Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025

Prefeitura Municipal de Camaragibe
Secretaria Municipal de Saúde
Diretoria de Planejamento em Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – PMS 2022 - 2025

Documento elaborado pela Diretoria de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município de Camaragibe

Camaragibe - PE
Dezembro, 2022

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

UF: PE

Plano Municipal de Saúde

Anos: 2022-2025

SECRETARIA DE SAÚDE

Razão Social: Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe

CNPJ: 41.230.038/0001-38

Endereço: Avenida Belmínio Correia, 3340 - Timbi. Camaragibe, PE.

CEP: 54.768-000

Telefone: (81) 2129 – 9500

Email: sesau@camaragibe.pe.gov.br

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Nome: Antonio Amato

Data da Posse: 02/10/2020

Agradecimentos

Nossos agradecimentos a todos os gestores, servidores e servidoras da Secretaria de Saúde envolvidos e em especial a todos os Conselheiros Municipais de Saúde de Camaragibe (CMS), que estiveram presentes no desafio da elaboração do Plano Municipal de Saúde de Camaragibe 2022-2025, por terem participado ativamente em todas as fases de elaboração das propostas, diretrizes, objetivos e metas que subsidiaram a construção desse instrumento. A participação de todos foi fundamental para o resultado obtido. Que esta parceira contribua para a realização das metas planejadas.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Aline Vanessa da Silva
Angela Siqueira Lima
Arthur Grangeiro do Nascimento
Nádia Virgínia Victor Pereira
Valdenice Maria da Silva

EQUIPE GESTORA DA SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMARAGIBE

NADEGI QUEIROZ

Prefeita

DÉLIO JÚNIOR

Vice-Prefeito

ANTONIO AMATO

Secretário de Saúde

ELAINE ALVES

Secretária Adjunta de Saúde

NÁDIA PEREIRA

Diretoria de Planejamento

EUGÊNIA DANTAS

Diretoria da Atenção Especializada

GERALDO VIEIRA DE ANDRADE FILHO

Diretoria de Vigilância à Saúde

ANA PEREZ PIMENTA DE MENEZES LYRA

Diretoria da Atenção Primária

ROSEMARY JUSTINO DA SILVA

Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação

JOSENITA ALUIZIA DE OLIVEIRA DE MELO

Diretoria de Recursos Humanos da Saúde

LÍLIAN KALYNE CARNEIRO DA ROCHA LIMA

Diretoria Administrativa

REJANE GUERRA

Coordenação do Fundo Municipal de Saúde

MARIA VALDELICE FERNANDES DE ASSIS

Coordenação de Saúde Bucal

RUBENILSON PEQUENO

Coordenação de DST / AIDS

NORMA CASSIMIRO

Coordenação de Saúde Mental

ELISSE DE SÁ

Coordenação de Auditoria

OTAVIANO SOUZA SILVA

Coordenação de Assistência Farmacêutica

LUIZ TORRES NETO

Coordenação de Vigilância Sanitária

RICARDO ALBUQUERQUE

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

CLODOALDO DA SILVA BORBA

Coordenação de Vigilância Ambiental

ANDRÉ MENEZES

Coordenação da Ouvidoria

MARIA DO SOCORRO MONTEIRO FREIRE

Coordenação do Programa Saúde na Escola

MARIA JOSÉ NEVES

Coordenação do Programa Nacional de Imunização

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 959/2021 de 04 de Agosto de 2021

COORDENADOR DO CMS

Antonio Fernando Amato Botelho dos Santos

SECRETÁRIO EXECUTIVO DO CMS

Flávio Eduardo dos Santos

REPRESENTANTES DO GOVERNO

TITULARES

Antonio Fernando Amato Botelho dos Santos

Elaine Alves da Silva

SUPLENTES

Nádia Virgínia Victor Pereira

Geraldo Vieira de Andrade Filho

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇO

TITULARES

Marcos Alexandre Silva da Costa (RADCLIN)

José Araújo de Carvalho (LACAM)

SUPLENTES

Adriane Bernardes de Souza (APAE)

Duane Margarida Pereira Rocha (AMAZONAS)

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

TITULARES

Laudicea Ramos de Oliveira Soares
Lucilene Dias Pereira

Fabiana Gomes da Silva

Ronaldo José da Silva

SUPLENTES

Carlos Eduardo Lima Monte

Gabriella Gomes dos Santos

Elenilda Ferreira da Silva

Emanuel Vicente da Silva

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS

TITULARES

Vera Lúcia de Santana da Silva

José Ricardo de Oliveira

Laudemir José da Silva Josefa Maria de Oliveira

Ivonete Rosa Francisco

Severino Gomes da Silva

Arlene Nascimento Pessoa

Maria de Socorro Gonçalves da Silva

Maria Daguia Medeiros de Oliveira

SUPLENTES

Salete Vange Marques da Silva

José Wellington da Silva

Valdete Maria do Nascimento

Vandecléa de Oliveira Felix Alves

Josefa Maria de Oliveira

Luíza Maria Duarte de Oliveira

Marli José da Silva Santos

Valquíria silva de Santana

RESERVAS

Flavyana Silva dos Santos
Andréa Santos da Silva Moreira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO ---------- 12
1 - ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO ---------- 13
1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL ---------- 13
1.2 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE EM CAMARAGIBE ---------- 18
1.3 PERFIL DEMOGRÁFICO ---------- 19
1.4 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE ---------- 21
1.4.1 Perfil de Natalidade ---------- 21
1.4.2 Perfil de Mortalidade ---------- 24
1.4.3 Perfil da Morbidade de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória ---------- 27
2 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE ---------- 31
3 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E DA SESAU ---------- 33
3.1 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA ---------- 34
3.1.1 Estratégia de Saúde da família (ESF) ---------- 35
3.1.2 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) ---------- 37
3.1.3 Programa Academia da Saúde (PAC) ---------- 38
3.1.4 Programa Saúde na Escola (PSE) ---------- 39
3.1.5 Consultório na Rua ---------- 39
3.2 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA ---------- 39
3.2.1 Ambulatório LGBT - Darlen Gasparelle ---------- 41
3.2.2 Rede de Saúde Mental ---------- 41
3.2.3 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ---------- 44
3.2.4 Rede Complementar Especializada ---------- 44
3.2.5 Assistência Farmacêutica ---------- 45
3.3 Vigilância em Saúde ---------- 45
3.3.1 Vigilância Epidemiológica ---------- 45
3.3.1 Vigilância Ambiental ---------- 45
3.3.1 Vigilância Sanitária ---------- 46
3.4 GESTÃO DE SAÚDE ---------- 46
3.4.1 Planejamento ---------- 47
3.4.2 Financiamento ---------- 48
3.4.3 Orçamento ---------- 51
3.4.4 Controle Social ---------- 52
3.4.5 Auditoria ---------- 53
3.4.6 Ouvidoria ---------- 54
4 - COMPROMISSO DA GESTÃO ---------- 54
5 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS ---------- 56
5.1 EIXO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ---------- 56
5.2 EIXO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE ---------- 63
5.3 EIXO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ---------- 67

5.4 EIXO VIGILÂNCIA À SAÚDE ---------- 69
5.5 EIXO CONTROLE SOCIAL ---------- 74
5.6 EIXO GESTÃO DO SUS ---------- 76
5.7 EIXO ENFRENTAMENTO A PANDEMIAS E EPIDEMIAS ---------- 82
6 – ANEXOS ---------- 86
6.1 ANEXO 1 – ABREVIATURAS ---------- 86
6.2 ANEXO 2 – LISTA DE FIGURAS ---------- 87
6.3 ANEXO 3 – LISTA DE QUADROS ---------- 87
6.4 ANEXO 4 – RELATÓRIO DA CONFERÊNCIA ---------- 89
6.5 ANEXO 5 – PLANO PLURIANUAL - PPA 2022-2025 ---------- 95
6.6 ANEXO 6 – RESOLUÇÃO 001- APROVAÇÃO PMS 2022-2025 ---------- 105

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) para o próximo quadriênio 2022-2025 é um instrumento de gestão que registra o compromisso do Executivo Municipal com a saúde de todos os camaragibenses. É o resultado de um amplo processo de diálogo, caracterizado pelo esforço do fortalecimento do planejamento integrado da saúde e participação social. É com imensa satisfação que esse documento busca traduzir os anseios da sociedade, apresentar as diretrizes, os objetivos e as metas para a gestão que impactem nos problemas de saúde da cidade de Camaragibe.

Em cumprimento às Leis 8.080/90, 8.142/90, à Lei Complementar n° 141/2012 - arcabouço do Sistema Único de Saúde (SUS) – assim como ao Decreto nº 7.508/2011 e a Portaria MS/GM nº 2135/13 - principais referenciais normativos - a gestão municipal reafirma o compromisso com o fortalecimento e a defesa incessante do SUS.

Mais do que um cumprimento legal, no processo de construção do plano, houve a realização de uma plenária de planejamento, reuniões setoriais sistemáticas, com a participação da equipe técnica da Secretaria de Saúde e uma plenária com o conselho municipal de saúde com intuito de refletir a rede de saúde do município e a construção do Plano Plurianual (PPA) 2022-2025, definindo as diretrizes para a elaboração do PMS.

Nesse sentido, os compromissos do Plano de Governo e as deliberações da XV Conferência Municipal de Saúde, realizada nos dias 19 e 20 de novembro de 2021, contempla todo o debate político sobre as prioridades e os desafios no campo da saúde. Assim como, o PMS está em consonância com o Plano Plurianual (PPA 2022-2025), por meio da indicação dos programas e ações orçamentárias, conferindo a viabilidade para o alcance dos resultados do Plano.

Além disso, seguir com o compromisso na intensificação do Monitoramento contínuo e oportuno e da Avaliação da execução do PMS 2022-2025, através dos indicadores nele contidos, orientando a elaboração dos demais instrumentos de gestão do SUS como a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Assim, foi desenhado um percurso a ser trilhado: a defesa da vida, a qualificação do processo de trabalho, o respeito a ciência, a valorização dos trabalhadores da saúde com o cumprimento dos objetivos estabelecidos neste Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Serão parceiros permanentes nessa caminhada os trabalhadores da saúde, o controle social e a gestão municipal, que se propõe a seguir na construção coletiva para intervir de forma decisiva na melhoria da saúde e qualidade de vida das pessoas, como direito de cidadania, através do desenvolvimento de políticas públicas da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe.

Antonio Amato
Secretário Municipal de Saúde.

1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

1.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

A palavra Camaragibe vem do vocábulo indígena Camará-Gype (Rio Camará), em referência a lantana-canará, planta abundante na região, mais popularmente conhecida com chumbinho. Oficialmente o município recebeu o nome de Camaragibe, a partir de 13 de maio de 1982 com a emancipação, antes, era distrito de São Lourenço da Mata.

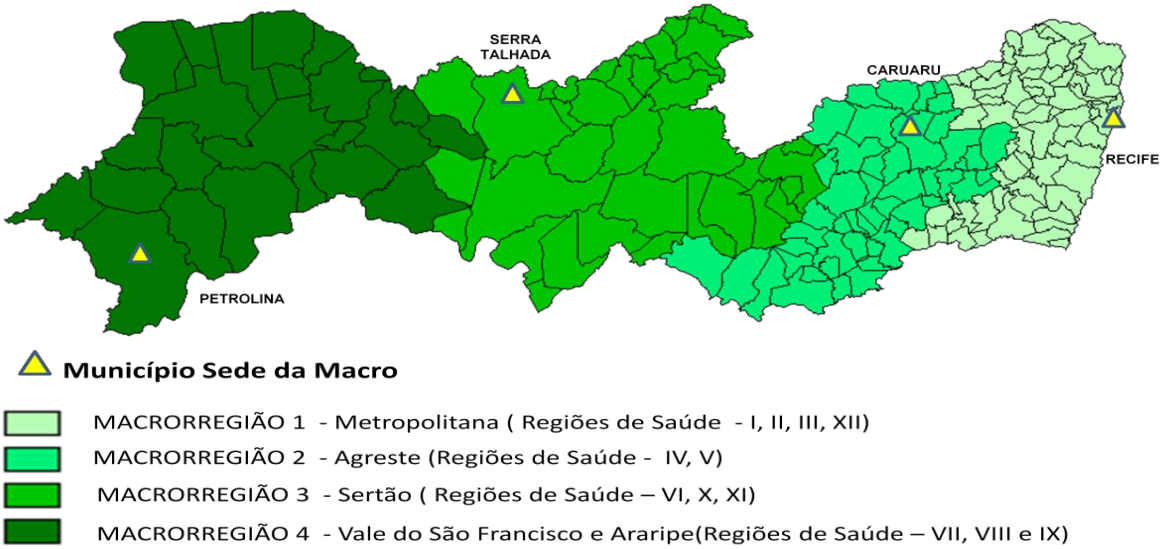
As terras de Camaragibe, área onde hoje está localizado o município, era povoada por índios, até serem ocupadas pelos portugueses, em meados do século XVI, posteriormente, servindo para exploração de pau-brasil e a produção da cana-de-açúcar.

O município de Camaragibe faz parte da Região Metropolitana do Recife (RMR) possui área geográfica de 51,3 km², a distância do centro da cidade do Recife (Marco Zero) é de 16,0 km, sendo o segundo menor em extensão territorial da Região, à frente apenas da cidade de Olinda.

Camaragibe está localizada na Zona Oeste da Região Metropolitana, limitando-se ao Norte com os municípios de Paudalho, Paulista e Recife; ao Sul, com Recife e São Lourenço da Mata; a Leste, com Recife e a Oeste com São Lourenço da Mata. A distância do centro da cidade do Recife (Marco Zero) totaliza 16,0 km.

A conformação territorial da saúde que organiza o Estado de Pernambuco em 04 macrorregiões, 12 regiões e 11 microrregiões de saúde foi homologada em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) em 19/09/2011. O município de Camaragibe está inserido na I macrorregião de Saúde e integra o conjunto dos municípios que compõem a I região de saúde. São eles: Recife, Moreno, Fernando de Noronha, Camaragibe, São Lourenço, Olinda, Jaboatão dos Guararapes, Ipojuca, Serinhaém, Paulista, Abreu e Lima, Igarassu e Araçoiaba, Itapissuma, Itamaracá, Vitória de Santo Antão, Pombos, Chã de Alegria, Glória do Goitá e Chã Grande.

Figura 1 – Distribuição das macrorregiões de saúde, Pernambuco/2011.



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Plano Diretor de Regionalização. 2011.

A população estimada em 2021 é de 159.945 habitantes (IBGE, 2021), constituindo-se no sexto município mais populoso da RMR, o oitavo no Estado de Pernambuco e está entre os duzentos municípios mais habitados do País. Houve um aumento de 10% da população se comparada com a população de 2010 (144.466 habitantes).

Estima-se que 80% dessa população esteja localizada na parte baixa do município, cerca de 127.000 habitantes e os demais na parte alta, abrangendo sinteticamente os bairros de Tabatinga e Aldeia. Por outro lado, o município de Camaragibe é constituído geograficamente por 80% de áreas de relevo muito acidentado, sendo consideradas áreas de risco à população.

A densidade demográfica do município é de 3.097 hab./km². A parte baixa teria uma grande densidade demográfica, algo superior a 4.200 hab./km², aproximadamente. Um outro dado é a constatação de que a maioria da população do município é constituída de mulheres (52,7%) e a concentração etária está na faixa adulta entre 20 a 59 anos (59,8%).

Diante das condições de grande adensamento populacional urbano na parte baixa da cidade e o nível econômico de parcela representativa da população, o esgotamento sanitário se constitui inevitavelmente numa prioridade. Em 2010, apenas 40,5% do município possuía este serviço (IBGE, 2021), e é possível que esteja atualmente em torno da metade do território abrangido, o que

representa uma situação que propicia vulnerabilidade sanitária com consequências na saúde da população. O crescimento desordenado da cidade ocasionou, em diversas localidades, sobretudo na periferia, problemas típicos dos grandes adensamentos populacionais.

De acordo com a Lei Municipal Nº 32 de 1997 e a Lei Municipal Nº 025/1997, todo o território do município de Camaragibe é considerado urbano. Mesmo assim, a vegetação nativa em grande parte do território de Camaragibe é a Mata Atlântica. Áreas como o Privê Vermont, a Mata do Borralho e extensas parcelas do bairro de Aldeia são um exemplo da imensa cobertura verde da cidade, no entanto, a acelerada expansão urbana das últimas quatro décadas, devido a especulação imobiliária ou por ocupações irregulares, provocou o desmatamento predatório em várias dessas localidades.

Apesar de ser um município pertencente a Região Metropolitana do Recife, a participação da economia de Camaragibe no Produto Interno Bruto (PIB) do Estado é muito baixo – 0,8%. Sua economia é baseada predominantemente no setor de comércio e serviços, que representa 93,7%, enquanto a indústria representa 6,7% e a agropecuária, 0,6% (FIDEM, 2016).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) demonstrou progresso do município de Camaragibe, em duas décadas comparadas, com o crescimento de 0.582 (baixo IDH) para 0.692 (médio IDH), o que representa avanço nas condições de vida da população. Outrossim, o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) apresentou melhoria com a classificação de muito alta vulnerabilidade (0,554) em 2000 transitando para alta vulnerabilidade (0,415) em 2010, ou seja, reduzindo a vulnerabilidade social da população.

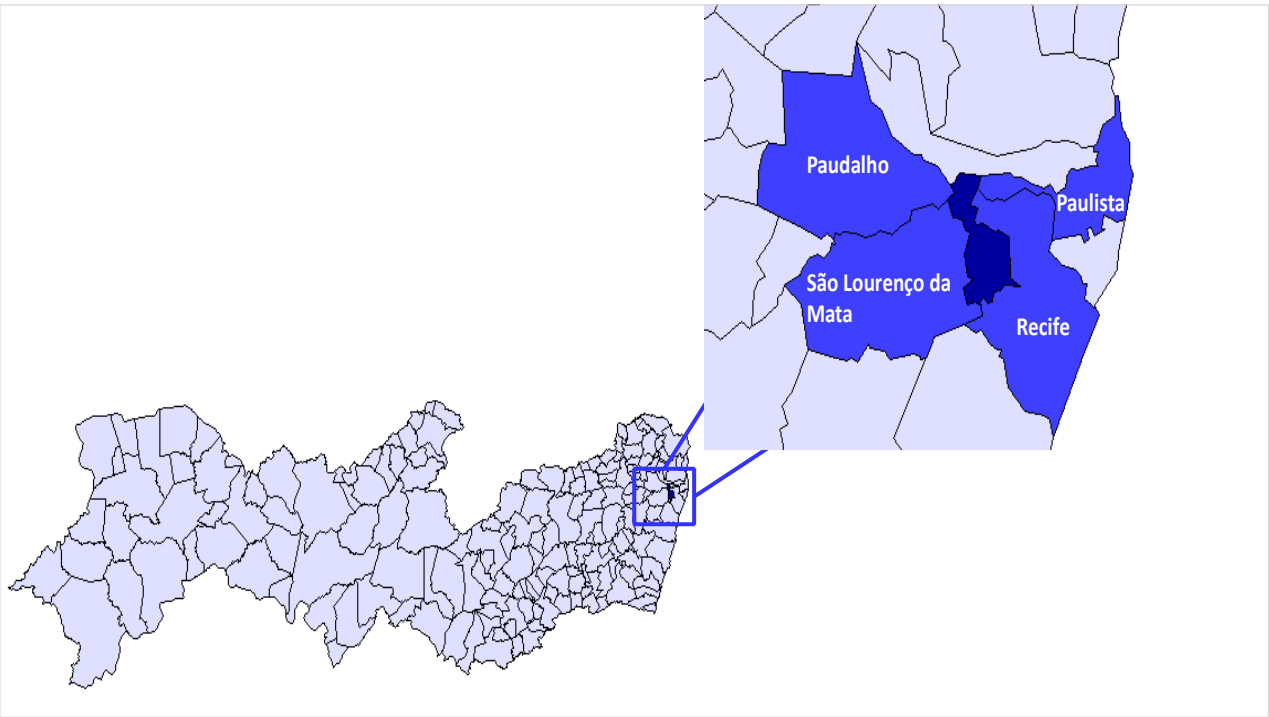
A cidade conta com diversos atrativos de lazer e cultura, a Casa-Grande do Engenho Camaragibe do século XVI; a Vila da Fábrica – a primeira vila operária da América Latina – século XIX, oriunda da Companhia Industrial de Pernambuco – CIPER; importantes edificações religiosas como o Convento Carmelita e o Seminário Cristo Rei da Congregação do Sagrado Coração de Jesus.

Acrescida a estes, a cidade conta com uma diversidade cultural com tradicionais grupos de Caboclinhos, festividades juninas e grandes expressões carnavalescas, como o bloco das jacas em Aldeia.

Acrescida a estes, a cidade conta com uma diversidade cultural com tradicionais grupos de Caboclinhos, festividades juninas e grandes expressões carnavalescas, como o bloco das jacas em Aldeia.

O artesanato também notabiliza Camaragibe, com tapeçarias consagradas pela qualidade e variedade das peças produzidas, além dos trabalhos em cestaria. A cidade conta ainda com Penarol Biblioteca Municipal, o Centro de Criatividade Musical Raminho do Trombone e o Cine Teatro Bianor de Mendonça, que voltou a funcionar no ano de 2019.

Figura 2 - Identificação geográfica do município de Camaragibe.



Fonte: Plano municipal de Camaragibe, 2018-2021.

