%	80%	90%	100%	100%	80	%	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	LINHA DE BASE		
		2022	2023	2024	2025		VALOR	UNIDADE MEDIDA	ANO
META 5 - FORTALECER AS AÇÕES, SERVIÇOS E O PROCESSO DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA	Indicadores alcançados	80%	80%	90%	90%	90%	80	%	2021
META 6 - IMPLANTAR A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA REDE DE SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA PRÁTICA DO ACOLHIMENTO	Ações de promoção em saúde do adolescente	70%	80%	80%	80%	80%	60	%	2021
META 7 - AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO NA POPULAÇÃO-ALVO 25 A 64 ANOS	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,40	0,40	0,40	0,40	0,40	0,37	TX	2021
META 8 - AMPLIAR A RAZÃO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NA POPULAÇÃO-ALVO	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,20	0,25	0,30	0,40	0,40	0,12	TX	2021



METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade / medida	
META 9 - AMPLIAR O PERCENTUAL DE GESTANTES COM PELO MENOS 7 CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS	Proporção de gestantes com pelo menos 7(sete) consultas pré-natal realizadas	85%	85%	85%	85%	85%	82	%	2021
META 10 - GARANTIR O ATENDIMENTO DOMICILIAR A ACAMADOS E ACESSIBILIDADE FÍSICA NAS USF'S	Unidades de Saúde com o atendimento	100%	100%	100%	100%	100%	90	%	2021
META 11 - IMPLANTAR ESTRATÉGIAS VISANDO À REDUÇÃO DE EXODONTIAS REALIZADAS NA ATENÇÃO BÁSICA	Redução de Exodontias em relação aos procedimentos	7%	8%	8%	10%	10%	6	%	2021
META 12 - DESENVOLVER ESTRATÉGIAS VISANDO À AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO À CONSULTA ODONTOLÓGICA	Consultas Realizadas/ população	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,7	Nº	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade /medida	
META 13 - AMPLIAR OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS ODONTOLÓGICOS	Serviço Credenciado	-	01	-	-	01	-	Nº	2021
META 14 – AMPLIAR O ACESSO AS PROTESES DENTÁRIA	Procedimentos realizados	120	120	120	120	480	314	Nº	2021
META 15 - GARANTIR UNIDADES DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO A PESSOA IDOSA	Unidades Básicas com o acolhimento	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 16 - PROMOVER NAS UNIDADES DE SAÚDE A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAÇÃO SAUĐAVEL	UBS com prática de atividade física e alimentação saudável	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 17 - AMPLIAR O NÚMERO DE ACADEMIAS DA SAÚDE	Academias implantadas	-	01	01	02	04	02	Nº	2021
META 18 - CADASTRAR OS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS	Cadastros Realizados	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 19 - TRATAR OS CASOS DE TUBERCULOSE DIAGNOSTICADOS	Casos Notificados	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 20 - TRATAR OS CASOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS	Casos Notificados	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 21 - INSERIR NAS USF ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE DO HOMEM	Unidades de Saúde com a estratégia	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 22 - REESTRUTURAR AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	Unidades de Saúde	0	04	02	0	06	0	Nº	2021

DIRETRIZ II: ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO e HOSPITALAR

OBJETIVO I: Garantir o acesso da população aos procedimentos de média e alta complexidade em saúde em ambulatórios especializados e hospitalar considerando os pactos estabelecidos com as instâncias de gestão federal e estadual

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 1 - AMPLIAR A OFERTA DE PROCEDIMENTOS E CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	Serviços Ampliados	70%	80%	80%	100%	100%	70	%	2021
META 2 - GARANTIR A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DA VIATURA E DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DO SAMU 192	Serviços Realizados	80%	80%	80%	100%	100%	80	%	2021
META 3 – CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DO SAMU	Profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%	100%	-	%	2021
META 4 - EXPANDIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	Atendimentos realizados em unidades de saúde	70%	80%	100%	100%	100%	60	%	2021
META 5– QUALIFICAR O ATENDIMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL	Caixa de sugestões	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META – 6 - GARANTIR O ACESSO A EXAMES DE IMAGEM	Aumento de exames de imagem ofertados	60%	70%	80%	80%	80%	60	%	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 7 - MANTER A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO	Procedimentos Realizados	80%	80%	90%	90%	90%	50	%	2021
META 8 – AMPLIAR A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO	Serviços Implantados	-	01	01	01	03	01	Nº	2021

COVID - 19

Diretriz III: ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DO COVID-19.