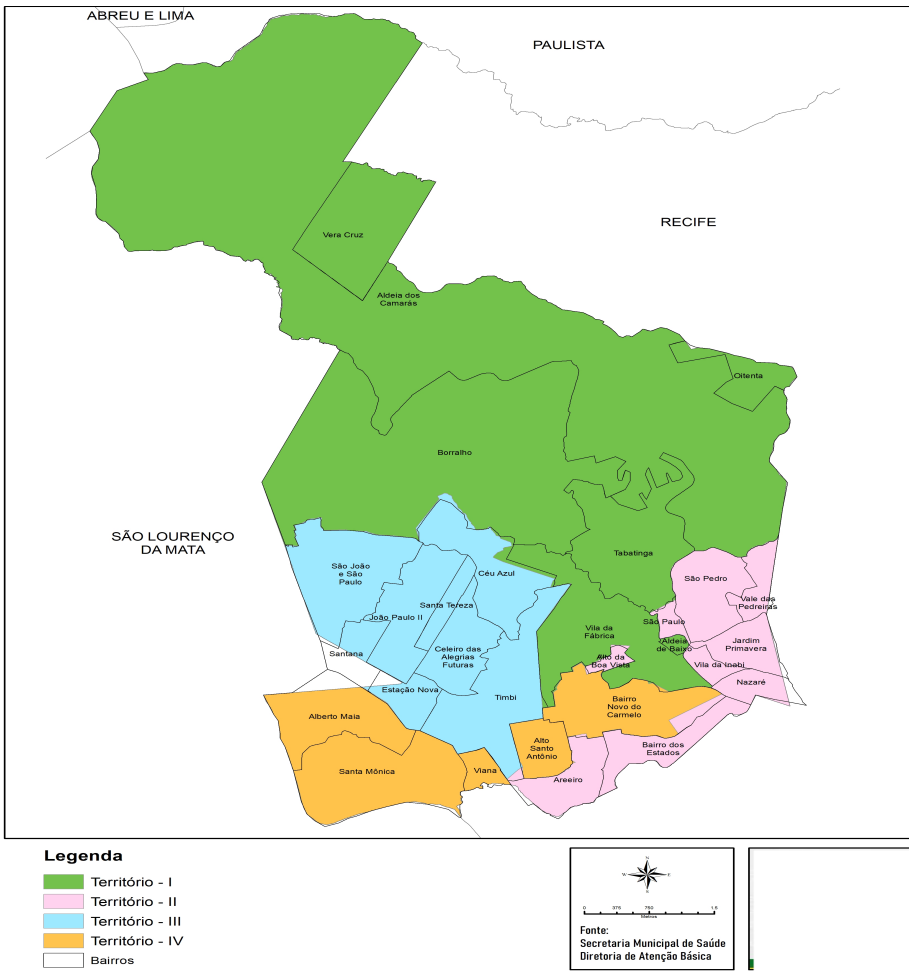
O município é composto por 29 bairros agrupados em 05 regiões político-administrativas (RPA) de acordo com a Lei Municipal Nº 299 de 2006 (Quadro 2).

Quadro 1 - Distribuição dos bairros por RPA em Camaragibe.

RPA	BAIRRO
RPA I	01- Areeiro
	02- Alto Sto. Antônio
	03- Alto da Boa Vista
	04 - Aldeia de Baixo
	05 - Bairro dos Estados
	06 - Bairro Novo do Carmelo
	07 - Céu Azul
	08 - Celeiro das Alegrias Futuras
	09 - Santa Tereza
	10 - São Paulo
	11 – Timbi
	12 - Vila da Fábrica
	13 – Viana
RPA II	14 - Alberto Maia
	15 - Estação Nova
	16 - João Paulo II
	17 – Santana
	18 - Santa Mônica
	19 – São João e São Paulo
RPA III	20 – Inabi
	21 - Jardim Primavera
	22 - São Pedro
	23 – Nazaré
	24 - Vale das Pedreiras
RPA IV	25- Tabatinga
	26- Aldeia dos Camarás
RPA V	27 – Borralho
	28 – Oitenta
	29 - Vera Cruz

Fonte: Diretoria de Atenção Primária – SESAU Camaragibe, 2022.

Figura 3 – Distribuição geográfica dos bairros por território em Camaragibe.



Fonte: Diretoria de Atenção Primária - SESAU Camaragibe, 2022.

1.2 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE EM CAMARAGIBE

Camaragibe foi pioneira, em Pernambuco, na implantação do Programa Saúde da Família (PSF) e no atendimento odontológico na comunidade. Esse programa contava com enfermeiros, médicos, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dentistas e agentes de saúde bucal, constituindo assim, todas as Unidades de Saúde da Família (USF) no primeiro ponto do sistema municipal de saúde, sendo as mesmas responsáveis pela formação da rede que faria ligação do município aos demais pontos do sistema.

Como não existia posto construído, as equipes identificavam pessoas com perfil de liderança para servir como suporte e colaboração, assim, surgiu Mãe Preta, como era conhecida por todos, parteira conhecedora das ervas medicinais da região e uma liderança espontânea da comunidade, quem bebeu nessa fonte dos ensinamentos populares provou que nem tudo se aprende na escola.

As equipes de saúde da família, no conjunto de suas responsabilidades, não podia ficar de fora o cuidar da saúde mental dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Desse modo, surgiu a discussão sobre saúde mental seguindo o mesmo caminho temporal da implantação do PSF, tendo como referência o movimento da Reforma Psiquiátrica, a Luta Antimanicomial, o movimento pela Reforma Sanitária, e a implantação e consolidação do SUS.

A equipe do PSF de Bairro dos Estados, escolhida a primeira área piloto, para realizar o planejamento de saúde mental no intuito de discutir loucura e sofrimento humano, de modo abrangente, levando a repensar seus conceitos de doença e saúde mental e a maneira de tratá-las. Como resultado foi inaugurado o primeiro serviço especializado em saúde mental: o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), conhecido como Casa da Primavera, com a participação decisiva do ACS.

Como responsável pela prevenção, a promoção e o cuidado à saúde, Camaragibe segue perseguindo esses objetivos e defendendo as bandeiras de luta em cumprimento aos princípios do SUS para o fortalecimento do sistema de saúde.

1.3 PERFIL DEMOGRÁFICO

A construção de políticas públicas tem como ponto de partida análises situacionais da realidade em que elas se propõe a intervir. Um dos eixos dessas análises, no caso da saúde, é a informação demográfica. Os dados populacionais estratificados por faixa etária, gênero, raça/cor, por exemplo, possibilitam o conhecimento das características de uma dada sociedade e suas relações com o processo saúde-doença-cuidado, crucial para a formulação de um plano municipal de saúde.

O município de Camaragibe possui uma população estimada em 159.945 pessoas, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2021. Ao se comparar com a

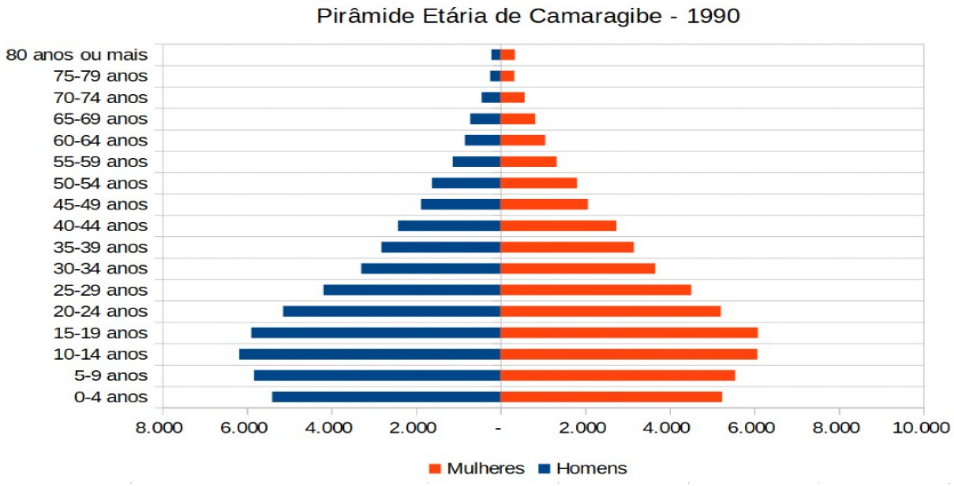
população do último censo demográfico, que foi de 144.466 pessoas em 2010, o número de habitantes da cidade teve um incremento de 15.479 cidadãos, que representa 10,7% de aumento.

Esse percentual de elevação da população possui semelhante tendência ao do estado de Pernambuco, com aproximadamente 10% de variação populacional de 2010 para 2021. As características e mudanças demográficas em Camaragibe também são observadas através das informações do Atlas Brasil. De acordo com estimativas do ano de 2017, o município era composto majoritariamente por mulheres (52,09%) e negros (64,43%).

Ao se considerar os dados dos dois últimos censos demográficos, tem-se que a razão de dependência total no município passou de 49,49%, em 2000, para 41,63% em 2010, que significa um aumento da população potencialmente ativa em detrimento da economicamente dependente. Por outro lado, a proporção de idosos aumentou de 4,57% para 6,27%, fato que implica consequências importantes para a rede de atenção à saúde.

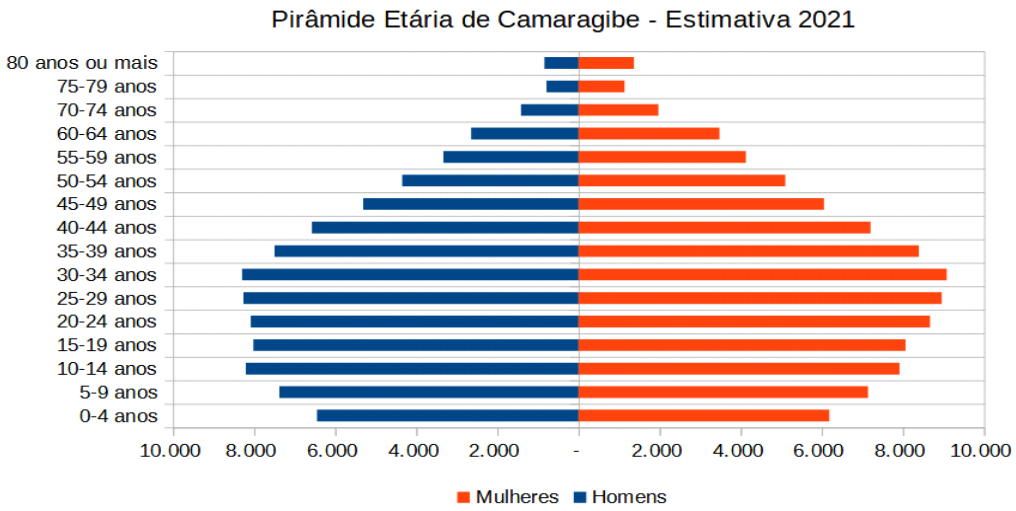
A transição demográfica em Camaragibe segue a tendência observada no Brasil, de alteração da estrutura etária, com aumento da população idosa, assim como da população potencialmente ativa, e redução no número de nascimento. Essa mudança é observada graficamente quando se comparada a chamada pirâmide etária baseada na população de 1990 com a população estimada para 2021. Há um alargamento do topo e meio da pirâmide, enquanto sua base, relativamente, estreita-se.

Figura 4 – Pirâmide Etária do município de Camaragibe, 1990.



Fonte: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

Figura 5 – Pirâmide Etária do município de Camaragibe - Estimativa, 2021.



Fonte: Elaboração própria a partir da estimativa total da população de Camaragibe pelo IBGE.

1.4 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE

1.4.1 PERFIL DA NATALIDADE

Quadro 2: Número de Nascidos Vivos segundo peso ao nascer, escolaridade, consulta de pré-natal, escolaridade da mãe, tipo de parto e hipóxia. Camaragibe, 2018 a 2021.

INDICADOR	2018	2019	2020	2021
	Nº / %	Nº / %	Nº / %	Nº / %
Nº de Nascidos Vivos	2.188	2.021	2.014	1.718
Taxa de Natalidade**	13,95	12,80	12,67	10,74
% Baixo Peso ao Nascer (<2.500g)	9,00	8,36	8,59	9,95
% Muito Baixo Peso Nascer (<1500g)	1,46	1,39	1,09	1,46
% Prematuridade (<37 semanas)	11,88	10,89	12,02	12,57
% Mães Adolescentes (≤19 anos)	14,63	13,71	13,85	11,18
% Mães sem Consultas de Pré-Natal	1,33	1,63	1,54	1,3
% Mães com 1 a 6 Consultas de Pré-Natal	33,46	30,43	31,73	24,74
% Parto Cesariano	48,81	48,79	49,75	49,19
% Hipóxia no 5º min. de vida (Apgar <7)	1,33	2,23	3,03	1,75

Fonte: SINASC – GVE – DVS – Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE.

*Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 13/12/2021. **Por 1.000 Nascidos Vivos.

No período de 2018 a 2021 ocorreram 7.941 nascimentos residentes em Camaragibe, com uma média anual de 1.985 nascidos vivos (NV) por ano.

É conhecido que a faixa etária mais segura para a reprodução da mulher, considerando os mecanismos biológicos, vai dos 18 aos 35 anos, entretanto um número alto de gestações ocorre em adolescentes, grupo populacional considerado por muitos autores como sujeito a uma gravidez de alto risco. As adolescentes com menos de 15 anos são mais predispostas a complicações durante a gravidez e o parto em relação àquelas que se encontram entre 15 e 19 anos.

Observa-se que, entre 2018 a 2021 a média anual das mães adolescentes eram 13,34%.

A escolaridade da mãe é outra importante variável para a análise das condições de risco para mortalidade infantil e materna. Ela expressa a situação socioeconômica da mãe e o contexto familiar em que está inserido o recém-nascido (RN).

O acompanhamento pré-natal é recomendado a todas as gestantes, independente do grau de risco que apresente. Segundo o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM, a mulher é considerada assistida no pré-natal quando comparece a um número mínimo de seis consultas durante a gravidez.

No Brasil, um número considerável de mulheres ainda atravessa o período gestacional com nenhum ou limitado acompanhamento pré-natal. Em Camaragibe, nos anos estudados, a proporção de gestantes com 1 a 6 consultas de pré-natal ficou em torno de 30,09%.

Em relação à idade gestacional, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), recém-nascido pré-termo é todo aquele que nasce com menos de 37 semanas. A prematuridade ainda representa um problema médico e social relevante, responsável por taxas elevadas de morbimortalidade perinatal. Afastadas as malformações congênitas, a prematuridade está associada a 85% das mortes neonatais.

No município de Camaragibe, segundo as informações relacionadas à gestação e ao parto, entre 2018 a 2021 a proporção de prematuros oscilou de 10,89% em 2019 a 12,57% no ano de 2021, com uma média de 11,84% no período de 2018 a 2021.

Nas últimas três décadas, a tendência mundial é de aumento do número de partos cesáreos. A OMS preconiza como uma proporção aceitável de partos cesáreos aquela em torno de 10 a 15%.

O excessivo número de partos cesáreos tem-se tornado um importante problema de saúde pública, com complicações deletérias para a saúde materna e fetal representando um custo elevado e desnecessário para o sistema de saúde.

Em relação ao parto Cesário, ocorreram variações, mas as proporções estão bastante distantes da aceitável pela OMS. O percentual médio no período estudado foi de 49,13%.

O índice de Apgar é um instrumento clínico utilizado para avaliar a vitalidade dos recém-nascidos logo após o nascimento, no 1º e 5º minutos de vida.

A prevenção da hipóxia neonatal depende de um monitoramento do feto durante o trabalho de parto, da indicação cirúrgica para retirá-lo, quando necessário, e da capacidade de ressuscitar o recém-nascido por ocasião do parto.

Em relação à hipóxia, a média encontrada durante toda série estudada foi de 2,08%, destacando-se o ano de 2020 com o maior percentual encontrado (3,03%).

Define-se um RN com menos de 2500 gramas como sendo de baixo peso. Este pode ser prematuro (idade gestacional < 37 semanas) e/ou pequeno para idade gestacional, tendo sofrido, portanto, retardo do crescimento intra-uterino.

O peso ao nascer representa um parâmetro fundamental para avaliação das condições de gestação. Segundo a Organização Mundial de Saúde "O baixo peso ao nascer é, universalmente e em todos os grupos populacionais, o mais importante determinante isolado das chances de um recém-nascido sobreviver e ter um crescimento e desenvolvimento normal".

Em Camaragibe, no período de 2018 a 2021, o baixo peso variou de 8,36%, em 2019 a 9,95% em 2021, com média no período de 8,97%. Entre os nascidos vivos com baixo peso, observou-se uma média de 1,35% de RN com peso muito baixo ao nascer (menos de 1500 gramas), faixa considerada de maior risco para mortalidade neonatal.

1.4.2. PERFIL DA MORTALIDADE

Quadro 3: Frequência e proporção de mortalidade por grande grupo de causa, segundo os anos de 2018 a 2021, no município de Camaragibe-PE.

MORTALIDADE	**2018**		**2019**		**2020**		**2021**	
	N°	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
Total de Óbitos	847	100,00	880	100,00	1.010	100,00	978	100,00
Óbitos Masculinos	448	52,89	468	53,18	562	55,64	514	52,55
Óbitos Femininos	399	47,11	412	46,82	446	44,16	464	47,44
Em crianças de 0 a 9 anos	26	3,07	31	3,52	27	2,67	24	2,35
Em adolescentes (10-19 anos)	6	0,71	11	1,25	13	1,29	7	7,72
Em adultos de 20 a 39 anos	56	6,61	66	7,50	47	4,65	75	7,67
Em adultos de 40 a 59 anos	179	21,13	182	20,68	210	20,79	202	20,65

Em idosos (60 e mais anos)	580	68,48	590	67,05	689	68,22	657	67,18
Mortalidade Fetal	27	-	25	-	25	-	14	-
Mortalidade Infantil (<1 ano)	21	-	31	-	22	-	23	-
Mortalidade Materna	1	-	1	-	2	-	2	-
MORT. POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	187	22,08	248	28,18	172	17,20	156	16,03
Por Doença Cerebrovasculares	59	6,97	84	9,55	76	7,52	61	6,24
Por Infarto Agudo do Miocárdio	57	6,73	64	7,27	38	3,76	35	3,58
Por Doenças Hipertensivas	19	2,24	22	2,50	20	1,98	14	1,43
Por Insuficiência Cardíaca	8	0,94	6	0,68	9	0,89	7	0,72
MORT. POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	143	16,88	111	12,61	135	13,50	90	9,25
Por Pneumonia	42	4,96	22	2,50	31	3,07	34	3,48
Por D. Pulmonar Obstr Crônica	25	2,95	33	3,75	25	2,50	9	0,92 24
Por Insuficiência Respiratória	3	0,35	-	-	1	0,10	-	-
MORT. POR CAUSAS VIOLENTAS	75	8,85	74	8,41	64	6,40	67	6,89
Por Homicídios	29	3,42	28	3,18	26	2,57	25	2,56
Por Acidentes de Transporte	7	0,83	3	0,34	9	0,89	5	0,51
Por Suicídio	-	-	-	-	1	0,10	1	0,10
MORT. POR NEOPLASIAS	160	18,89	160	18,18	146	14,60	113	11,61
Por Câncer de Pulmão	15	1,77	13	1,48	17	1,68	6	0,61
Por Câncer de Próstata	11	1,30	13	1,48	12	1,19	7	0,72
Por Câncer de Colo de Útero	2	0,24	5	0,57	1	0,10	8	0,82
Por Câncer de Mama	10	1,18	12	1,36	11	1,09	11	1,12
MORT. POR D. ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	50	5,90	52	5,91	58	5,80	53	5,45
Por Diabetes Mellitus	46	5,43	43	4,89	54	5,35	49	5,01
Por Desnutrição	2	0,24	1	0,11	1	0,10	1	0,10
MORT. POR DOENÇAS	45	5,31	38	4,32	256	25,60	314	32,27

INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS								
Por Doenças Infec. Intestinais	4	0,47	2	0,23	3	0,30	3	0,31
Por Tuberculose	3	0,35	3	0,34	4	0,40	6	0,61
Por AIDS	12	1,42	9	1,02	8	0,79	6	0,61
Por Esquistossomose	-	-	-	-	2	0,21	-	-

Fonte: SIM - GVE - DVS - Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE.

*Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 13/12/2021.

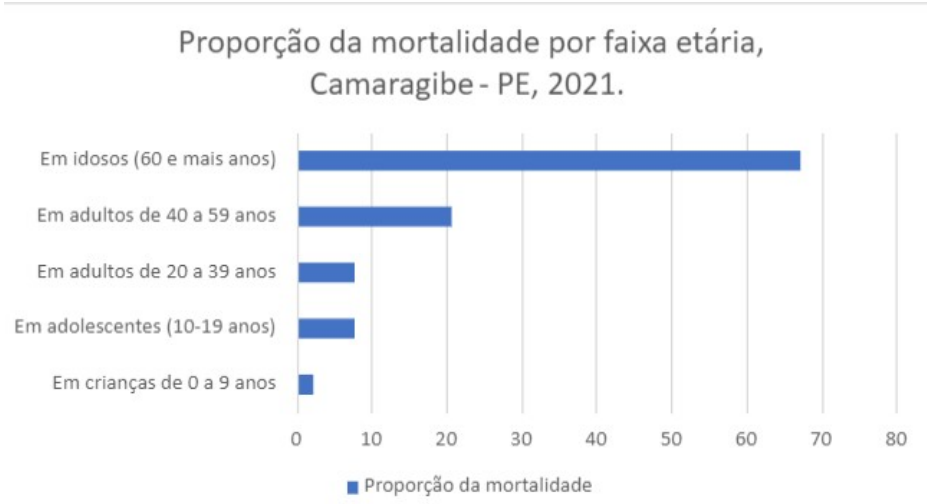
*Coeficiente de Mortalidade Infantil (por mil Nascidos Vivos) *Coeficiente de Mortalidade Fetal (por mil Nascidos)

Entre os anos de 2018 a 2021 ocorreram 3.715 óbitos de residentes em Camaragibe, com uma média anual de 928 óbitos por ano. Metade do período em questão, ou seja, os anos de 2020 e 2021, foi marcado pelo aumento de óbitos pela COVID-19, que impacta nos números e retrata o aumento na mortalidade de doenças infecto parasitárias, marcadamente idosos.

No município de Camaragibe houve o primeiro registro de caso no dia 10 de março. Até o dia 13 de dezembro/2021 foram confirmados o registro de 1.344 casos graves (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e 6.735 casos leves (síndrome gripal), evoluindo para óbito 450 casos.

O percentual de mortalidade para o sexo masculino, ao longo do período, foi superior ao do sexo feminino, destacando-se o ano de 2020 com 55,64%. No ano de 2021, o maior percentual de óbitos ocorreu na faixa etária de 60 anos e mais 67,18%), seguida da faixa de 40 a 59 anos (20,65%) e de 20 a 39 anos (7,67%).

Figura 6. Proporção da mortalidade por faixa etária, Camaragibe - PE, 2021.



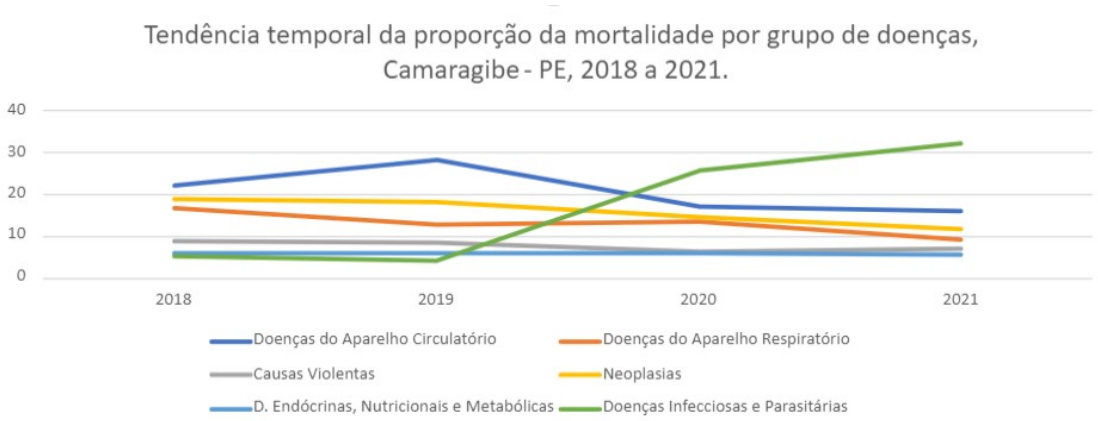
Fonte: SIM - GVE - DVS - Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE. Elaborado pelos autores.

As doenças infecto parasitárias destacam-se, no ano de 2021, como a principal causa de óbito em Camaragibe devido à pandemia de COVID-19, mas revela também a Tuberculose como uma das principais causas de óbito. Esse fato altera a tendência observado antes de 2020, onde a maior causa de mortalidade eram as doenças do aparelho circulatório. Em 2021, esse grupo ficou como a segunda maior causa de mortalidade (16,03%), sendo as doenças cerebrovasculares a causa mais predominante e neoplasias (11,61%).

Em seguida, estão as doenças do aparelho respiratório (9,25%), onde a principal causa de óbito nesse grupo são as pneumonias.

Entre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, destaca-se a diabetes mellitus, que foi responsável por 5,01% dos óbitos ocorridos no município em 2021. E quanto às violências, os homicídios se destacam como principal causa de óbito. No ano de 2021 foram 2,56 óbitos por 100.000 habitantes.

Figura 7. Tendência temporal da proporção da mortalidade por grupo de doenças, Camaragibe – PE, 2018 a 2021.



Fonte: SIM - GVE - DVS - Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE. Elaborado pelos autores.

1.4.3. PERFIL DA MORBIDADE DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Quadro 4. Número de Casos confirmados de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória mais prevalentes de residentes do município do Camaragibe, 2018 a 2021.

AGRAVOS	2018	2019	2020	2021
	Nº	Nº	Nº	Nº
Coqueluche	5	12	0	0
Doenças Exantemáticas	0	3	1	0
Meningite	21	15	11	4
Tuberculose	112	98	91	82
Hanseníase	76	62	35	33
AIDS em Adulto	102	117	41	90
HIV em Gestante	8	5	6	7
Sífilis em Gestante	63	92	70	89
Sífilis Congênita	36	60	22	45
Hepatites Virais	21	17	3	7
Acidente Material Biológico	5	0	2	1

Dermatose Ocupacional	1	0	0	0
LER/DORT	1	0	0	0
Dengue	669	368	44	441
Chikungunha	133	68	137	672
Zika Virus	4	10	0	0
Leishmaniose Tegumentar	3	2	1	0
Esporotricose	4	13	22	43
Leptospirose	5	7	2	4
Intoxicação Exógena	238	283	108	69
Acid. Animais Peçonhentos	342	134	108	82
Atend. Antirrábico Humano	1.416	1.361	700	816
Violência Doméstica, sexual e/ou outras violências	395	342	91	75

Fonte: SINAN/SIM/GVE/DVS -Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE

*Dados parciais sujeitos a revisão, captados em 13/12/2021.

O perfil de morbidade evidencia outros aspectos da situação de saúde do Município, o avanço no controle de algumas doenças e a permanência de outras em patamares que se configuram como um desafio a ser vencido.

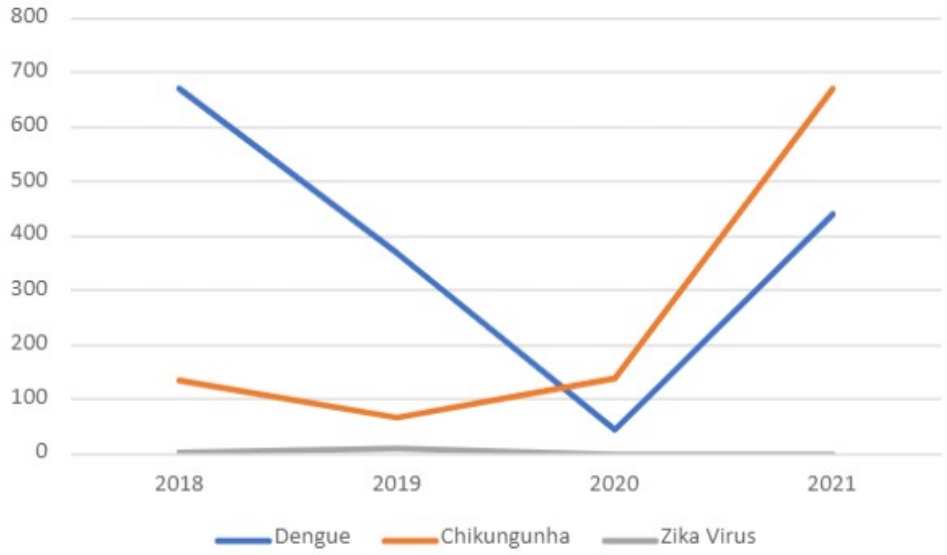
No tocante à coqueluche, houve a notificação de 17 casos no ano de 2018 a 2021, no entanto, não houve ocorrência de casos notificados para o ano de 2021. No mesmo período, houve uma redução no coeficiente de detecção (CD) para o grupo de meningites, destacando-se o ano de 2018 com 13,21. No ano de 2021 houve ocorrência de 4 casos notificados, representando um Coeficiente de Detecção de 2,50.

A Leptospirose, doença que apresenta estreita relação de ocorrência com o período de chuvas e enchentes apresentou variação no coeficiente de detecção, apresentando um coeficiente de 2,50/100 mil habitantes em 2021.

Em relação à Dengue no ano de 2021, houve 441 casos confirmados. No que se refere à chikungunha, houve a ocorrência de 672 casos confirmados no mesmo período.

Com relação à Leishmaniose Tegumentar, observou-se no período estudado a ocorrência de 6 casos notificados desta doença, apresentando o coeficiente de detecção de 0,62/100 mil habitantes em 2020.

Figura 8. Número de casos notificados das arbovirores: dengue, chikungunha e zika vírus, Camaragibe - PE, 2018 a 2021.

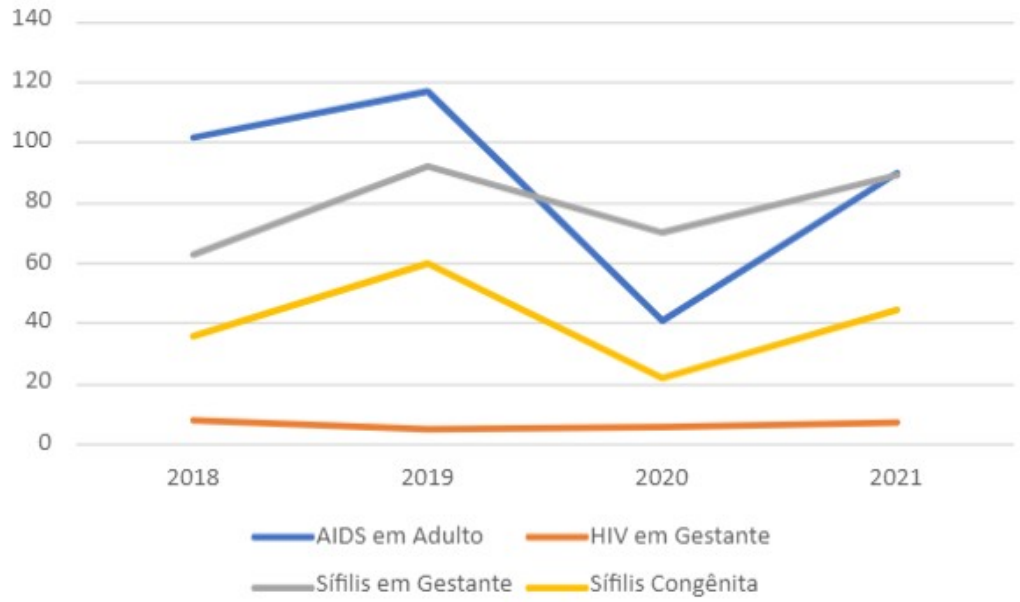


Fonte: SINAN – GVE – DVS – Secretaria de Saúde de Camaragibe - PE. Elaborado pelos autores.

Quanto à Sífilis Congênita, destaca-se 60 casos notificados no ano de 2019 e em 2021 com 45 casos notificados. No que se refere à Sífilis em gestante, destaca-se o ano de 2019 com 92 casos e 2021 que registrou 89 casos notificados. Em relação ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) em Gestante, ocorreram 26 casos no período de 2018 a 2021.

Quanto à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em adulto, destaca-se o ano de 2019 (117 casos) e 2021 com 90 casos notificados da doença e um coeficiente de detecção de 56,26/100 mil habitantes em 2021.

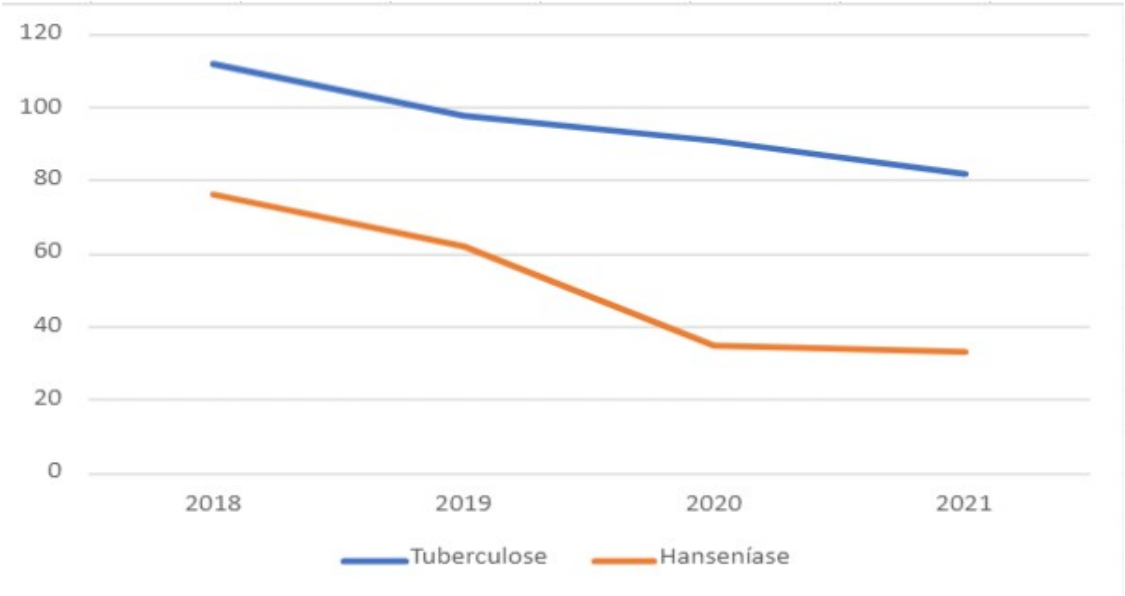
Figura 9. Número de casos notificados de Infecções Sexualmente Transmissíveis: AIDS, HIV em gestante, Sífilis em gestante e Sífilis congênita, Camaragibe - PE, 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – GVE – DVS – Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE. Elaboração própria.

A Tuberculose e a Hanseníase são endemias importantes entre as doenças de notificação pela elevada magnitude apresentada no Município. Em relação à tuberculose, observou-se 91 casos notificados com um coeficiente de detecção de 57,26 a cada 100 mil habitantes em 2020 e 82 casos notificados em 2021 (CD. 51,26/ 100 mil habitantes). A hanseníase destaca-se com o coeficiente de detecção de 22,02/100 mil habitantes em 2020 e 20,63/100 mil habitantes no ano de 2021. Com relação à esporotricose humana, no período de 2018 a 2021, houve 82 casos notificados da doença, destacando-se o ano de 2021 com a ocorrência de 43 casos notificados.

Figura 10. Número de casos notificados de tuberculose e hanseníase, Camaragibe-PE, 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – GVE – DVS – Secretaria de Saúde de Camaragibe-PE. Elaboração própria.

Evidencia-se, pois, a necessidade de fortalecer o diagnóstico e tratamento oportuno, a cultura da notificação e da busca ativa no território de novos casos de forma precoce.

2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA DE SAÚDE

Com a constituição de 1988, os municípios tornaram-se os entes federados com maior responsabilidade pela oferta de ações e serviços de saúde, para isso, foi preciso dotar-se de estrutura organizacional e de saúde necessária para atender, respeitando suas competências, e as necessidades de saúde da população.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe está estruturada de forma que possa dar suporte a todas essas ações, baseada no princípio da autonomia, propondo a descentralização da gestão e proporcionando a tomada de decisões de forma oportuna. A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde conta com a Secretária de Saúde, estruturada pelo Gabinete da Saúde, 08 diretorias e o Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Trata-se de uma estrutura funcional uma vez que se faz necessário manter a definição de responsabilidades e competências entre os componentes da Secretaria Municipal de Saúde.

- Gabinete da Saúde
  Secretário de saúde
  Secretaria Adjunta de Saúde
  Conselho Municipal de Saúde
  Ouvidoria Municipal
  Componente Municipal de Auditoria

- Diretoria da Atenção Primária em Saúde
- Diretoria de Atenção à Saúde
- Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação
- Diretoria-Geral de Vigilância em Saúde
- Diretoria de Planejamento em Saúde
- Diretoria Administrativa
- Diretoria Financeira - Fundo Municipal de Saúde
- Diretoria de Recursos Humanos

Referente ao Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Camaragibe, a mesma conta com um total de 1.805 servidores, distribuídos em 765 efetivos, 984 contratados e 56 em cargo comissionado, estratificados da seguinte forma:

Quadro 5- Quantitativo de servidores em cargos comissionados e à disposição da Secretaria Municipal de Saúde até agosto de 2021:

SERVIDORES	QUANTITATIVO
Servidores Efetivos	765
Servidores Comissionados	56
Servidores Contratados	984
TOTAL	1.805

Fonte: Diretoria de Recursos Humanos. Camaragibe, Janeiro 2022.

O Recursos Humanos em saúde abarca múltiplas dimensões: composição e distribuição da força de trabalho, formação, qualificação profissional, mercado de trabalho, organização do trabalho, regulação do exercício profissional, relações de trabalho, além da tradicional administração de pessoal. Tem a função de promover uma comunicação mais objetiva e eficaz, buscando construir junto com a gestão soluções justas e viáveis a fim de uma melhoria contínua em todos os serviços prestados.

3. ESTRUTURAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E DA SESAU

Em consonância com a discussão nacional, o município de Camaragibe constrói seu modelo de atenção em saúde a fim de atender com qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde de sua população. Assim, a organização do sistema de saúde municipal busca atender os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde, considerando que a saúde é construída socialmente buscando o resgate da qualidade de vida na consolidação do município saudável.

O município de Camaragibe vem apresentando as fases de transição demográfica e epidemiológica bem característica, seguindo uma tendência observada em todo o Brasil, com aumento da população idosa e redução no número de nascimentos. Além disso, referente ao perfil epidemiológico do município, observa-se as doenças transmissíveis, crônicas, neoplasias e causas externas (acidentes e violência) cada vez mais prevalentes. Estes fatores têm impacto direto no perfil de morbidade e mortalidade do município, representando como desafios importantes para a organização da assistência em saúde do município.

Nesse contexto, o município de Camaragibe vêm cada vez mais modernizando e consolidando a assistência em saúde, transformando a sua organização assistencial baseada no modelo de Redes de Atenção à Saúde.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) tem por objetivo promover a integração sistêmica das ações e serviços de saúde com atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada. Para isso, os estabelecimentos de saúde devem executar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, além de integrar os serviços de saúde individuais e coletivos.

Busca-se também aperfeiçoar as atividades da atenção à saúde e das vigilâncias, objetivando um melhor monitoramento das doenças e agravos de interesse para a saúde pública. Essa otimização confere também uma racionalização de recursos, possibilitando viabilizar a população a serviços mais integrais com maior poder de prevenção e resolutividade.

A Rede Assistencial de Saúde de Camaragibe está apresentada da seguinte forma:

- Rede de Atenção Básica
- Rede de Atenção Especializada
- Rede de Saúde Mental
- Serviços Especializados

3.1 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

A Rede de Atenção Básica é a principal porta de entrada do SUS, devendo ser a ordenadora dos serviços e gestora do cuidado. Ela baseia-se num cuidado integral, visando não a doença, mas sim a saúde. Nesta modalidade, o centro do processo de trabalho passa a ser a equipe Multiprofissional e interdisciplinar. A continuidade do cuidado e a resolubilidade das questões demandadas pela população é o foco da busca da Atenção Básica (AB).

Quadro 6 – Componentes da Atenção Básica, Camaragibe.

UNIDADES	TOTAL
Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS)	-
Unidade de Saúde da Família (USF)	45
Equipe de Saúde da Família (ESF)	45
Equipe de Saúde Bucal (ESB)	17
Núcleo Ampliado de Saúde da família e Atenção Básica (NASF-AB)	5
Programa Academia da Saúde (PAC)	1
Consultório de Rua	1
Ambulatório LGBT	1

Fonte: Diretoria de Atenção Primária – Camaragibe, 2022.

3.1.1 Estratégia de Saúde da Família (ESF)

Ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde é o foco Estratégia de Saúde da Família. O cuidado contínuo e holístico das pessoas é sempre buscado pela Equipe de Saúde da Família, que presta cuidados tanto na Unidade de Saúde da Família (USF), quanto nos domicílios cadastrados em sua área adscrita.

A Equipe que compõe a referida Estratégia é formada por médico (a) de família, enfermeiro(a), auxiliar ou técnico (a) de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Algumas unidades são compostas também por Equipe de Saúde Bucal com dentista e auxiliar ou técnico (a) de saúde bucal. Em Camaragibe existem **45 Unidades de Saúde da Família (USF), com 45 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 17 Equipes de Saúde Bucal (ESB).**

As Equipes de Saúde Bucal estão distribuídas nas seguintes Unidades Básicas de Saúde: CEMEC Tabatinga (03 equipes), Vila Rica, CEMEC Vera Cruz (02 equipes), Borralho, São Jorge, Jardim Primavera I, Nazaré/Inabi, Bairro dos Estados, Bairro Novo, Alto Santo Antônio, Parque São Francisco I, Nossa Senhora do Carmo, Santa Mônica, Santa Maria/ Santa Terezinha, Santana, João Paulo II, Burrione, Céu Azul, CEO (09 equipes), Aristeu Chaves (07 equipes), Araçá (aguardando contratação de equipe).

Quadro 7. Relação das Unidades de Saúde – Camaragibe, 2022.