Objetivo I: Financiar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	LINHA DE BASE		
		2022	2023	2024	2025		VALOR	UNIDADE MEDIDA	ANO
META 1 - FORTALECER O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AS SINDROMES GRIPAIS	I Atendimentos/mês	100%	100%	100%	100%	100%	0	%	2021
META 2 - AMPLIAR A COBERTURA VACINAL PARA O COVID-19	População vacinada	100%	100%	100%	100%	100%	0	%	2021
META 3 - MANTER PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO SISTEMÁTICO PARA A CONDUÇÃO DE NORMAS E ROTINAS, BEM COMO DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE PARA O COMBATE AO COVID-19.	Relatórios Mensais	100%	100%	100%	100%	100%	0	%	2021
META 4 - GARANTIR ATENDIMENTO PARA AS COMPLICAÇÕES E/OU SEQUÊLAS DECORRENTES DO PÓS COVID19.	Atendimentos/demanda	100%	100%	100%	100%	100%	0	%	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	LINHA DE BASE		
		2022	2023	2024	2025		VALOR	UNIDADE MEDIDA	ANO
META 5 - QUALIFICAR AS EQUIPES DAS VIGILÂNCIAS PARA MELHOR ATUAÇÃO E RESULTADOS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DECORRENTE DO COVID-19	Capacitações/ano	02	02	02	02	08	0	Nº	2021

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ IV: ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO I: Melhorar a qualidade e o acesso da população as ações de assistência farmacêutica nos componentes básico, estratégicos e especializados de forma racional e integrados com as demais esferas de governo



METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 1 AMPLIAR E DIVERSIFICAR A OFERTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A REDE HOSPITALAR E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL	Medicação dispensada	80%	80%	80%	80%	80%	80	%	2021

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ V: QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO I: Fortalecer a gestão da vigilância epidemiológica, ampliando a capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população a fim de garantir a redução da morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 1 - ALERTA E RESPOSTA A AOS SURTOS E EVENTOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	Notificação, avaliação e resposta dos surtos	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 2 - REALIZAR BUSCA ATIVA EM ÓBITOS INFANTIS, MATERNO E MULHERES EM IDADE FÉRTIL	Busca Ativa Realizada	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 3 - CAPACITAR A EQUIPE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Profissionais capacitados	01	01	01	01	04	0	Nº	2021
META 4 – AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE	Casos de Tuberculose e Hanseníase curados	10%	10%	10%	10%	40%	60	%	2021
META 5 - INSTITUIR A POLITICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR	Política Instituída	0	01	0	0	01	0	Nº	2021
META 6 - PREVENIR E CONTROLAR AS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	Cobertura vacinal	95%	95%	95%	95%	95%	95	%	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 7 - AMPLIAR O PROGRAMA DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE E LEISHAMIOSE TEGUMENTAR	Casos confirmados	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 08 – AMPLIAR AS AÇÕES NO ENFRENTAMENTO A COVID 19	Relatórios Mensais	12	12	12	12	48	48	Nº	2021
META 09 - FORTALECER AS AÇÕES DE CONTROLE DAS ARBOVIROSES	Casos notificados	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 10 - FISCALIZAR E REALIZAR O CONTROLE MICROBIOLÓGICO DAS ÁGUAS PARA O CONSUMO HUMANO	Proporção de análise da água	100%	100%	100%	100%	100%	72,04	%	2021
META 11 - VIGILANCIA A ESTABELECIMENTOS	Estabelecimentos cadastrados e inspecionados	60%	70%	80%	80%	80%	80	%	2021
META 12 – CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS	Relatórios mensais	01	01	01	01	04	0	Nº	2021

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 13 – CONTROLE DA RAIVA ANIMAL	Cobertura vacinal	85%	85%	85%	85%	85%	85	%	2021
META 14 - FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA GRUPOS DE RISCO (IST's)	Redução das IST's	10%	20%	30%	50%	50%	-	Nº	2021
META 15 - MELHORAR O ESPAÇO UTILIZADO PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	Espaço adequado	-	01	-	-	-	01	Nº	2021

GESTÃO DA SAÚDE

DIRETRIZ VI: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO

OBJETIVO I: Permitir o regular funcionamento das atividades administrativas do SUS, executando de acordo com as normas vigentes os recursos do Fundo Municipal de Saúde

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META 2022/2025	Linha de Base		Ano
		2022	2023	2024	2025		Valor	Unidade/ medida	
META 1 – FORTALECER AS AÇÕES E O PROCESSO DE TRABALHO DA GESTÃO DA SAÚDE	Instrumentos de Planejamento	100%	100%	100%	100%	100%	70	%	2021
META 2 – ACOMPANHAR E AVALIAR OS SERVIÇOS PRESTADOS A POPULAÇÃO	Componente de Auditoria Municipal reestruturado	-	01	-	-	01	-	Nº	2021

CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ VII: PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO I: Fortalecer as ações da política de Gestão Participativa através das ações de controle social

METAS	INDICADOR PARA AVALIAÇÃO DA META	METAS PREVISTAS				META PREVISTA 2022/2025	LINHA DE BASE		
		2022	2023	2024	2025		VALOR	UNIDADE MEDIDA	ANO
META 1 – EFETIVAR O CONTROLE SOCIAL	Participação dos Conselheiros	100%	100%	100%	100%	100%	100	%	2021
META 2 – CAPACITAR OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS	Conselheiros capacitados	01	01	01	01	04	01	Nº	2021
META 3 - AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	Ouvidoria municipal implantada	-	01	-	-	01	-	Nº	2021