Modalidade	CNES	Unidade de Saúde	Endereço
Unidade Básica de Saúde da Família	2346125	USF Bairro dos Estados	Av. Pernambuco, 159 – Bairro dos Estados – CEP:54762-845
	2346141	USF Céu Azul	Av. Antônio Soares de Lima, s/n – CEP: 54765-480
	2346176	USF do Santana	Rua Antônio Pereira de Lucena, 240 – Santana – CEP: 54777-410
	2703521	USF Alto da Boa Vista	Rua Ari de Oliveira Peter, 291 – Alto da Boa Vista- CEP: 54759-503
	2703556	USF Tabatinga Centro	Rua Joaquim Felipe de Santana,256 – Tabatinga CEP: 54756-230
	3294904	USF Cosme e Damião	Rua Conceição de Almeida, 104 – Arreio - CEP: 54762-495
	2705850	USF Vila Rica	Rua Lauro Miller, S/N – Vera Cruz – CEP: 54786200
	2346427	USF Santa Maria	Rua Candelária, S/N – Alberto Maia – CEP: 54.771-610
	2346443	USF Carmelitas	Rua Padre Luís Muremberg, 114 – Carmelitas – CEP: 54.762-260

	2636026	USF São João	Rua dos Coronéis, 209 – CEP: 54780-991 - Lotº São João
	2346222	USF Parque São Francisco I	Rua Severina Francisca do Nascimento, nº83 – Timbi – CEP: 54.765-10
	2346249	USF São Paulo	Rua dos Coronéis, 209 – CEP: 54780-991 - Lotº São João
	2346281	USF do Areeiro	Rua Amaro Albino Pimentel, 120 – Areeiro – CEP: 54762-542
	2346311	USF Jardim Primavera I	Rua Lobato,33 – Jardim Primavera – CEP: 54753-250
	2346338	USF Tabatinga I	Rua 25 de maio,76- Tabatinga- CEP: 54756-180
	2346362	USF Timbi	Rua Jose do Patrocínio n° 51 Timbi – CEP: 54768-708
	2346435	USF Jardim Camaragibe	Rua Serido, 20 – Santa Mônica – CEP: 54.767-220
	2636034	USF Borralho	Rua Franco Gondim, 800 – Borralhos – Aldeia – CEP: 54783-371
	6012167	USF Celeiro	Rua Ademar de Barros, 187 – Celeiro – CEP: 54774-395
	2346389	USF de Areinha	Rua Maria Amélia de Santana, 38 – CEP: 54762-798 - Areinha
	2346419	USF Nossa Senhora do Carmo	Rua Venceslau Braz, 21 – Santa Maria – Alberto Maia – CEP: 54.771-060
	2703548	USF de Nazaré	Rua Alberto Pereira Leal, Nº 33 –Inabi / Lot. Nazaré - CEP:54768-768
	2346192	USF São Pedro	Rua das Pedreiras, 67 -Aldeia de Baixo – CEP: 54753-800
	2346117	USF Bairro Novo I	Rua Carmelo Alves de Brito –S/N -CEP: 54762-330
	2346133	USF João Paulo II	Av. Márcia de Windson, 11 – Lotº João Paulo II – Alberto Maia – CEP: 5477-000
	2346168	USF de Oitenta	Rua Alberto Farias, 410 – Lot. Nossa Srª Aparecida – Oitenta – CEP: 54792-420
	2346184	USF de Asa Branca	Rua João Capristano de Abreu,10 – Vera Cruz – CEP: 54786- 180
	2346206	USF Santa Mônica	Rua Senador Pompeu, 20 – Santa Mônica – CEP: 54.767-800
	2346230	USF Vila da Fábrica	Rua Expedito Lopes, nº34 - Vila da Fábrica -CEP: 54759-195
	2346257	USF Vale da Pedreiras I	Rua Perola, S/N – Vale das Pedreiras - CEP: 54753-790
	2346265	USF Estação Nova	Rua Crisópolis, 241 A – Alberto Maia - CEP: 54.774-090
	2346303	USF Expansão Timbi	Rua Porto Rico n° 29 – Timbi – CEP: 54768-490

	2346346	USF São Jorge	Rua Aprígio Alves, 265 – Tabatinga- CEP:54756-784
	2346354	USF Alto Santo Antônio	Rua Deyse de Araújo, 441 – Timbi – CEP: 54.765-340
	2346370	PSF Noemia de Castro USF Araçá	Estrada de Aldeia, KM 12 – Araçá- CEP: 54783-380
	2346400	USF do Viana	Rua Marcos Parente, 38 – Viana- CEP: 54.765-250
	5481473	USF São Francisco	Rua Afonso Pena, 219 – Timbi – CEP: 54768-060
	5930189	USF Camará	Rua Ana Nery, 730 – Tabatinga – CEP:54756470
	5983630	USF Jardim Teresópolis	Av. Guarani, 330– Bairro dos Estados- CEP: 54762-020
	9179445	USF Bairro Novo II	Rua Carmelo Alves de Brito –S/N -CEP: 54762-330
	9332359	USF Jardim Primavera II	Avenida Samuel Macdowell , 294 – Jardim Primavera – CEP: 54753-350
	9331921	USF Vale das Pedreiras II	Rua Rubi, 346 – Vale das Pedreiras - CEP: 54753-500
	9332170	USF Parque São Francisco II	Rua Severina Joaquim de Santana, 50 – Timbi – CEP:54765-120
	9331999	USF Burrione	Rua Pilar, 68 – Burrione – CEP:54768-360
	9332685	USF Tabatinga II	Estrada de Aldeia, 1097- Tabatinga – CEP: 54756-037

Fonte: CNES – Camaragibe, 2022.

3.1.2 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Atualmente regulamentados pela Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, configuram- se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde. **Camaragibe apresenta 05 Equipes NASF-AB distribuídas da seguinte forma:**

Quadro 8. Distribuição dos NASF-AB por Unidades de Saúde, Camaragibe, 2022.

Modalidade	Território	Unidade de Saúde
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)	I	NASF-AB Vila da Fábrica
	II	NASF-AB Nazaré
		NASF-AB Bairro Novo
	III	NASF-AB Céu Azul
	IV	NASF-AB Santa Mônica

Fonte: Diretoria de Atenção Primária – Camaragibe, 2022.

3.1.3 Programa Academia da Saúde

O **Programa Academia da Saúde (PAC)**, lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados.

Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia da Saúde da Família, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a Vigilância em Saúde.

Em Camaragibe há **01 polo de Academia da Saúde** localizado no bairro do **Timbi.** A equipe desta academia encontra-se atuando no território.

Quadro 9. Situação do polo de Academia da Saúde no CNES - Camaragibe, 2022.

Programa Academia da Saúde (PACS)	CNES	Modalidade	Endereço
	7549571	Academia da Saúde do Timbi	Praça Santa Rita de Cássia Timbi

Fonte: CNES – Camaragibe, 2022.

3.1.4 Programa Saúde na Escola

O **Programa Saúde na Escola (PSE)**, política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de co-responsabilidade. A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Atualmente Camaragibe possui **28 escolas da rede municipal e 11 da rede estadual, vinculadas ao PSE.**

3.1.5 Consultório na Rua

O projeto tem como objetivo realizar ações de atenção básica para a população prioritariamente aos munícipes de baixa renda e que possuem o cartão do SUS, assim como, busca atender as demandas das comunidades de áreas ainda descobertas pelas Unidades de Saúde da Família (USF).

Os serviços ofertados são os testes rápidos para hepatites, sífilis e HIV; pré-natal e pediatria; clínico geral, vacinação, prevenção e Hiperdia (cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes). Outro serviço de grande importância oferecido em parceria com o Laboratório Municipal de Camaragibe (LAMUC).

3.2 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Atenção Especializada é feita através de um conjunto de ações, praticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. Tem a função de promover coordenadamente serviços especializados em saúde, oferecendo à população acesso qualificado. Os serviços que fazem parte da atenção especializada em Camaragibe são:

Quadro 10. Composição dos serviços da Atenção especializada – Camaragibe, 2022.

Estabelecimento	CNES	Endereço
Hospital Geral Aristeu Chaves	6723950	Av. Dr. Belmino Correia, s/n - Bairro Novo do Carmelo – Camaragibe–PE-CEP: 54759-000
Maternidade Amiga da família	2705842	Av. Dr. Belmino Correia Camaragibe - Centro Camaragibe - PE CEP: 54468-000
CPN - Centro de Parto Normal		Av. Dr. Belmino Correia Camaragibe Centro Camaragibe - PE CEP: 54468-000
CEO - Centro de Especialização Odontológico	5481449	Rua: Damião Pedro da Cruz, Nº 023 Timbi A Pernambuco - PE CEP:54765-290
SAMU	6446485	Pio XII Nº555 Centro, Camaragibe – PE CEP**:** 54762-622
Núcleo de Reabilitação	2346095	Rua: Adelino Francisco de Moura Nº 116 Lot. São Paulo, Camaragibe – PE CEP**:** 54768-900
Centro de Especialidades	2346494	Av. Dr. Belmino Correia Bairro Novo do Camelo Nº 1440 Centro - Camaragibe - PE CEP: 54762-303
Cemec Tabatinga	2346559	Av. Luiza de Medeiros Santos, Nº S/n Tabatinga, Camaragibe – PE CEP: 54756-770
Cemec Vera Cruz	2346567	Rua Rodrigue Otaviano, s/n – Vera Cruz, Camaragibe – PE CEP: 54786-280
Centro de Atenção à Saúde da Mulher	2636018	Rua das Margaridas, nº 12 - Bairro Novo Camaragibe - PE
LAMUC- Laboratório Municipal de Camaragibe	2346451	Rua das Rosas, s/n – Centro Camaragibe – PE CEP: 54759-300
Ambulatório LGBT Darlen Gasparelly	9542019	Rua Pedro de Paula Rocha, 792 - Centro
CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico		Rua Amaro Albino Pimentel, 65 – Centro

Fonte: Diretoria de Atenção à Saúde – Camaragibe, 2022.

3.2.1 Ambulatório LGBT - Darlen Gasparelle

O Espaço **Darlen Gasparelle – Ambulatório LGBT de Camaragibe** está amparado na portaria 2.836 de 1º de Dezembro de 2011, que diz respeito à Política Nacional de Saúde Integral LGBT, que tem como objetivo promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo (BRASIL, 2011). Além disso, esse dispositivo de saúde também encontra subsídio legal na Política Estadual de Saúde LGBT – em Pernambuco - que foi instituída no ano de 2015.

As atividades do Ambulatório LGBT foram iniciadas em 19 de junho de 2018, ofertando atendimento a toda população LGBT do Município de Camaragibe, pensando nas especificidades de saúde dessa população. Visando promover a redução das desigualdades e respeitando os princípios e diretrizes do SUS.

No primeiro contato do usuário com o espaço Darlen é realizado um acolhimento qualificado, para que a pessoa se sinta parte daquele espaço, e que os profissionais da assistência entendam quais são as suas principais demandas e consigam fazer os encaminhamentos, tanto no próprio espaço, como em rede de saúde/intersetorial municipal e estadual. Os encaminhamentos no espaço podem ser: consulta médica e de enfermagem, exames laboratoriais, exame citopatológico, administração de medicamentos, avaliação e acompanhamento psicológico, consulta de serviço social. O Darlen conta com a realização de aconselhamento e teste rápido para Sífilis, HIV e hepatite B. Os profissionais que fazem parte do serviço são: Enfermagem, Serviço Social, Médico, Agente Social, auxiliar de serviços gerais e Psicólogo.

3.2.2 Rede de Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país com o objetivo de organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em Saúde Mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo, incluindo aquelas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas (álcool, cocaína, crack e outras drogas).

Dentro das diretrizes do SUS, propõe-se a implantação de uma Rede de serviços aos usuários que seja plural, com diferentes graus de complexidade e que promovam assistência integral para diferentes demandas, desde as mais simples às mais complexas/graves. **O município de Camaragibe possui 03 CAPSs (Transtorno, Álcool e Drogas e Infantil) e 14 residências para acolhimento de portadores de transtorno mental sendo 10 tipo I e 4 tipo II.**

Quadro 11. Serviços da Rede de Saúde Mental – Camaragibe, 2022.

Modalidade	Estabelecimento	Endereço
Rede de Saúde Mental	Residência Terapêutica Masculina – TIPO I	Endereço: Rua São José dos Pinhais Nº 10, Jardim Primavera Camaragibe-PE CEP: 54753-670
	Residência Terapêutica Feminina II – TIPO I	Endereço: Rua Pilar Nº 23, Céu Azul – Timbi Camaragibe-PE CEP: 54768-360
	Residência Terapêutica Mista III – TIPO I	Rua José Belém de Lima Nº 14, Timbi Camaragibe-PE CEP: 54768-847
	Residência Terapêutica Masculina IV – TIPO I	Rua Maria Aparecida de Barros Nº 40, Timbi Camaragibe-PE CEP: 54768-140
	Residência Terapêutica Feminina V – TIPO I	Rua Belchior de Athaide Nº 80, Bairro Novo Camaragibe-PE CEP: 54762-320
	Residência Terapêutica Feminina VI – TIPO I	Rua União da Vitoria Nº 129, Timbi Camaragibe-PE CEP: 54765-335
	Residência Terapêutica Mista VII – TIPO I	Rua Maria Adelia Collier Nº 94, Bairro Novo CEP: 54759-430 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Mista VIII – TIPO I	Rua Araújo Nº 66, Timbi CEP: 54765-115 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Masculina IX – TIPO I	Rua Benjamin Constant Nº 46, Céu Azul CEP: 54768-620 Camaragibe-PE

	Residência Terapêutica Mista X – TIPO I	Rua Indianápolis Nº 140, Timbi CEP: 54768-190 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Masculina XI – TIPO II	Rua Joaquim Cavalcante de Santana Nº 120, Bairro Novo CEP: 54762-745 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Masculina XII – TIPO II	Rua Daniel Freire Nº 02, Alto da Boa Vista CEP: 54759-085 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Masculina XIII – TIPO II	Rua das Orquídeas Nº 64, Bairro Novo CEP: 54759-130 Camaragibe-PE
	Residência Terapêutica Masculina IV – TIPO II	Rua Nova América Nº 94, Alberto Maia CEP: 54774-020 Camaragibe-PE
	CAPS A/D – Alcool e outras Drogas Campo Verde	Rua Candelária Nº S/N, Alberto Maia CEP: 54771-475 Camaragibe-PE
	CAPS – Infantil Camará Mirim	Rua Afonso Pena Nº 81-A, Timbi CEP: 54768-060 Camaragibe-PE
	CAPS Transtorno – Casa da Primavera	Rua dos Projetistas Nº 80, Timbi CEP: 54768-680 Camaragibe-PE
	CAT – Casa de Acolhimento Transitório	Rua Joaquim C. de Santana, 120 - Bairro Novo Camaragibe-PE
	UA -Unidade de Acolhimento	Avenida Dr. Pierre Collier Nº 477, Vila da Fábrica CEP: 54768-000 Camaragibe-PE
	Espaço Geração de Renda	Avenida ErsinaLapenda Nº 349, Timbi CEP: 54768-120 Camaragibe-PE

Fonte: Coordenação de Saúde Mental – Camaragibe, 2022.

3.2.3 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, as sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré- hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que **funciona 24 horas**, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas.

O Ministério da Saúde vem concentrando esforços no sentido de implementar a Política Nacional de Atenção às Urgências, da qual o SAMU 192 é componente fundamental. Tal Política prioriza os princípios do SUS, com ênfase na construção de redes de atenção integral às urgências regionalizadas e hierarquizadas que permitam a organização da atenção, com o objetivo de garantir a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada. Em Camaragibe existem **01 ambulância cadastrada para suporte básico**

3.2.4 Rede Complementar Especializada

Além da rede própria, a rede complementar oferta serviços através dos seguintes prestadores, conforme quadro a seguir.

Quadro 12. Composição dos prestadores de serviços – Camaragibe, 2022.

Rede Complementar	Laboratório Amazonas
	Laboratório - LACAM
	Clínica Especializada - RADCLIN
	Convênio APAE
	Centro Oftalmológico de PE - COPE

Fonte: Diretoria de Controle, Avaliação e Regulação - DCAR– Camaragibe, 2022.

3.2.5 Assistência Farmacêutica

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada por meio da Resolução N° 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, tem por objetivo apoiar as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional.

A fim de contribuir na melhoria da qualidade de vida da população, integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

O município de Camaragibe vem modernizando e qualificando a assistência farmacêutica, Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, responsável pelo fornecimento de medicamentos e insumos essenciais.

3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde de Camaragibe constitui-se das ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo as atividades específicas da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, sendo área primordial para controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações e territórios, estando em consonância com a integralidade da atenção, tanto para abordagem individual como coletiva nos problemas de saúde.

3.3.1 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica se caracteriza por ser a vigilância de controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, abrange um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, o monitoramento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

3.3.2 Vigilância Ambiental

A vigilância Ambiental é responsável pelas ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde hu

mana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.

3.3.3 Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária é responsável pelo conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

3.4 GESTÃO DE SAÚDE

O modelo de gestão no Sistema Único de Saúde (SUS) está inscrito na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Orgânicas da Saúde nº 8.080/90 e a de nº 8.142/90, trazendo como princípios constitucionais e legais a universalidade, a integralidade e 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 e o controle social, respeitando a autonomia dos gestores.

A gestão da saúde implica em avaliar as necessidades da instituição, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas, garantir o conforto e a segurança dos pacientes e gerenciar equipes são algumas das atribuições da área de gestão em saúde.

Para se ter uma gestão pública de qualidade implica a adoção de métodos e instrumentos de gestão adequados, eficazes e eficientes, que favoreçam o alcance de padrões elevados de desempenho e qualidade.

É de competência do gestor municipal desenvolver análises que visem ampliar e democratizar a gestão, consolidando a gestão participativa com o fortalecimento do controle social.

3.4.1 Planejamento

O Planejamento no SUS é orientado por meio de princípios e das legislações vigentes que sinalizam que o processo deve ser ascendente e integrado do nível local até o Federal, sendo realizado com a participação do controle social. Este instrumento é de grande relevância para a gestão, visto que permite o monitoramento e avaliação das ações e dos serviços de saúde por meio da sua característica estratégica, aspecto imprescindível para o desenvolver do Planejamento no SUS.

De maneira particular, as instituições e serviços de saúde, que estão inseridas em contextos que permeiam a vida de milhares de pessoas, capaz de provir doenças, danos e mortes, não podem estar a mercê do improviso, o que torna imprescindível a utilização do planejamento enquanto instrumento de gestão.

Ainda que todas as áreas se envolvam no processo de planejamento, a coordenação da pasta é exercida pela Diretoria de Planejamento, esta enquanto espaço estratégico para a realização e direcionamento na produção dos instrumentos de gestão e no monitoramento e avaliação do processo, visando a integração das áreas técnicas envolvidas e o acompanhamento de forma contínua das metas pretendidas pela gestão para a efetuação dos objetivos e ações.

Ao se debruçar sobre o Planejamento, identifica-se que o mesmo está inserido e explanado em diversas legislações, de maneira particular os instrumentos de planejamento e gestão no SUS tem seu arcabouço na Constituição federal de 1988 dentre os Artigos 165 a 169, nas Leis orgânicas da Saúde, sendo a n° 8.080/1990 (Art. 36) e n° 8.142/1990, bem como na Lei complementar 141/2012 e n° 101/2000, no Decreto n° 7.508/2011, Portaria n° 2.135/2013 e Emenda Constitucional n° 95/2016. As referidas legislações estabelecem e direcionam como deve ser realizado o Planejamento e os seus instrumentos de trabalho.

Para além da integração entre as áreas técnicas, é primordial que o processo de planejamento também esteja interligado, ao qual possibilitará conformidade com as políticas de saúde e com as de cunho governamental e com o monitoramento e avaliação das metas propostas.

No processo de trabalho da pasta do Planejamento e da Gestão tem-se alguns principais instrumentos, sendo eles:

Planejamento em Saúde:

- Plano Municipal de Saúde – PMS
- Programação Anual de Saúde – PAS
- Relatório anual de Gestão – RAG

Planejamento Governamental:

- Plano Plurianual – PPA
- Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO
- Lei Orçamentária Anual - LOA

Os instrumentos apresentados acima correspondentes ao planejamento em saúde e aos direcionamentos orçamentários para 2022 a 2025 foram elaborados mediante as deliberações do controle social, em particular por intermédio da XV Conferência Municipal de Saúde do município de Camaragibe. Por meio do Planejamento descentralizado, integrado ao controle social e subsidiado por ferramentas tecnológicas e monitoramento, anseia a melhoria dos indicadores de saúde da população de Camaragibe.

3.4.2 Financiamento

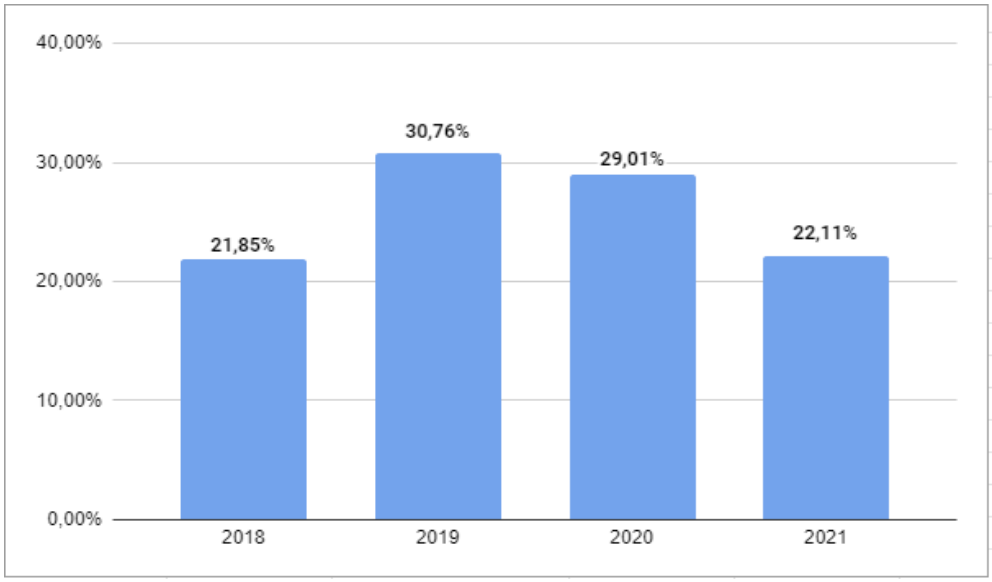
Entende-se o Financiamento em Saúde como instrumento de aporte de recursos financeiros para a Saúde, ao qual permite a realização das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelas esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal, de acordo com o § 1° do Art. 198 da CF/1988.

O artigo em questão estabelece que o SUS será composto por um financiamento tripartite, ou seja, com recursos da União, Estados e Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, estando todos compreendidos no orçamento da seguridade social de cada ente.

A Lei complementar n° 141/2012 estabelece que as despesas no âmbito da saúde precisarão ser financiadas com recursos de movimentação por via de fundos de saúde, estes gerenciados pelos entes federados, União, Estado, Distrito federal e Municípios, que devem garantir o aporte dos recursos ao fundo de saúde para a realização das ações e dos serviços, conforme a Emenda Constitucional n°29/2000.

Quanto ao aporte de recursos de forma regular e obrigatória dos municípios em Ações e Serviços de Saúde, como presa a Lei Complementar 141/2012 referente a no mínimo 15% da arrecadação dos impostos próprios e das transferências constitucionais, o município de Camaragibe apresenta cumprimento pelo que é estabelecido, como consta no gráfico a seguir.

Figura 11. Demonstrativo da aplicação segundo EC 29/2000 – Camaragibe, 2022.



Fonte: SIOPS – Camaragibe, 2022.

Verifica-se que entre o período de 2018 a 2021 Camaragibe realizou uma aplicação de recursos financeiro acima do mínimo estabelecido pela EC 29/2000 que é de 15%.

Outrossim, faz-se relevante destacar que em 2020 o mundo se deparou com a Pandemia de Covid-19, fato este que modificou as práticas em saúde, a vida das pessoas em todos os âmbitos e consequentemente o campo financeiro.

A pandemia exigiu dos serviços de saúde e da gestão muitas intervenções que precisavam ser oportunas, prioritárias e que demandaram recursos humanos, físicos, materiais e principalmente recursos financeiros para sua execução. Todavia, observa-se que mesmo diante de um cenário pandêmico, de isolamento social, suspensão das atividades econômicas, dentre outros fatores, o percentual de 2020 se assemelha ao aplicado em 2019, o que demonstra os esforços que continuadamente vem sendo realizados para a melhoria dos serviços de saúde do município.

As transferências dos recursos financeiros entre os entes se dá por meio de transferência fundo a fundo por intermédio de Blocos de Financiamento. Os Blocos de financiamento estabelecidos na Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007 foram Atenção Básica (AB); Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC); Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica; Gestão do SUS; e investimentos na Rede de Serviços de Saúde que foi incluído por meio da Portaria nº837, de 23 de abril de 2009. Esta composição de blocos de financiamento dividia opiniões positivas e negativas em relação a gestão dos recursos financeiros no SUS.

Diante desse contexto, em 2017 é publicada a Portaria n° 3.992/2017 que dispõe sobre a mudança nos Blocos de financiamento mencionados anteriormente, passando a compor atualmente o Bloco de Custeio das Ações e serviços de Públicos de Saúde e o Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. A nova estruturação dos blocos de financiamento possibilita aos municípios alocação de recursos alinhados ao Planejamento da localidade, visando a realização das metas e objetivos estabelecidos para o município.

O novo modelo de blocos apresenta potencialidades e desafios, dentre os desafios encontra-se conciliação dos instrumentos do planejamento do SUS, junto aos instrumentos de Planejamento Orçamentário. Ainda que seja um processo possível, se faz importante que a Gestão realize métodos e utilize sistemas para o contínuo monitoramento e avaliação, visto a necessidade de integração entre os instrumentos que se debruçam ao Planejamento das ações e ao Planejamento orçamentário.

Outra mudança significativa no campo do financiamento do SUS diz respeito a instituição do Novo Regime Fiscal, este instituído através da Emenda Constitucional 95/2016 que estabelece um teto limite para as despesas primárias referente as despesas do exercício anterior, corrigido pela variação

do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA e válido durante vinte exercícios financeiros.

Este Novo Regime Fiscal que congela os gastos públicos durante vinte anos desencadeia múltiplas dificuldades quanto ao financiamento da saúde, tais problemáticas refletem na atuação da gestão e de maneira especial na oferta de ações e serviços para a população, visto as necessidades e particularidades de cada localidade, sendo imprescindível destacar a relevância de ter em consideração que as demandas da população para o setor saúde é crescente.

Em um cenário de obstáculos já enfrentados pelo SUS diariamente, em grande parte pela escassez de recursos financeiros, que dificultam a garantia dos princípios que o regem como a Universalidade e Integralidade reafirmam que modelos como o Novo Regime Fiscal acarretará em maior complexidade para o cumprimento do direito à saúde.

3.4.3 Orçamento

O campo orçamentário é um eixo de relevância na Saúde, visto que por meio dele é possível realizar as ações e serviços de Saúde, tendo em vista que as ações e serviços precisam ser planejados, monitorados e compor o orçamento disponível, o trabalho integrado do planejamento e do orçamento do SUS compreende-se enquanto fator primordial para o alcance de resultados.

O orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) foi ampliado de maneira relevante de 2018 a 2021, passando de R$ 152.186.015,47 no primeiro ano analisado para R$ 168.117.322,72 no último ano referenciado (2021).

Dentre o período mencionado houve um aumento de 10,47% o que correspondeu a R$ 15.931.307,25 (Quadro 13).

Quadro 13. Comparativo dos recursos de 2018 a 2021 – Camaragibe, 2022.

Recursos provenientes do tesouro e outras fontes				
Total das Receitas	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Previsão Inicial	155.960.000,00	186.365.000,00	180.090.000,00	178.109.010,00
Receitas Realizadas	152.186.015,47	164.120.028,60	159.113.254,40	211.977.015,31

Fonte: SIOPS – Camaragibe, 2022.

Quadro 14. Orçamento de despesas executadas de 2018 a 2021 – Camaragibe, 2022.

Despesas Executadas				
	2018	**2019**	**2020**	**2021**
Despesas Liquidadas	107.528.508,51	90.068.273,40	117.439.503,09	121.047.981,53
Despesas Pagas	107.528.508,51	90.068.273,40	110.734.860,67	118.722.612,77

Fonte: SIOPS – Camaragibe, 2022.

3.4.4 Controle Social

A participação da sociedade constitui-se uma conquista imprescindível do SUS, sendo um importante ator para a efetivação e formulação das políticas públicas de saúde, tendo em vista o caráter representativo e significativo do segmento.

A implementação do Controle social se estabeleceu a partir da promulgação da Lei Orgânica da Saúde 8.142/90 que representa o marco legal para a criação dos Conselhos e Conferências de Saúde, instâncias que compõem o controle social no SUS.

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Camaragibe (CMS) foi instituído pela Lei Nº 01/91, de 30 de setembro de 1991, órgão consultivo, fiscalizador, deliberativo e de composição paritária para tratar dos assuntos relacionados a política de saúde municipal.

Como órgão colegiado o Conselho Municipal de Saúde de Camaragibe é composto por 16 (dezesseis) membros efetivos e respectivos suplentes, 50% de representantes usuários, 25% representantes de trabalhadores de saúde e 25% de representantes do governo e prestadores de serviços, se apresentando da seguinte forma em Camaragibe: Oito representantes do seguimento dos usuários; quatro representantes dos profissionais de saúde; dois representantes do governo e dois representantes dos prestadores de serviço, apresentando para cada seguimento os seus respectivos suplentes.

O Conselho Municipal de Saúde, que compõe a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, instância colegiada e deliberativa do SUS, além da fiscalização e do monitoramento das ações de saúde no município, exerce o controle social na saúde, sendo o elo entre a população e o poder público.

Com 30 (trinta) anos de existência o CMS, passa por eleições a cada dois anos de acordo com as regras estabelecidas no Regimento Interno. Em conjunto com a gestão municipal de saúde realizou a XV Conferência Municipal de Saúde para a construção de propostas que estão compondo o PMS para os próximos quatro anos. Garantindo a efetiva participação da população Camaragibense, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988.

3.4.5 Auditoria

A Auditoria no SUS é um componente descentralizado, ou seja, que está presente nas três esferas de gestão.

O componente municipal incorpora o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) e sua atuação se dá no contexto de analisar o cumprimento das ações e serviços do SUS, objetivando a avaliação e orientação quanto a melhoria da qualidade das ações e serviços realizados, em particular para a

redução das iniquidades, a promoção da saúde e a garantia dos direitos estabelecidos nas legislações, atuando de maneira integrada com os componentes Estadual e Federal.

As auditorias são realizadas por meio de demandas ordinárias e extraordinárias.

As extraordinárias são decorrentes da Ouvidoria, Ministério Público, Conselho Municipal de Saúde, Defensoria Pública, componentes do SNA, advindos da I Gerência Regional de Saúde ou do Gestor municipal.

A equipe de auditoria de Camaragibe vem se desenvolvendo de maneira positiva no processo de trabalho e apresenta uma programação anual estabelecida com as respectivas ações e metas que competem ao setor, buscando a integração com os demais componentes do sistema, a qualificação do serviço e a realização das auditorias de forma oportuna.

3.4.6 Ouvidoria

A Ouvidoria Municipal de Saúde é meio de comunicação ao qual os usuários, especialmente dos serviços públicos de saúde podem adquirir informações, realizar solicitações, denúncias, sugestões ou esclarecer dúvidas quanto aos serviços de saúde, seu funcionamento e/ou situações ocorridas nas instituições.

O município de Camaragibe possui na Secretaria Municipal de Saúde a Ouvidoria implantada, sendo este um canal essencial para os usuários do SUS visto o seu propósito para a melhoria dos serviços ofertados a população.

4. COMPROMISSO DA GESTÃO

Não serão poucos os desafios para a efetivação de serviços de qualidade, que consigam mudar a realidade epidemiológica vivida pelos Camaragibenses. Dentro deste cenário, uma gestão baseada em resultados será norteadora das ações para os próximos quatro anos. As Diretrizes, os Objetivos e as Metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do município de Camaragibe estão direcionadas aos principais problemas de saúde da população, trazendo o compromisso que a gestão atue a partir de um planejamento estratégico, democrático, intersetorial e que valorize a atenção primária, a regulação, a equidade, o uso de evidências e de tecnologias de informação e de comunicação como ferramentas e estratégias fundamentais de disseminação das melhores práticas em saúde pública.

Nesse sentido, a equipe técnica da Secretaria de Saúde de Camaragibe elaborou o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, explicitando o compromisso da gestão e o estabelecimento de oito grandes diretrizes, a saber:

I. Aperfeiçoamento da Atenção Primária à Saúde
II Fortalecimento do Sistema de Vigilância em Saúde
III Fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde
IV Gestão Democrática de Participação e Controle Social
V Gestão Administrativa e Financeira do Fundo Municipal de Saúde
VI Gestão da Assistência Farmacêutica
VII Gestão Estratégica e Administrativa da Silva
VIII Enfrentamento à Doenças e Agravos Relacionados à Pandemia e Endemias

Como base nestas oito Diretrizes, foram estabelecidos oito grandes Programas ancorados por ações que suportarão a execução das ações administrativas e assistenciais a serem executadas pela Secretaria Municipal de Saúde no quadriênio 2022 a 2025. Essa estrutura possibilitará a compatibilização dos instrumentos de planejamento do SUS e os instrumentos de planejamento orçamentários.

O compromisso da Gestão Municipal com a saúde da população de Camaragibe está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. DIRETRIZ: Aperfeiçoamento da Atenção Primária a Saúde

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO: Melhorar as condições de uso e funcionamento da Rede de Atenção Primária à Saúde

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
1.1.1	Construir Unidades de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde	Construir Unidades de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde	Número de Unidades Básicas de Saúde construídas	Número	5		X	X	
1.1.2		Garantir acessibilidade nas unidades da rede de saúde	Percentual de acessibilidade garantidas	Percentual	100%	X	X		
1.1.3	Reformar Unidades de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde	Reformar as unidades próprias da rede de saúde, e garantir manutenção de todas as unidades da rede	Percentual de unidades de saúde reformadas e manutenção garantida	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.4	Construir polos da Academia de Saúde da rede de Atenção Primária à saúde	Construir uma Academia da Saúde	Nº de Polos de Academia da Saúde construído	Número	1	X			
1.1.5	Implantar polo da Academia da Saúde na Praça Maria Amazonas	Implantar uma Academia da Saúde	Nº de Polo de Academia da Saúde implantado	Número	1		X		

1.1.6	Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Atenção Primária à Saúde	Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de equipamentos e materiais permanentes adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.7		Adquirir Tablets para os Agentes Comunitários de saúde (ACS).	Percentual de ACS que receberam TABLETS	Percentual	100%	X	X		
1.1.8		Realizar a informatização da rede de Atenção Primária à Saúde, incluindo acesso à internet, garantindo a manutenção em todas as unidades.	Percentual da rede da atenção primária informatizada	Percentual	100%	X			
1.1.9		Adquirir carro para a Saúde Bucal	Número de carros adquiridos	Número	1		X		
1.1.10	Ampliar o atendimento de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Ampliar a cobertura de Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Atenção Primária	Número de consultórios odontológicos implantados	Número	4		X		
1.1.11	Adquirir equipamentos para os consultórios odontológicos	Adquirir equipamentos para os consultórios odontológicos.	Percentual de consultórios odontológicos com novos equipamentos adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.12	Manter atualizado, anualmente, o georreferenciamento da Rede de Atenção Primária	Reorganizar a rede de Atenção Primária à Saúde por meio de georreferenciamento de acordo com as normas vigentes	Percentual do território municipal georreferenciado	Percentual	100%	X	X		
1.1.13	Realizar e atualizar o cadastramento da população adscrita no município segundo o IBGE	Realizar e atualizar o cadastramento da população adscrita no município segundo o IBGE	Percentual da população do município cadastrada/atualizada	Percentual	90%	X	X	X	X

1.1.14	Instituir instrumento de avaliação e de desempenho para os profissionais da rede de Atenção Básica	Instituir instrumento de avaliação e de desempenho para os profissionais da rede de Atenção Básica	Número de instrumento de avaliação instituído	Número	1	X	X		
1.1.15	Realizar a organização da Atenção Primária através do PlanificaSUS	Implantar o modelo unificado para as marcações de consultas nas Unidades de Saúde da Família	Número de Modelo unificado implantado	Número	1	X	X		
1.1.16		Construir fluxos assistenciais para o fortalecimento da articulação entre os serviços na rede de atenção primária à saúde	Número de fluxos assistenciais construídos	Número	4	X	X		
1.1.17		Realizar matriciamento através da equipe da vigilância em saúde dos profissionais de saúde com ênfase no manejo clínico da esporotricose, garantindo o diagnóstico e tratamento do paciente	Número de matriciamento realizado	Número	4	X	X	X	X
1.1.18		Implantar o núcleo de Promoção à Sáude	Núcleo de Promoção à Saúde implantado	Número	1	X			
1.1.19		Realizar o matriciamento através da equipe de vigilância em saúde dos profissionais de saúde no território com ênfase na notificação de violências	Número de matriciamento realizado	Número	4	X	X	X	X

1.1.20	Implantar a Política Municipal de Atenção à Saúde da População de Rua	Implementar a Política Municipal de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua	Número de Política Municipal implantada	Número	1	X			
1.1.21		Fortalecer ações de promoção à saúde da população em situação de rua através do consultório na rua, articulando com outras políticas de saúde	Número de ações de promoção a saúde fortalecidas	Número	4	X	X	X	X
1.1.22		Constituir grupo de trabalho para o monitoramento da Política Municipal de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua	Número de grupo constituído	Número	1	X			
1.1.23	Realizar manutenção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) próprias e alugadas	Realizar manutenção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) próprias e alugadas	Percentual de Unidades Básicas de saúde próprias e alugadas que realizaram manutenção	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.24		Implantar sistema de segurança nas unidades da rede de saúde.	Percentual de UBS com Sistema de segurança implantado	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.25	Realizar ações de Educação Permanente	Ampliar a formação continuada para os profissionais da rede de saúde, baseada em indicadores de saúde e necessidade da população	Número de formação continuada Ampliada	Número	4	X	X	X	X
1.1.26		Realizar encontro anual com instituições de educação para integração serviço e ensino	Número de encontro realizado	Número	4	X	X	X	X

1.1.27		Elaborar, anualmente, Plano de Educação Permanente em Saúde	Número de Plano de Educação Permanente em Saúde elaborado	Número	4	X	X	X	X
1.1.28		Realizar Capacitações voltadas às atividades inerentes a Atenção Primária à Saúde	Percentual do corpo técnico capacitado	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.29	Qualificar a Política de Atenção à Saúde da Mulher	Qualificar a Política de Atenção à Saúde da Mulher	Número de Política de Atenção á Saúde da Mulher qualificada	Número	1	X	X	X	X
1.1.30	Qualificar a Política de Atenção à Saúde do Idoso	Implantar a política de Saúde do Idoso com parceria da sociedade civil organizada	Número de política de saúde do idoso implantada	Número	1	X			
1.1.31	Qualificar o Programa Saúde na Escola - PSE	Qualificar e fortalecer a Política de Planejamento Reprodutivo nas Unidades de Saúde da Família e nas escolas	Número de política de planejamento reprodutivo qualificada e fortalecida	Número	4	X	X	X	X
1.1.32		Realizar encontro anual entre escolas aderidas ao programa, unidades de saúde de referência e as secretarias parceiras para o planejamento das ações do PSE	Número de encontros realizados	Número	4	X	X	X	X
1.1.33		Implementar ações previstas pelo rol temático do PSE nas escolas aderidas de acordo com o que for indicado pela comunidade escolar	Número de ações implementadas	Número	4	X	X	X	X
1.1.34		Implantar a temática dos direitos sexuais e reprodutivos por meio do Programa Saúde Escola (PSE) nas escolas sediadas no município.	Número de ações com temática dos direitos sexuais reprodutivos implantadas	Número	4	X	X	X	X

1.1.35	Qualificar a Política de Alimentação e Nutrição	Elaborar e implantar o Plano Municipal de Controle à Obesidade	Número de Plano Municipal de Controle à obesidade elaborado e implantado	Número	1	X			
1.1.36	Qualificar a Política de Atenção à Saúde do Homem	Fortalecer e assegurar as ações de Política de Saúde do Homem	Número de ações da política de saúde do homem fortalecidas e asseguradas	Número	4	X	X	X	X
1.1.37		Instituir horário estendido em UBS no território para realização do cuidado para o homem	Número de UBS com horário estendido instituido	Número	1	X			
1.1.38	Qualificar a Política de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	Fortalecer e assegurar as ações de Política de Atenção à saúde da criança e do adolescente	Número de ações da política de atenção à saúde da criança e do adolescente fortalecidas e asseguradas	Número	4	X	X	X	X
1.1.39	Qualificar Programas vinculados à Atenção Primária	Manter as Equipes NASFs no município	Número de equipes NASF-AB mantidas	Número	5	X	X	X	X
1.1.40		Aprovar e Instituir Portaria Municipal que regulamente o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF-AB)	Número de portaria municipal instituída	Número	1	X			
1.1.41		Implantar Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)	Número de serviços de Atenção Domiciliar (SAD) implantados	Número	1		X		
1.1.42	Qualificar a Política Municipal de Imunização – PMI	Garantir sede própria com infraestrutura para o Programa Municipal de Imunização, conforme diretrizes do Ministério da Saúde	Número de sede própria garantida	Número	1		X		

1.1.43		Realizar anualmente campanha para atualização da caderneta de vacinação	Campanha de vacinação realizada	Número	4	X	X	X	X
1.1.44	Qualificar a Política de Saúde Bucal	Qualificar e assegurar as ações de Política de Saúde Bucal	Número de ações da política de saúde bucal qualificada e assegurada	Número	4	X	X	X	X
1.1.45	Qualificar a atenção à pessoa com deficiência	Fortalecer e assegurar as ações de Política de Pessoa com deficiência	Número de ações da política de Pessoa com deficiência fortalecidas e asseguradas	Número	4	X	X	X	X
1.1.46	Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais da rede de atenção primária	Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais da rede de atenção primária	Percentual de unidades de saúde da rede de atenção primária com manutenção realizada	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.47	Adquirir insumos para os consultórios odontológicos	Adquirir insumos para os consultórios odontológicos	Percentual de consultórios odontológicos abastecidos com insumos	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.48	Adquirir insumos necessários para o funcionamento das unidades de saúde da atenção primária	Garantir insumos para o funcionamento das unidades de Saúde da Atenção Primária	Percentual de unidades de saúde com insumos garantidos	Percentual	100%	X	X	X	X
1.1.49		Adquirir material e insumos para as atividades educativas nas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde	Número de Kit para as ações educativas nas unidades de saúde adquiridos	Número	180	X	X	X	X
1.1.50	Implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas na rede de Atenção Primária à Saúde	Implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas na rede de Atenção Primária à Saúde	Número de Política de Práticas Integrativas implantada	Número	1	X	X	X	X

1.1.51	Ampliar corpo técnico-especializado da rede de atenção primária à saúde	Garantir auxiliar administrativo em todas as unidades de saúde da família	Número de auxiliares administrativos garantidos	Número	45	X			
1.1.52		Garantir Assistente Social e Psiquiatra em todas as Equipes NASF-AB	Número de Profissionais garantidos	Número	5		X		

EIXO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

1. DIRETRIZ: Fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde

2. OBJETIVO: Melhorar as condições de uso e funcionamento da Rede de Atenção Especializada à Saúde

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
2.1.1	Implantar o Hospital Materno-Infantil de referência	Requalificar o Espaço de Referência à Saúde da Mulher	Número de espaço de referência para a saúde da mulher requalificado	Número	1	X			
2.1.2		Realizar 01 capacitação/atualização anual para os médicos e enfermeiros da MAFC quanto as boas práticas do parto e nascimento	Número de capacitação realizada	Número	4	X	X	X	X
2.1.3		Implantar serviço de Ultrassonografia na Maternidade Amiga da Família de Camaragibe	Número de serviços implantado	Número	1	X			
2.1.4	Reestruturar e implantar o bloco cirúrgico no Hospital Aristeu Chaves	Reformar e adequar a estrutura do Hospital Aristeu Chaves com abertura dos leitos hospitalares e bloco cirúrgico	Número de hospital reformado e adequado	Número	1		X		
2.1.5	Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Atenção Especializada à Saúde	Adquirir equipamentos e material permanente para as Unidades Especializadas	Percentual dos serviços de atenção especializada com equipamentos e materiais adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	
2.1.6		Adquirir consultórios odontológicos para o CEO	Consultórios odontológicos adquiridos	Número	4	X	X		

2.1.7	Reestruturar as unidades de saúde que compõem a rede de atenção especializada à saúde	Manter, reformar e adequar as Unidades especializadas.	Percentual de unidades de saúde reestruturadas	Percentual	100%	X	X	X	X
2.1.8	Reestruturar as unidades de saúde que compõem a rede de atenção especializada à saúde	Adequar e melhorar o atendimento aos pacientes, implantando, ampliando e adequando os equipamentos dos 03 CEMECs	Número de CEMEC's adequados	Número	3	X	X	X	
2.1.9		Ampliar atendimento multiprofissional Infanto-Juvenil na rede de ambulatório	Percentual de atendimento ampliado	Percentual	100%	X	X		
2.1.10		Ampliar o acesso no Núcleo de Reabilitação, garantindo atendimento multiprofissional (psicoterapia, psicopedagogia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional)	Percentual do acesso ampliado	Percentual	100%	X	X		
2.1.11	Qualificar a Política de Saúde Mental	Realizar 01 atividade de Educação Permanente para os profissionais da rede de saúde mental	Número de atividade de educação permanente realizada	Número	4	X	X	X	X
2.1.12		Qualificar o CAPS AD II (Campo Verde) para o CAPS AD III 24 horas com a garantia do financiamento do Ministério da Saúde	Número de CAPS qualificado	Número	1			X	

2.1.13		Implantar o CAPS 24 horas com a garantia do financiamento do Ministério da Saúde	Número de CAPS 24 horas implantado qualificado	Número	1		X		
2.1.14		Adquirir veículo para a saúde mental	Número de veículo adquirido	Número	1		X		
2.1.15		Realizar ações de matriciamento pelos CAPS para as equipes de Atenção Primária	Percentual de ações de matriciamento realizados	Percentual	100%	X	X		
2.1.16		Reformar a estrutura física do anexo do CAPS AD para a instalação da Unidade de Acolhimento (UA)	Número de estruturas físicas do CAPS reformada	Número	1		X		
2.1.17		Criar fluxo para aquisição do cartão de livre acesso BEM e VEM por parte dos usuários dos serviços de saúde mental	Número de fluxos de BEM E VEM criados	Número	1	X	X		
2.1.18		Retomar a realização dos fóruns semestrais de saúde mental de trabalhadores, usuários e familiares	Número de fóruns semestrais realizados no ano	Número	8	X	X	X	X
2.1.19		Realizar a Conferência Municipal de Saúde Mental	Número de Conferência realizada	Número	2	X		X	
2.1.20	Qualificar o suporte às crianças com autismo na rede de saúde	Contratar profissionais para o suporte às crianças com transtorno precocemente adquirido e realizar qualificação desses profissionais	Número de profissionais contratados	Número	1	X	X		

2.1.21	Qualificar a Política LGBT	Realizar 01 ação anual, junto com o movimento social	Número de ações realizadas no ano	Número	4	X	X	X	X
2.1.22		Instituir questionário online para mapeamento da população LGBT	Número de questionários instituídos	Número	1	X	X		
2.1.23		Realizar 01 capacitação/atualização, anualmente, com os profissionais da rede de atenção à saúde em relação a saúde da população LGBT	Número de capacitações realizadas no ano	Número	4	X	X	X	X
2.1.24		Realizar 01 capacitação/atualização, anualmente, com os profissionais da Guarda Municipal em relação à saúde da população LGBT	Número de capacitações realizadas no ano	Número	4	X	X	X	X
2.1.25		Realizar 01 capacitação/ atualização, anualmente, com os profissionais da Educação em relação à saúde da população LGBT	Número de capacitações realizadas no ano	Número	4	X	X	X	X
2.1.26	Implantar o sistema de Classificação de risco nas Unidades de emergência	Implantar o sistema de Classificação de risco nas Unidades de emergência.	Percentual de Unidades com Classificação de risco implantadas	Percentual	100%		X	X	
2.1.27	Implantar o Programa de Prótese Dentária no Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	Reestruturar o Laboratório de Prótese Dentária	Número de Laboratório de Prótese Dentária reestruturado	Número	1		X		
2.1.28	Manter o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	Ampliar a oferta dos serviços no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Número de oferta de serviços ampliados	Número	1	X	X		

2.1.29		Reformar a estrutura física do CEO (centro de especialidades odontológicas) adequando a acessibilidade	Número de CEO reformado	Número	1	X	X		
2.1.30	Manter a rede de atenção especializada à saúde	Garantir insumos para os serviços de saúde da atenção especializada	Percentual de insumos garantidos	Percentual	100%	X	X	X	X
2.1.31	Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Atenção Especializada	Realizar capacitações voltadas às atividades inerentes a Atenção Especializada.	Percentual do corpo técnico capacitado	Percentual	100%	X	X	X	X

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

1. DIRETRIZ: Gestão da Assistência Farmacêutica

2. OBJETIVO: Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS municipal de forma integral e intersetorial

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
3.1.1	Informatizar a rede de farmácia básica nas unidades de saúde municipal	Informatizar a rede de farmácia básica nas unidades de saúde municipal.	Percentual de rede de farmácias básicas informatizadas	Percentual	100%	X	X		
3.1.2	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar a rede de Abastecimento farmacêutico	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar a rede de Abastecimento farmacêutico.	Percentual de equipamentos e materiais adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	
3.1.3	Implantar o Sistema Hórus na rede municipal de saúde	Implantar o sistema HÓRUS nas unidades de saúde da rede municipal	Percentual de Unidades de Saúde com o Sistema Hórus implantado	Percentual	100%	X	X	X	
3.1.4	Manter a rede municipal com abastecimento de medicamentos	Aprimorar a distribuição e o controle de estoque dos medicamentos de acordo com as necessidades da rede de saúde do município	Percentual de distribuição de medicamentos e controle de estoque aprimorado	Percentual	80%	X	X	X	X
3.1.5	Qualificar a logística da Central de Abastecimento Farmacêutico	Qualificar a logística da Central de Abastecimento Farmacêutico	Número de logística da CAF qualificada	Número	1	X	X		
3.1.6	Manter o Sistema Hórus na rede municipal de saúde	Manter o Sistema Hórus na rede municipal de saúde.	Percentual de unidades com o sistema HÓRUS mantidos	Percentual	100%	X	X	X	X

3.1.7	Reestruturar e manter a Central de Abastecimento farmacêutico (CAF)	Reestruturar e manter a Central de Abastecimento farmacêutico (CAF).	Número de Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) reestruturados	Número	1	X	X		
3.1.8	Implantar o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio	Implantar o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio.	Número de Programa de distribuição de medicamentos especiais implantados	Número	1	X	X		
3.1.9	Divulgar, acompanhar e revisar a REMUME, utilizando a RENAME	Revisar e atualizar a REMUME a cada 2 anos, ou conforme necessidade da rede de atenção à saúde	Número de REMUME divulgado, acompanhado e revisado	Número	1	X		X	
3.1.10	Implantar Manual de Normas e procedimentos e instrumentos de avaliação e controle através de indicadores dos serviços farmacêuticos municipais	Implantar Manual de Normas e procedimentos e instrumentos de avaliação e controle através de indicadores dos serviços farmacêuticos municipais	Número de Manual de normas e procedimentos e instrumentos elaborados e implantados	Número	1	X	X	X	
3.1.11	Manter o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio	Manter o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio.	Programa de distribuição de medicamentos especiais mantido	Número	1	X	X	X	X
3.1.12	Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Assistência Farmacêutica	Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Assistência Farmacêutica.	Percentual do corpo técnico capacitado	Percentual	100%	X	X	X	X

EIXO: VIGILÂNCIA À SAÚDE

1. **DIRETRIZ: Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde**
2. **OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Qualificar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde para atender as necessidades da população por meio de políticas estratégicas

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
4.1.1	Adquirir equipamentos e material permanente para o Sistema de Vigilância em Saúde	Adquirir equipamentos e material permanente para o Sistema de Vigilância em Saúde	Percentual de setores com novos equipamentos e material permanente adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.2	Adquirir imóvel próprio para o Centro de Testagem e Acolhimento – Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE)	Garantir imóvel próprio para o serviço CTA/SAE	Número de imóvel adquirido	Número	1		X		
4.1.3	Adquirir veículos para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	Adquirir veículo adaptado para remoção de animais com suspeita de zoonoses	Número de veículos adquiridos	Número	1		X		
4.1.4		Garantir a aquisição de veículo para as atividades da coordenação de ISTs/HIV e hepatites virais	Número de veículo com aquisição garantida	Número	1		X		
4.1.5	Construir o Centro de Triagem para Animais	Implantar Centro de Triagem de animais de pequeno porte para controle de zoonoses	Centro de Triagem de animais implantado	Número	1		X		
4.1.6	Adquirir motocicleta para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	Adquirir motocicleta para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	Número de motocicleta adquirida	Número	1		X		

4.1.7	Fortalecer e intensificar as ações de controle de vetores	Implantar atividades especiais em imóveis recorrentes de focos	Número de atividades implantadas	Número	4	X	X	X	X
4.1.8		Implantar Grupo Técnico para instituir a Política de Controle de Animais em via pública	Número de Grupo Técnico implantado	Número	1	X	X		
4.1.9		Garantir a realização de plantões em finais de semana pelo índice de pendências dos imóveis fechados	Realização de plantões de finais de semana garantidos	Número	1	X	X	X	X
4.1.10	Ampliar o corpo técnico de Agentes de Combate as Endemias	Realizar a contratação/concurso de agentes de combate as endemias	Número de agentes contratados/concursados	Número	30	X	X		
4.1.11	Adquirir impressos e material gráfico para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	Adquirir impressos e material gráfico para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	Percentual de impressos e material gráfico adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.12	Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador em um ambiente físico adequado	Implementar o Projeto Cuidando do Cuidador para o trabalhador/servidor	Número de Projeto implementado	Número	1		X		
4.1.13		Garantir exame específico para o tipo de larvicida utilizado pelo Agente Comunitário de Endemias	Percentual de ACE com exame garantido	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.14	Efetivar e manter a Política Municipal de Saúde do Trabalhador, instituindo o NAST (Núcleo de Assistência à Saúde do Trabalhador)	Implantar o Núcleo de vigilância em Saúde do Trabalhador, com ênfase em consultas e exames	Núcleo de Vigilância em Saúde do trabalhador implantado	Número	1		X		

4.1.15	Dotar o NAST de corpo técnico qualificado	Dotar o NAST de corpo técnico qualificado	Núcleo de Saúde do trabalhador com corpo técnico qualificado	Número	1		X	X	
4.1.16	Implantar e manter local de referência para a vacinação animal	Garantir a realização de campanhas de vacinação antirrábica, conforme calendário do Ministério da Saúde	Campanhas de vacinação antirrábica com realização garantida	Número	4	X	X	X	X
4.1.17	Avaliar quadrimestralmente a incidência de casos de zoonoses no município	Elaborar anualmente o Perfil de risco de incidência agressividade de animais, arboviroses, esquitossomose, animais sinantrópicos, peçonhentos e da qualidade da água	Número de perfil de risco elaborado	Número	4	X	X	X	X
4.1.18	Revisar o Código Sanitário do Município	Atualizar e aprovar o Código Sanitário Municipal	Número de código Sanitário atualizado e aprovado	Número	1	X			
4.1.19		Regulamentar/ Garantir o PQA-VS no município e repasse para os trabalhadores da Vigilância em Saúde	PQA-VS regulamentado e garantido	Número	4	X	X	X	X
4.1.20	Estabelecer estratégia para redução de animais em situação de rua	Identificar áreas com animais de situação de rua que tenham relevância de saúde pública (zoonoses), compartilhando com a secretaria de planejamento e meio ambiente	Percentual de áreas com animais de situação de rua identificados	Percentual	90%	X	X		
4.1.21	Intensificar o recolhimento de animais de grande porte	Estabelecer roteiros diários nas áreas de maior demanda de animais de grande porte em vias públicas	Percentual de roteiros diários nas áreas estabelecidos	Percentual	90%	X	X	X	X

4.1.22	Intensificar estratégias para redução de agressão aos animais	Estabelecer protocolo para atendimento em situações de animais agressivos	Número de protocolo estabelecido	Número	1	X	X		
4.1.23	Implantar e manter a política de Saúde Única a nível municipal	Instituir o Comitê de Saúde Única com a finalidade de fortalecer a saúde humana, animal e ambiental	Número de Comitê de Saúde Única instituído	Número	1	X			
4.1.24	Melhorar o fluxo da informação, garantindo a notificação em tempo hábil	Elaborar e divulgar perfis de incidência de agressividade de animais, da qualidade da água, arboviroses e esquistossomose	Número de perfis elaborados e divulgados	Número	4	X	X	X	X
4.1.25	Aperfeiçoar as ações de Vigilância Sanitária referente ao cadastramento e fiscalização dos estabelecimentos pertencentes ao município	Implantar equipe noturna permanente da Vigilância Sanitária	Equipe noturna implantada	Número	1	X	X		
4.1.26		Ampliar o quadro de recursos humanos da VISA municipal	Percentual de quadro de recursos humanos ampliado	Percentual	50%	X	X	X	
4.1.27		Implantar o Processo Administrativo Sanitário	Número de processo administrativo implantado	Número	1	X	X		
4.1.28		Implantar o Sistema de Informação da VISA Municipal	Sistema de informação da VISA implantado	Número	1	X	X		
4.1.29	Adquirir insumos para implementar a coleta de amostras para as Unidades de Saúde prioritárias	Adquirir insumos para implementar a coleta de amostras sorologia para as Unidades de Saúde prioritárias	Percentual de insumos para a coleta de amostras adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.30	Implantar e manter a sala de situação	Implantar e manter a sala de situação com intuito de avaliar os indicadores e resultados preconizados pelo Ministério da Saúde	Número de sala de situação implantada e mantida	Número	1	X	X	X	X

4.1.31	Aprimorar processo de investigação de óbitos	Aprimorar processo de investigação de óbitos	Percentual de investigação de óbitos aprimoradas	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.32	Aperfeiçoar as ações de Vigilância Epidemiológica	Elaborar e divulgar o Perfil Epidemiológico do município	Número de Perfil elaborado e divulgado	Número	4	X	X	X	X
4.1.33	Aperfeiçoar as ações de Vigilância nas Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs	Assegurar a realização de ações noturnas da equipe do SAE/CTA para a prevenção das ISTs, HIV e Hepatites Virais	Número de ações noturnas com realização assegurada	Número	192	X	X	X	X
4.1.34		Garantir a confecção de materiais educativos para a realização das ações da Coordenação ISTs, HIV e Hepatites Virais	Percentual de materiais educativos com confecção garantida	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.35		Implantar a Profilaxia Pós-Exposição de risco a infecção pelo HIV-PEP em serviço de Urgência/Emergência	Número de Profilaxia Pós-Exposição implantada	Número	1	X	X		
4.1.36		Garantir a aquisição de equipamentos para a realização das ações da Coordenação ISTs, HIV e Hepatites Virais	Percentual de equipamentos com aquisição garantida	Percentual	100%	X	X	X	X
4.1.37	Aperfeiçoar as ações da Vigilância em Tuberculose e Hanseníase	Ampliar a oferta de cestas básicas para os pacientes que estiverem em tratamento de tuberculose e de acordo com a avaliação dos profissionais da UBS de referência	Percentual de oferta de cestas básicas para pacientes em tratamento de tuberculose ampliada	Percentual	100%	X	X	X	X

EIXO: CONTROLE SOCIAL

1. DIRETRIZ: Gestão Democrática de Participação e Controle Social

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer a participação social na formulação, fiscalização e deliberação das políticas do Sistema Único de Saúde por meio do Conselho Municipal de Saúde.

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
5.1.1	Adquirir a casa da sede do Conselho de Saúde	Comprar a casa do Conselho Municipal de Saúde	Número de Casa comprada e em uso	Número	1		X		
5.1.2	Adquirir equipamentos e material permanente para o Conselho Municipal de Saúde	Garantir recursos necessários para toda comunicação do Conselho de Saúde de acordo com seu plano de atividade, inclusive cartilha da Ouvidoria	Número de Recursos e cartilha da ouvidoria garantidos	Número	1	X	X	X	X
5.1.3	Implementar ações de fortalecimento da atuação do Conselho Municipal de Saúde	Garantir uma assessoria Contábil ao Conselho de Saúde	Número de Assessoria contábil garantida	Número	1	X			
5.1.4		Garantir Assessoria Jurídica ao Conselho de Saúde	Número de Assessoria jurídica garantida	Número	1	X			
5.1.5	Realizar a manutenção dos equipamentos e da sede do Conselho Municipal de Saúde	Realizar manutenção da casa do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de manutenção realizada	Percentual	100%	X	X	X	X
5.1.6		Adequar a sede do conselho de saúde seguindo os padrões de acessibilidade	Número de sede com padrões de acessibilidade adequada	Número	1	X			
5.1.7	Adquirir insumos e materiais necessários para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Garantir as condições para as reuniões descentralizadas do Conselho de Saúde	Número de reuniões realizadas no Conselho de Saúde com condições garantidas	Número	12	X	X	X	X

5.1.8	Realizar a conferência municipal de saúde a cada 02 anos	Coordenar, controlar e fiscalizar a realização das Conferências Municipais de Saúde	Número de Conferências Municipais com coordenação, controle e fiscalização realizadas	Número	2		X		X
5.1.9	Realizar oficinas e/ou capacitações para os conselheiros da saúde	Promover capacitações anuais para os Conselheiros de Saúde em políticas públicas permanentes, orçamento público, fiscalização das ações e metas do SUS municipal, inclusão digital, informática, libras, primeiros socorros, legislação em direito constitucional e institucional, gestão e orçamento público	Número de capacitações anuais realizadas	Número	4	X	X	X	X
5.1.10	Garantir ao Conselho Municipal de Saúde estrutura adequada para seu funcionamento	Garantir o orçamento próprio do conselho de saúde em conformidade com a resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde	Percentual de Orçamento próprio garantido	Percentual	100%	X	X	X	X
5.1.11	Qualificar e manter o Planejamento em saúde	Alimentar e manter atualizado o Sistema DigiSUS - planejamento	Número de sistema alimentado e atualizado	Número	1	X	X	X	X

EIXO: GESTÃO DO SUS

1. DIRETRIZ: Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO: Dotar a Secretaria Municipal de Saúde de melhores condições para execução de suas atividades técnicas e administrativas

PROGRAMA PPA: VINCULADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
6.1.1	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar a rede de municipal de saúde	Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de saúde	Percentual de equipamentos e material permanente adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.2		Informatizar a rede de saúde	Percentual da rede de saúde informatizada	Percentual	100%	X	X		
6.1.3		Implantar sistema de segurança nas unidades da rede de saúde	Número de sistema de segurança implantado	Número	1	X	X	X	
6.1.4		Reformar as unidades próprias da rede de saúde, e garantir a manutenção de todas as unidades da rede	Percentual de unidades próprias reformadas e com manutenção garantida	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.5	Implantar Aplicativo de Monitoramento e Avaliação de consultas e exames	Implantar Aplicativo de Monitoramento e Avaliação de consultas e exames.	Número de aplicativo implantado	Número	1	X	X		
6.1.6	Implantar sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	Implantar sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	Número de sistema de conferência implantado	Número	1	X	X		
6.1.7	Manter Sistema de Regulação de acesso a atenção à saúde	Manter Sistema de Regulação de acesso a atenção à saúde.	Número de sistema de regulação mantido	Número	1	X	X	X	X

6.1.8	Manter o Aplicativo de monitoramento e avaliação de consultas e exames	Manter o Aplicativo de monitoramento e avaliação de consultas e exames.	Número de Aplicativo mantido	Número	1	X	X	X	X
6.1.9	Manter o Centro de Custo nas unidades da rede municipal de saúde	Manter o Centro de Custo nas unidades da rede municipal de saúde	Número de centro de custo mantido	Número	1	X	X	X	X
6.1.10	Adquirir material gráfico e impressos para a Secretaria Municipal de Saúde	Adquirir material gráfico e impressos para a Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de material Gráfico e impressos adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.11		Elaborar material informativo sobre a rede de atenção à saúde municipal	Número de material Informativo sobre a rede de atenção à saúde municipal elaborado	Número	1	X			
6.1.12	Manter apoio logístico de transporte, comunicação, material e patrimônio	Garantir insumos para os serviços de saúde	Percentual de insumos garantidos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.13		Adquirir equipamentos de proteção individual (EPI) para todos os profissionais de saúde	Percentual de equipamentos de Proteção individual adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.14		Adquirir material e insumos para as atividades educativas nas unidades de saúde da Atenção Primária	Percentual de material e insumos adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.15		Adquirir fardamento para profissionais de saúde da rede própria	Percentual de fardamento adquiridos	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.16		Garantir fardamento e EPIs para os ACS e ACE semestralmente	Percentual de fardamento e EPIs semestralmente garantidos	Percentual	100%	X	X	X	X

6.1.17	Manter o sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	Manter o sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	Número de sistema informatizado mantido	Número	1	X	X	X	X
6.1.18	Ampliar corpo técnico-especializado para a Secretaria Municipal de Saúde	Realizar concurso público/seleção pública para contratação de profissionais de saúde, priorizando o concurso público	Número de concurso/ seleção pública realizada	Número	2		X	X	
6.1.19		Garantir seleção pública com finalidade de efetivação para agente de combate as endemias e agente comunitário de saúde, conforme necessidade do serviço, de acordo com EC Nº51	Número de Seleção Pública garantida	Número	2		X	X	

EIXO: GESTÃO DO SUS

1. DIRETRIZ: Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO: Dotar a Secretaria Municipal de Saúde de melhores condições para execução de suas atividades técnicas e administrativas

PROGRAMA PPA: VINCULADO A SECRETARIA DE SAÚDE

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
6.1.20	Qualificar e manter o setor da Ouvidoria em saúde	Implantar sala da ouvidoria da Secretaria de Saúde	Número de sala de ouvidoria implantada	Número	1	X			
6.1.21		Divulgar quadrimestralmente as informações em saúde, captadas pela ouvidoria	Número de informações divulgadas no ano	Número	12	X	X	X	X
6.1.22		Garantir o atendimento privativo da Ouvidoria do SUS em local adequado e um canal permanente da ouvidoria com o Conselho de Saúde	Percentual de atendimento de ouvidoria garantido	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.23	Qualificar e manter o Sistema de Auditoria em Saúde	Analisar as demandas encaminhadas pela Ouvidoria e realizar auditoria em 100% das denúncias pertinentes ao setor	Percentual de denúncias auditadas	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.24		Executar, anualmente, 01 atividade de educação Continuada para os profissionais do Sistema Municipal de auditoria de Saúde de Camaragibe	Número de atividades de Educação Continuada executada	Número	4	X	X	X	X

6.1.25		Realizar processos de auditoria, quando houver pertinência, através de demandas internas, bem como externas: DENASUS/MS (SISAUD/SUS) e Gerência Estadual de Auditoria – GEAUD/PE	Percentual de processos de auditoria realizados	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.26		Apresentar quadrimestralmente as auditorias realizadas/acompanhadas pelo Sistema Municipal de auditoria de Saúde de Camaragibe ao Conselho Municipal através dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA)	Número de auditorias realizadas através do RDQA apresentadas	Número	12	X	X	X	X
6.1.27	Qualificar e manter o Controle, Avaliação e Regulação	Aperfeiçoar o processo de referência e implantar o processo de contrarreferência em saúde	Número de processo de referência aperfeiçoado e contrarreferência implantado	Número	4	X	X	X	X
6.1.28		Implantar sistema para monitoramento do tempo de espera do usuário quanto as consultas especializadas	Número de sistema de monitoramento implantado	Número	1		X		
6.1.29		Aprimorar a estratégia para marcação de consultas	Número de marcação de consultas aprimoradas	Número	1	X	X	X	X
6.1.30		Identificar a possibilidade de ampliação de vagas para exames e especialidades	Número de especialidades e exames ampliados	Número	1	X	X	X	X

6.1.31		Construir fluxos assistenciais para o fortalecimento da articulação entre os serviços na rede de saúde	Número de fluxos assistenciais construídos	Número	1	X	X	X	X
6.1.32	Qualificar e manter a Gestão de Pessoas	Implantar mesa de negociação permanente quanto as questões e necessidades dos servidores da Secretaria de Saúde, conforme orientação do Conselho Nacional de Saúde	Número de mesa de negociação implantada	Número	1	X	X		
6.1.33		Regulamentar e garantir o pagamento da gratificação SUS para ACS e ACE nível médio conforme previsto na lei 11.350 que rege a categoria e corrigir urgentemente a insalubridade dos ACS e ACE para ao menos os 20% já reconhecidos em laudo técnico realizado por profissional da engenharia de segurança do trabalho em 2020	Número de regulamentação garantida	Número	1	X	X	X	X
6.1.34	Qualificar e manter o Planejamento em saúde	Realizar e monitorar a captação de recursos de repasses fundo a fundo, de investimento e custeio em saúde	Número de recursos captados de repasses fundo a fundo realizados e monitorados	Número	4	X	X	X	X
6.1.35		Realizar ciclos de monitoramento das Programações Anuais de Saúde	Número de monitoramentos realizados	Número	12	X	X	X	X

6.1.36		Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS	Número de instrumentos elaborados	Número	20	X	X	X	X
6.1.37		Realizar captação de recursos através de Emendas Parlamentares junto a Secretaria Estadual de Saúde	Número de recursos captados	Número	1	X	X	X	X
6.1.38		Alimentar e manter atualizado o Sistema DigiSUS - planejamento	Número de sistema alimentado e atualizado	Número	1	X	X	X	X
6.1.39	Prestar contas conforme as normativas do SUS	Realizar audiências públicas e prestar contas aos órgãos de fiscalização e controle	Percentual de prestações de contas encaminhadas aos órgãos de controle.	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.40	Qualificar e manter a Diretoria Administrativa da Saúde	Realizar, monitorar e avaliar os processos licitatórios da Secretaria de Saúde	Percentual de processos licitatórios realizados no ano	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.41	Realizar capacitações voltadas às atividades inerentes a Secretaria Municipal de Saúde	Realizar capacitações voltadas às atividades inerentes à Secretaria de Saúde	Percentual do corpo técnico capacitado	Percentual	100%	X	X	X	X
6.1.42		Ampliar a formação continuada para os profissionais da rede de saúde, baseada em indicadores de saúde e necessidade da população	Percentual de profissionais de saúde com formação continuada ampliada	Percentual	100%	X	X	X	X

EIXO: ENFRENTAMENTO A PANDEMIAS E EPIDEMIAS

1. DIRETRIZ: Enfrentamento a doenças e agravos relacionados à pandemias e epidemias com recurso tripartite

2. OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecimento e ampliação da rede de serviços de saúde para o enfrentamento das doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias

Cód. DigiSUS	Ações do PPA	Descrição da Meta PMS 2022-2025	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2022-2025	Previsão			
						2022	2023	2024	2025
7.1.1	Qualificar a rede de serviços da Atenção Primária de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	Manter o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID-19) em caráter temporário	Número de comitê mantido	Número	1	X	X		
7.1.2		Convocar Reunião com comitê, sempre que for necessário para definição de resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19	Número de Reunião com Comitê convocada	Número	1	X	X	X	X
7.1.3		Realizar a busca ativa dos sintomáticos respiratórios e suspeitos de COVID-19 em todas as unidades de saúde	Percentual de busca ativa realizada	Percentual	80%	X	X	X	X
7.1.4		Manter a rede de atenção primária atualizada sobre protocolos e fluxos clínicos e medidas de prevenção	Número de protocolos e fluxos atualizados	Número	1	X	X	X	X
7.1.5		Promover educação permanente de atualização de novos protocolos quanto à COVID-19 para os profissionais da rede de saúde no município	Percentual de profissionais atualizados quanto aos novos protocolos para Covid-19	Percentual	100%	X	X		

7.1.6		Adquirir insumos, Equipamento de proteção Individual para o combate à pandemia	Percentual de Insumos e Equipamentos de Proteção Individual adquiridos	Percentual	100%	X	X		
7.1.7		Vacinar a população da Covid-19 seguindo o Plano de Vacinação e público-alvo	Percentual de pessoas vacinadas seguindo o público-alvo.	Percentual	80%	X	X		
7.1.8	Manter a rede de serviços da Atenção Primária de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a Covid-19, diariamente	Percentual de pessoas monitoradas	Percentual	80%	X	X		
7.1.9		Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios	Percentual de pessoas monitoradas	Percentual	100%	X	X	X	
7.1.10		Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão	Número de sala atualizada	Número	1	X	X	X	X
7.1.11		Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente	Número de resumo técnico diário elaborado e divulgado	Número	1	X	X	X	X

7.1.12		Realizar coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal	Percentual da população com coletas realizadas	Percentual	80%	X	X	X	X
7.1.13	Qualificar a rede de serviços da Atenção Especializada, Urgência e Emergência de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência	Número de fluxo de atendimento e isolamento elaborado e divulgado	Número	1	X	X		
7.1.14		Realizar os testes para detecção da Covid-19	Percentual da população com testes realizados	Percentual	80%	X			
7.1.15		Ampliar leitos de retaguarda, quando houver necessidade	Número de leitos de retaguarda ampliados	Número	1	X	X		
7.1.16	Manter a rede de serviços da Atenção Especializada, Urgência e Emergência de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	Elaborar e atualizar o protocolo interno de atendimentos nas unidades especializadas para a assistência de casos suspeitos, quando necessário	Número de protocolo elaborado e atualizado	Número	1	X	X	X	X
7.1.17		Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal	Percentual de articulação com a gestão estadual mantida	Percentual	100%	X	X	X	X

ANEXO 1
ABREVIATURAS

ACE	Agente de Combate as Endemias	**NAST**	Núcleo de Atenção aos Trabalhadores
ACS	Agente Comunitário de Saúde	**OMS**	Organização Mundial da Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	**PAC**	Programa Academia da Saúde
ASPS	Ações e Serviços Públicos de Saúde	**PAISM**	Programa de Assistência Integral á Saúde da Mulher
AB	Atenção Básica	**PAS**	Programação Anual de Saúde
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico	**PIB**	Produto Interno Bruto
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	**PMI**	Política Municipal de Imunização
CD	Coeficiente de Detecção	**PMS**	Plano Municipal de Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas	**PNAISH**	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
CIB	Comissão Intergestora Bipartite	**PNPIC**	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
CIST	Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador	**PPA**	Plano Plurianual Municipal
CID	Classificação Internacional de Doenças e Causas de Morte	**PQAVS**	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
CIST	Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador	**PSE**	Programa Saúde na Escola
CMG	Coeficientes de mortalidade geral	**PSF**	Programa Saúde da Família
CMI	Coeficiente de mortalidade infantil	**RAS**	Rede de Atenção à Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde	**RAG**	Relatório Anual de Gestão
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	**REMUME**	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento	**RENAME**	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
DST	Doença Sexualmente Transmissíveis	**RMR**	Região Metropolitana do Recife
ESB	Equipe de Saúde Bucal	**RN**	Recém Nascido
ESF	Estratégia de Saúde da Família	**RPA**	Regiões Político Administrativas
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana	**SAD**	Serviço de Atendimento Domiciliar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e estatística	**SAMU**	Serviço de Atendimento Móvel de Urgências
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano	**SCNES**	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal	**SISPACTO**	Pactuação Inter Federativa de Indicadores da Saúde

IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo		**SISREG**	Sistema Nacional de Regulação
IST'	Infecções Sexualmente Transmissíveis		**SMS**	Secretaria Municipal de Saúde
IVS	Índice de Vulnerabilidade social		**SNA**	Sistema Nacional de Auditoria
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias		**SRT**	Serviços Residenciais Terapêuticos
LOA	Lei Orçamentária Anual		**SUS**	Sistema Único de Saúde
NAPS	Núcleo de Atenção Psicossocial		**UBS**	Unidade Básica de Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica			
NAST	Núcleo de Assistência à Saúde do Trabalhador			
NV	Nascidos Vivos			

ANEXO 2
LISTA DE FIGURAS

Mapa 1: Distribuição das macrorregiões de saúde, Pernambuco/2011..... 14
Mapa 2: Identificação geográfica do município de Camaragibe..... 16
Mapa 3: Distribuição geográfica dos bairros por território em Camaragibe..... 18
Gráfico 4: Pirâmide Etária do município de Camaragibe, 1990..... 20
Gráfico 5: Pirâmide Etária do município de Camaragibe - Estimativa, 2021..... 21
Gráfico 6: Proporção da mortalidade por faixa etária, Camaragibe - PE, 2021 26
Gráfico 7: Tendência temporal da proporção da mortalidade por grupo de doenças, Camaragibe – PE, 2018 a 2021..... 27
Gráfico 8: Número de casos notificados das arbovirores: dengue, chikungunha e zika vírus, Camaragibe - PE, 2018 a 2021 29
Gráfico 9: Número de casos notificados de Infecções Sexualmente Transmissíveis: AIDS, HIV em gestante, Sífilis em gestante e Sífilis congênita, Camaragibe - PE, 2018 a 2021..... 30
Gráfico 10: Número de casos notificados de tuberculose e hanseníase, Camaragibe-PE, 2018 a 2021 31
Gráfico 11: Demonstrativo da aplicação segundo EC 29/2000 – Camaragibe, 2022 49

ANEXO 3
LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Distribuição dos bairros por RPA em Camaragibe 17
Quadro 02: Número de Nascidos Vivos segundo peso ao nascer, escolaridade, consulta de pré-natal, escolaridade da mãe, tipo de parto e hipóxia. Camaragibe, 2018 a 2021..... 21
Quadro 03: Frequência e proporção de mortalidade por grande grupo de causa, segundo os anos de 2018 a 2021, no município de Camaragibe-PE..... 24
Quadro 04: Número de Casos confirmados de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória mais prevalentes de residentes do município do Camaragibe, 2018 a 2021..... 27

Quadro 05: Quantitativo de servidores em cargos comissionados e à disposição da Secretaria Municipal de Saúde até agosto de 2021 .....…… 32

Quadro 06: Componentes da Atenção Básica, Camaragibe……... 34

Quadro 7: Relação das Unidades de Saúde – Camaragibe, 2022.....…. 35

Quadro 8: Distribuição dos NASF por Unidades de Saúde, Camaragibe, 2022.....… 37

Quadro 9: Situação do polo de Academia da Saúde no CNES - Camaragibe, 2022.....… 38

Quadro 10: Composição dos serviços da Atenção especializada – Camaragibe, 2022……. 40

Quadro 11: Serviços da Rede de Saúde Mental – Camaragibe, 2022…… 42

Quadro 12: Composição dos prestadores de serviços – Camaragibe, 2022……... 44

Quadro13: Comparativo dos recursos de 2018 a 2021 – Camaragibe, 2022.…… 51

Quadro14: Orçamento de despesas executadas de 2018 a 2021 – Camaragibe, 2022.……. 52

ANEXO 4
RELATÓRIO DA XV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMARAGIBE - PROPOSTAS

15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORTALECENDO O SUS EM MEIO A PANDEMIA DO COVID - 19

PROPOSTAS FINAIS

GRUPO 01 – MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE: DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE A ATENÇÃO PRIMÁRIA, VISANDO A GARANTIA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

1. Realizar a informatização da rede de atenção primária a saúde, incluindo acesso à internet, garantindo a manutenção em todas as unidades de saúde
2. Implantar o núcleo de promoção a saúde
3. Implantar a política de Saúde do idoso com a parceria da sociedade civil organizada
4. Qualificar e fortalecer a política de planejamento reprodutivo nas Unidades de Saúde da Família e nas escolas
5. Implantar o modelo unificado para as marcações de consultas nas Unidades de Saúde da Família
6. Instituir a politica municipal de Práticas Integrativas e Complementares nas Unidades de Saúde da Família
7. Fortalecer ações de promoção à saúde da população em situação de rua através do consultório na rua, articulando com outras politicas de saúde
8. Aprovar e Instituir portaria municipal que regulamente o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF – AB)
9. Implantar o núcleo de vigilância em saúde do trabalhador
10. Adquirir fardamentos e equipamentos de proteção individual (EPI) para os profissionais de saúde
11. Implantar grupo técnico para instituir a politica de controle de animais em via pública
12. Implantar centro de triagem de animais de pequeno porte para controle de zoonozes
13. Garantir a realização de campanhas de vacinação antirrábica, conforme

calendário do ministério da saúde

14. Realizar o matriciamento através da equipe da vigilância em saúde dos profissionais de saúde com ênfase no manejo clínico da esporotricose, garantindo o diagnostico e tratamento do paciente.
15. Realizar o matriciamento através da equipe da vigilância em saúde dos profissionais de saúde no território com ênfase na notificação de violências
16. Elaborar e implantar o Plano Municipal de Controle à Obesidade
17. Fortalecer e assegurar as ações da Política de Saúde do Homem
18. Garantir sede própria com infraestrutura para o programa municipal de imunização, conforme diretrizes do ministério da saúde
19. Implantar equipe noturna permanente da Vigilância Sanitária
20. Elaborar anualmente 01 perfil de risco de incidência aos animais sinantrópicos e peçonhentos
21. Elaborar e divulgar perfis de incidência de agressividade de animais, da qualidade da água, arboviroses e Esquistossomose
22. Elaborar e divulgar o Perfil Epidemiológico do município
23. Implementar a Profilaxia Pós-Exposição de Risco a infecção pelo HIV –PEP em Serviço de Urgência/Emergência
24. Assegurar a realização de ações noturnas da equipe do SAE/CTA para a prevenção das IST's, HIV e hepatites virais
25. Garantir a confecção de materiais educativos, aquisição de equipamentos para a realização das ações da Coordenação IST´s, HIV e hepatites virais
26. Atualizar e aprovar o código sanitário do município
27. Adquirir veículo adaptado para remoção de animais com suspeita de zoonose
28. Garantir seleção pública com finalidade de efetivação para agente de combate as endemias e agente comunitário de saúde, conforme necessidade do serviço, de acordo com EC Nº 51.
29. Garantir a realização de plantões em finais de semana pelo índice de pendências dos imoveis fechados
30. Aquisição de tabletes para os agentes comunitários de saúde
31. Garantir exame específico para o tipo de larvicida utilizado pelo agente comunitário de endemia
32. Ampliar a oferta de cestas básicas para os pacientes que estiverem em tratamento de tuberculose e hanseníase
33. Garantir imóvel próprio para o serviço CTA/SAE

17

34. Garantir aquisição de veículo para as atividades da coordenação de ISTs / HIV e hepatites virais
35. Instituir o comitê de saúde única
36. Implementar o projeto cuidando do cuidador para o trabalhador / servidor
37. Regulamentar e garantir o pagamento da gratificação SUS para ACS e ACE nível médio conforme previsto na lei 11.350 que rege a categoria e corrigir urgentemente a insalubridade dos ACS e ACE para ao menos os 20% já reconhecidos em laudo técnico realizado por profissional da engenharia de segurança do trabalho em 2020
38. Garantir fardamento e EPIs para os ACS e ACE semestralmente
39. Implantar a política de atenção a saúde do trabalhador, com ênfase a consultas e exames
40. Garantir assistente social e psiquiatra em todas as equipes NASF
41. Garantir auxiliar administrativo em todas as unidades de saúde da família
42. Implantar o Sistema de Informação da VISA municipal
43. Implantar o processo administrativo santário
44. Ampliar o quadro de recursos humanos da VISA municipal

GRUPO 02 – GESTÃO DA SAÚDE, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

1. Comprar a casa do Conselho Municipal de Saúde
2. Garantir recursos necessários para toda comunicação do Conselho de Saúde de acordo com seu plano de atividade, inclusive cartilha da Ouvidoria
3. Divulgar quadrimestralmente as informações em saúde captadas pela Ouvidoria
4. Promover capacitações anuais para os Conselheiros de Saúde em políticas públicas permanentes, orçamento público, fiscalização das ações e metas do SUS municipal, inclusão digital, informática, libras, primeiros socorros, legislação em direito constitucional e institucional, gestão e orçamento público
5. Garantir uma Assessoria Contábil ao Conselho de Saúde
6. Garantir Assessoria Jurídica ao Conselho de Saúde
7. Adequar a sede do conselho de saúde seguindo os padrões de acessibilidade
8. Realizar manutenção da casa do Conselho Municipal de Saúde
9. Coordenar, controlar e fiscalizar a realização da Conferências Municipal de Saúde
10. Garantir o atendimento privativo da Ouvidoria do SUS em local adequado e um canal permanente da ouvidoria com o Conselho de Saúde
11. Garantir as condições para as reuniões descentralizadas do Conselho de Saúde
12. Garantir o orçamento próprio do conselho de saúde em conformidade com a resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde

GRUPO 03 – GESTÃO DO SUS: GARANTIA DO FINANCIAMENTO, INVESTIMENTOS EM RECURSOS HUMANOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E REGULAÇÃO DO SUS

1. Ampliar a formação continuada para os profissionais da rede de saúde, baseada em indicadores de saúde e necessidade da população.
2. Garantir a acessibilidade das unidades da rede de saúde.
3. Regulamentar o PQA-VS no município e repasse para os trabalhadores da Vigilância em Saúde.
4. Reformar as unidades próprias da rede de saúde, e garantir a manutenção de todas as unidades da rede.
5. Implantar sistema de segurança nas unidades da rede de saúde.
6. Garantir insumos para os serviços de saúde.
7. Informatizar a rede de saúde.
8. Implantar mesa de negociação permanente quanto as questões e necessidades dos servidores da Secretaria de Saúde, conforme orientação do Conselho Nacional de Saúde
9. Aperfeiçoar o processo de referência e implantar o processo de contrarreferência em saúde.
10. Aprimorar a estratégia para marcação de consultas.
11. Identificar a possibilidade de ampliação de vagas para exames e especialidades.
12. Implantar sistema para monitoramento do tempo de espera do usuário quanto as consultas especializadas.
13. Adquirir material e insumos para as atividades educativas nas unidades de saúde da Atenção Primaria a Saúde.
14. Adquirir fardamento para profissionais de saúde da rede própria.
15. Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Saúde.
16. Adquirir equipamentos de proteção individual (EPI) para todos os profissionais de saúde.
17. Realizar concurso público/seleção pública para contratação de Profissionais de Saúde, priorizando o concurso público.
18. Criar e garantir um órgão fiscalizador para os equipamentos e unidades de saúde do município.

GRUPO 04 – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ATENÇÃO PRIMÁRIA, ESPECIALIZAÇÃO, SAÚDE MENTAL E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

1. Requalificar o espaço de referência para a saúde da mulher
2. Construir fluxos assistenciais para o fortalecimento da articulação entre os serviços na rede de saúde
3. Implantar a temática dos direitos sexuais e reprodutivos por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) nas escolas sediadas no município
4. Adquirir material e insumos para as atividades educativas nas unidades de saúde
5. Reorganizar a rede de Atenção Primária a Saúde por meio do georreferenciamento de acordo com as normas vigentes
6. Implantar a Política Municipal de Atenção à saúde da população em situação de rua
7. Ampliar a oferta dos serviços no Centro de Especialidades Odontológicas
8. Ampliar atendimento multiprofissional Infanto-Juvenil na rede ambulatorial
9. Implantar o CAPS 24 horas desde que o financiamento do Ministério da Saúde seja reajustado para garantir o funcionamento do serviço
10. Reformar a estrutura física do anexo do CAPS AD para a instalação da Unidade de Acolhimento (UA)
11. Adquirir veículo para a saúde mental
12. Assegurar o acesso ao transporte coletivo dos pacientes dos CAPS conforme legislação vigente
13. Elaborar material informativo sobre a rede de atenção à saúde municipal
14. Ampliar o acesso no Núcleo de Reabilitação, garantindo atendimento multiprofissional (psicoterapia, psicopedagogia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional)
15. Retomar a realização dos fóruns de saúde mental de trabalhadores, usuários e familiares
16. Implantar Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
17. Aprimorar a distribuição e o controle de estoque dos medicamentos de acordo com as necessidades da rede de saúde do município
18. Construir uma Academia da Saúde
19. Implantar Ultrassom na Maternidade Amiga da Família
20. Instituir questionário online para mapeamento da população LGBT
21. Revisar e atualizar a REMUME a cada 2 anos, ou conforme necessidade da rede de atenção à saúde

21

22. Implantar o sistema HÓRUS nas unidades de saúde da rede municipal
23. Ampliar a cobertura de Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária
24. Adquirir carro para Saúde Bucal
25. Reformar a estrutura física do CEO adequando a acessibilidade
26. Reestruturar o Laboratório de Protése Dentária
27. Adquirir consultórios odontológicos para o CEO
28. Manter as Equipes NASF do município

TOTAL DE PROPOSTAS: 102

ANEXO 5
PLANO PLURIANUAL – PPA SAÚDE 2022-2025

CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE faço saber que o povo do Município, por seus representantes, aprova e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

LEI N° 860/2021

Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período 2022 - 2025.

Art. 1º - Esta lei institui o Plano Plurianual para o quadriênio 2022/2025 em cumprimento ao disposto no art. 165, § 1º, da Constituição Federal, e no art. 4º, I, dos Atos das Disposições Transitórias da Lei Orgânica do Município, estabelecendo, para o período, os programas com seus respectivos objetivos, indicadores e montantes de recursos a serem aplicados em despesas de capital e outras delas decorrentes e nas despesas de duração continuada, na forma do Anexo desta Lei.

Art. 2º - As prioridades e metas para o ano de 2022 conforme estabelecido no Projeto de Lei nº 19/2021, que dispõe sobre as Diretrizes Orçamentárias para 2022, estão especificadas no Anexo a esta Lei.

Art. 3º - A exclusão ou alteração de programas constantes desta Lei, bem como a inclusão de novos programas serão propostos pelo Poder Executivo, por meio de Projeto de Lei de Revisão do Plano ou Projeto de Lei específico.

Art. 4º - A inclusão, exclusão ou alteração de ações orçamentárias no Plano Plurianual poderão ocorrer por intermédio da lei orçamentária anual ou de seus créditos adicionais, apropriando-se ao respectivo programa, as modificações consequentes.

Parágrafo único – De acordo com o disposto no caput deste artigo, fica o Poder Executivo autorizado a adequar as metas das ações orçamentárias para compatibilizá-las com as alterações de valor ou com outras modificações efetivadas na lei orçamentária anual.

Av. Dr. Belmino Correia, 3038, Timbi, Camaragibe-PE. CEP:54768-000. Fone: (81) 2129-9580 – CNPJ: 08.260.663/0001-57

CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

Art. 5º - Fica o Poder Executivo autorizado a alterar, incluir ou excluir produtos e respectivas metas das ações do Plano Plurianual, desde que estas modificações contribuam para a realização do objetivo do Programa.

Art. 6º - O Poder Executivo enviará à Câmera de Vereadores, até o dia 15 de abril de cada exercício, relatório de avaliação dos resultados da implantação deste Plano.

Art. 7º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Camaragibe, 04 de outubro de 2021.

Nadegi Alves de Queiroz
Prefeita

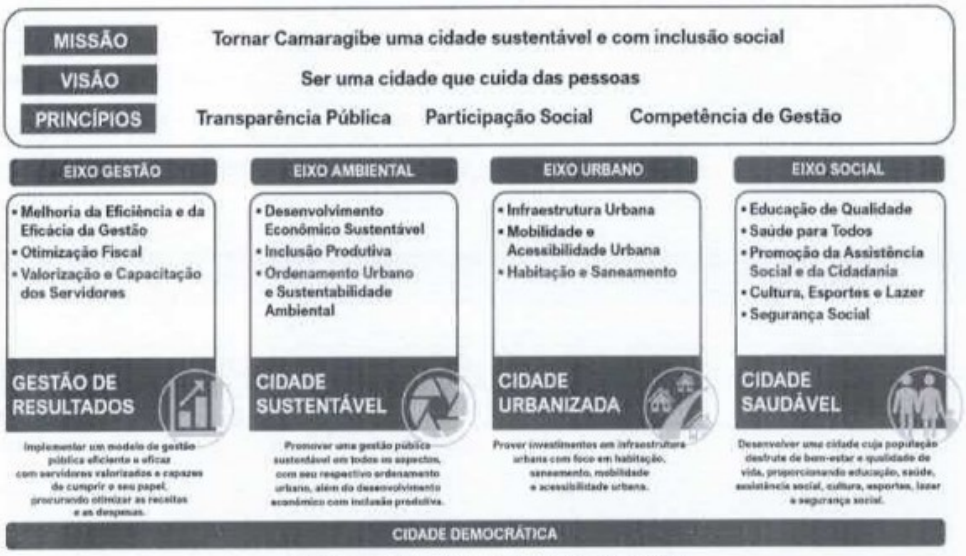
CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

ANEXO 2. PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO 2022 A 2025

1. MAPA DA ESTRATÉGIA

O Plano Plurianual de Governo - PPA 2022 a 2025 está concebido a partir do MAPA DA ESTRATÉGIA, demonstrativo sintético da atuação governamental para o período, conforme descrição abaixo:



Unidade 2023. **Secretaria de Saúde**

Recurso de todas as fontes – R$ 1,00

PROGRAMA	AÇÕES	VALOR - R$				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Suporte Administrativo	5	247.480	264.804	283.340	303.174	1.098.799
Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde	8	182.000	222.920	236.295	250.471	891.686
TOTAL DE PROGRAMAS 2	**13**	**429.480**	**487.724**	**519.635**	**553.645**	**1.990.485**

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Unidade 3014. **Fundo Municipal de Saúde**

Recurso de todas as fontes – R$ 1,00

PROGRAMA	AÇÕES	VALOR - R$				
		2022	2023	2024	2025	TOTAL
Suporte Administrativo	2	80.977.615	85.836.272	90.986.448	96.445.635	354.245.970
Aperfeiçoamento da Atenção Primária à Saúde	31	1.511.970	1.847.528	1.762.780	2.231.947	7.354.225
Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde	28	425.000	1.077.840	1.055.210	991.323	3.549.373
Fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde	14	3.190.000	3.122.800	3.274.168	3.634.618	13.221.586
Gestão Democrática de Participação e Controle Social	9	166.000	394.160	302.810	411.978	1.274.948
Gestão Administrativa e Financeira do Fundo Municipal de Saúde	5	416.000	334.960	355.058	376.361	1.482.379
Gestão da Assistência Farmacêutica	12	4.973.000	4.648.780	4.920.507	5.208.537	19.750.824
Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde	10	1.232.000	1.276.120	1.352.687	1.433.848	5.294.656
Enfrentamento à Doenças e Agravos relacionados à Pandemia e Epidemia	4	6.300.000	6.678.000	7.078.680	7.503.401	27.560.081
TOTAL DE PROGRAMAS 9	**115**	**99.191.585**	**105.216.460**	**111.088.348**	**118.237.648**	**433.734.041**

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Unidade 2023. **Secretaria de Saúde**

DIRETRIZ	Gestão de Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Melhorar a eficiência e aeficácia da gestão
PROGRAMA	Suporte Administrativo
OBJETIVO	Garantir a manutenção, continuidade, modernização e eficiência das ações da Secretaria.

AÇÕES	Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação				Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Realizar o pagamento das obrigações trabalhistas	100%	100%	100%	100%	228.659	244.666	261.792	280.118
Realizar o pagamento das despesas de deslocamento e diárias	100%	100%	100%	100%	8.821	9.438	10.099	10.806
Adquirir materiais e equipamentos necessários ao funcionamento da Secretaria	100%	100%	100%	100%	10.000	10.700	11.449	12.250
Manter os contratos de fornecimento (locação, sistemas, combustível e outros) necessários ao funcionamento da Secretaria.	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0
Adquirir material permanente necessário ao funcionamento da Secretaria	100%	100%	100%	100%	0	0	0	0
				TOTAL	**247.480**	**264.804**	**283.340**	**303.174**

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Gestão de Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Melhorar a eficiência e aeficácia da gestão
PROGRAMA	Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde
OBJETIVO	Dotar a Secretaria Municipal de Saúde de melhores condições para execução de suas atividades técnicas e administrativas

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Qualificar e manter o setor da Ouvidoria em saúde	1	1	1	1	20.000	31.200	33.072	35.056
Qualificar e manter a Auditoria em Saúde	1	1	1	1	20.000	31.200	33.072	35.056
Qualificar e manter o Controle, Avaliação e Regulação.	1	1	1	1	20.000	31.200	33.072	35.056
Qualificar e manter a Gestão de Pessoas	1	1	1	1	20.000	21.200	22.472	23.820
Qualificar e manter o Planejamento em saúde	1	1	1	1	20.000	21.200	22.472	23.820
Qualificar e manter a Administrativa da Saúde	1	1	1	1	20.000	21.200	22.472	23.820
Prestar contas conforme as normativas do SUS	100%	100%	100%	100%	52.000	55.120	58.427	61.933
Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	**182.000**	**222.920**	**236.295**	**250.471**

Unidade 3013.**Fundo Municipal de Saúde**

DIRETRIZ	Gestão de Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Melhorar a eficiência e a eficácia da gestão
PROGRAMA	Suporte Administrativo
OBJETIVO	Garantir a manutenção, continuidade, modernização e eficiência das ações da Secretaria.

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Realizar o pagamento das obrigações trabalhistas	100%	100%	100%	100%	80.386.022	85.209.184	90.321.735	95.741.039
Realizar o pagamento das despesas de deslocamento e diárias	100%	100%	100%	100%	591.593	627.088	664.713	704.596
				TOTAL	**80.977.615**	**85.836.272**	**90.986.448**	**96.445.635**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Cidade Saudável
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Dispor de serviços de saúde para todos
PROGRAMA	Aperfeiçoamento da Atenção Primária à Saúde
OBJETIVO	Melhorar as condições de uso e funcionamento da rede de Atenção Primária à Saúde

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Construir Unidades de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde.	1	2	0	2	150.000	300.000	0	300.000
Reformar Unidades de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde.	2	3	5	5	100.000	150.000	250.000	250.000
Construir Polos da Academia de Saúde da rede de Atenção Primária à Saúde.	1	1	0	0	50.000	50.000	0	0
Implantar polo da Academia da Saúde na Praça Maria Amazonas.	1	0	0	0	50.000	0	0	0
Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Atenção Primária à Saúde.	25%	50%	75%	100%	300.000	318.000	337.080	357.305
Ampliar o atendimento de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.	2	2	2	2	30.000	31.800	33.708	35.730
Adquirir equipamentos para os consultórios odontológicos.	25%	50%	75%	100%	100.000	200.000	300.000	400.000
Manter atualizado, anualmente, o georreferenciamento da Rede de Atenção Primária	100%	100%	100%	100%	36.000	60.000	60.000	60.000
Realizar e atualizar o cadastramento da população adscrita no município segundo o IBGE	100%	100%	100%	100%	40.000	42.400	44.944	47.641
Instituir instrumento de avaliação e de desempenho para os profissionais da rede de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	5.000	5.300	5.618	5.955
Realizar a organização da Atenção Primária através do PlanificaSUS	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Implantar a Política Municipal de Atenção à Saúde da População de Rua	1	1	1	1	5.000	5.300	5.618	5.955

CAMARAGIBE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Realizar manutenção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) próprias e alugadas	100%	100%	100%	100%	250.000	265.000	280.900	297.754
Realizar ações de Educação Permanente	100%	100%	100%	100%	20.000	21.200	22.472	23.820
Qualificar a Política de Atençãoà Saúde da Mulher	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política de Atençãoà Saúde do Idoso	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar o Programa Saúde na Escola - PSE	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política de Alimentação e Nutrição	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política de Atençãoà Saúde do Homem	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política de Atençãoà Saúde da Criança e do Adolescente	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar Programas vinculados à Atenção Primária	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política Municipal de Imunização -PMI	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política de Saúde Bucal	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a atenção à pessoa com deficiência	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais da rede de atenção primária	100%	100%	100%	100%	36.000	38.160	40.450	42.877
Adquirir insumos para os consultórios odontológicos	100%	100%	100%	100%	25.000	26.500	28.090	29.775
Adquirir insumos necessários para o funcionamento unidades de saúde da atenção primária	100%	100%	100%	100%	120.000	127.200	134.832	142.922
Implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas na rede de Atenção Primária à Saúde	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Implementar as Práticas Integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1	1	1	1	15.000	15.900	16.854	17.865
Ampliar corpo técnico-especializado da rede de atenção primária à saúde	20%	40%	60%	80%	39.970	42.368	44.910	47.605
Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Atenção Primária à Saúde	100%	100%	100%	100%	20.000	21.200	22.472	23.820
				TOTAL	**1.511.970**	**1.847.528**	**1.762.780**	**2.231.947**

DIRETRIZ	Cidade Saudável
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Dispor de serviços de saúde para todos
PROGRAMA	Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde
OBJETIVO	Qualificar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde para atender as necessidades da população por meio das políticas estratégicas.

AÇÕES	Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação				Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Adquirir equipamentos e material permanente para o Sistema de Vigilância em Saúde.	100%	100%	100%	100%	50.000	53.000	56.180	59.551
Adquirir imóvel próprio para o Centro de Testagem e Acolhimento - Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE).	0	0	1	0	0	0	120.000	0
Adquirir veículos para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.	1	1	0	0	65.000	65.000	0	0
Construir o Centro de Triagem para Animais.	0	1	0	0	0	120.000	0	0
Adquirir motocicleta para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.	1	0	0	0	6.000	0	0	0
Fortalecer e intensificar as ações de controle de vetores.	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Ampliar o corpo técnico de Agentes de Combate as Endemias.	0	50%	0	0	0	400.000	424.000	449.440
Adquirir impressos e material gráfico para o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.	100%	100%	100%	100%	50.000	53.000	56.180	59.551
Consolidar as ações da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) inerentes ao ente municipal.	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910

Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador em um ambiente físico adequado.	0	1	0	0	40.000	42.400	44.944	47.641
Efetivar a política municipal de saúde do trabalhador, instituindo o NAST (núcleo de assistência à saúde do trabalhador.	0	1	0	0	0	20.000	10.000	10.600
Dotar o NAST de corpo técnico qualificado.	0	1	0	0	0	120.000	127.200	134.832
Implantar local de referência para a vacinação animal.	1	0	0	0	20.000	10.000	10.600	11.236
Avaliar quadrimestralmente a incidência de casos de zoonoses no município.	3	3	3	3	1.000	1.060	1.124	1.191
Revisar o Código Sanitário do Município.	0	1	0	0	5.000	5.300	5.618	5.955
Estabelecer estratégia para redução animais em situação de rua.	3	3	3	3	1.000	1.060	1.124	1.191
Intensificar o recolhimento de animais de grande porte.	90%	90%	90%	90%	9.000	9.540	10.112	10.719
Intensificar estratégias para redução de agressão aos animais.	5%	5%	5%	5%	1.000	1.060	1.124	1.191
Implantar a política de Saúde Única a nível municipal.	1	0	0	0	10.000	10.600	11.236	11.910
Melhorar o fluxo da informação, garantindo a notificação em tempo hábil.	100%	0	0	0	2.000	2.120	2.247	2.382
Aperfeiçoar as ações da Vigilância Sanitária referente ao cadastramento e fiscalização dos estabelecimentos pertencentes ao município.	80%	80%	80%	80%	36.000	38.160	40.450	42.877
Adquirir insumos para implementar a coleta de amostras paras as Unidades de Saúde prioritárias.	45	0	0	0	4.000	4.240	4.494	4.764
Contratar técnico de enfermagem para realizar as coletas.	1	0	0	0	23.000	24.380	25.843	27.393
Implantar e manter a sala de situação.	1	0	0	0	20.000	10.000	10.600	11.236
Aprimorar processo de investigação de óbitos.	100%	100%	100%	100%	1.000	1.060	1.124	1.191
Aperfeiçoar as ações da Vigilância Epidemiológica.	100%	100%	100%	100%	1.000	1.060	1.124	1.191

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Aperfeiçoar as ações de vigilância nas infecções sexualmente transmissíveis - IST.	100%	100%	100%	100%	50.000	53.000	56.180	59.551
Aperfeiçoar as ações de vigilância em tuberculose e hanseníase.	100%	0%	0%	0%	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	425.000	1.077.840	1.055.210	991.323

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Cidade Saudável
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Dispor de serviços de saúde para todos
PROGRAMA	Fortalecimento da Atenção Especializada à Saúde
OBJETIVO	Melhorar as condições de uso e funcionamento da rede de Atenção Especializada à Saúde

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Implantar o Hospital Materno-Infantil de referência	1	0	0	0	120.000	0	0	0
Reestruturar e implantar o bloco cirúrgico no Hospital Aristeu Chaves	1	0	0	0	300.000	0	0	0
Adquirir equipamentos e material permanente para a rede de Atenção Especializada à Saúde	100%	100%	100%	100%	200.000	212.000	224.720	238.203
Qualificar o CAPS Transtorno para CAPS 24 horas	0	1	0	0	0	200.000	0	0
Adquirir veículo para a Rede de Saúde Mental	1	0	0	0	120.000	0	0	0
Reestruturar as unidades de saúde que compõem a rede de atenção especializada à saúde	25%	50%	75%	100%	200.000	400.000	600.000	800.000
Qualificar a Política de Saúde Mental	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar o suporte à crianças com autismo na rede de saúde	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Qualificar a Política LGBT	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Implantar o sistema de Classificação de risco nas Unidades de emergência	100%	100%	100%	100%	70.000	0	0	0
Implantar o Programa de Prótese Dentária no Centro de Especialidades - CEO	100%	100%	100%	100%	80.000	84.800	89.888	95.281
Manter o Centro de Especiadades Odontológicas	1	1	1	1	60.000	63.600	67.416	71.461
Manter a rede de atenção especializada à saúde	100%	100%	100%	100%	2.000.000	2.120.000	2.247.200	2.382.032
Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Atenção Especializada	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	3.190.000	3.122.800	3.274.168	3.634.618

CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Cidade Democrática
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Garantir a participação social nas decisões e no controle da gestão
PROGRAMA	Gestão Democrática de Participação e Controle Social
OBJETIVO	Fortalecer a participação social na formulação, fiscalização e deliberação das políticas do Sistema Único de Saúde por meio do Conselho Municipal de Saúde.

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Adquirir a casa da sede do Conselho de Saúde	0	0	1	0	0	0	150.000	0
Adquirir equipamentos e material permanente para o Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	30.000	0	0	0
Implementar ações de fortalecimento da atuação do Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	12.000	12.720	13.483	14.292
Realizar a manutenção dos equipamentos e da sede do Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	80.000	84.800	89.888	95.281
Adquirir insumos e materiais necessários para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Realizar a conferência municipal de saúde a cada dois anos	0	1	0	1	0	250.000	0	250.000
Realizar oficinas de planejamento e instituir metas para os indicadores da saúde	1	1	1	1	12.000	12.720	13.483	14.292
Realizar oficinas e/ou capacitações para os conselheiros da saúde	1	1	1	1	12.000	12.720	13.483	14.292
Garantir ao Conselho Municipal de Saúde estrutura adequada para seu funcionamento	1	1	1	1	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	**166.000**	**394.160**	**302.810**	**411.978**

CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Gestão de Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Melhorar a eficiência e a eficácia da gestão
PROGRAMA	Gestão Administrativa e Financeira do Fundo Municipal de Saúde
OBJETIVO	Garantir a melhoria contínua da gestão administrativa da saúde por meio do Fundo Municipal de Saúde.

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar o Fundo Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	100.000	0	0	0
Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes ao Fundo Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	15.000	15.900	16.854	17.865
Manter a área administrativa e financeira do Fundo Municipal de Saúde	1	1	1	1	290.000	307.400	325.844	345.395
Realizar o arquivamento dos documentos referentes a área administrativa e financeira do Fundo Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	1.000	1.060	1.124	1.191
Prestar contas conforme as normativas do SUS	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	**416.000**	**334.960**	**355.058**	**376.361**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Cidade Saudável
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Dispor de serviços de saúde para todos
PROGRAMA	Gestão da Assistência Farmacêutica
OBJETIVO	Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS municipal de forma integral e intersetorial.

AÇÕES	Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação				Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Informatizar a rede de farmácia básica nas unidades de saúde municipal	100%	100%	100%	100%	120.000	127.200	134.832	142.922
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar a rede de Abastecimento farmacêutico	100%	100%	100%	100%	500.000	0	0	0
Implantar o Sistema Hórus	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Manter a rede municipal com abastecimento de medicamentos	80%	80%	80%	80%	4.000.000	4.240.000	4.494.400	4.764.064
Qualificar a logística da Central de Abastecimento Farmacêutico	1	1	1	1	13.000	13.780	14.607	15.483
Manter o Sistema Hórus	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
Reestruturar e manter a Central de Abastecimento Farmacêutico	1	1	1	1	60.000	10.000	10.600	11.236
Implantar o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio	1	0	0	0	30.000	0	0	0
Divulgar, acompanhar e revisar a REMUME, utilizando a RENAME.	1	1	1	1	120.000	120.000	120.000	120.000
Implantar Manual de Normas e Procedimentos e instrumentos de avaliação e controle através de indicadores dos serviços farmacêuticos municipais	1	0	0	0	50.000	53.000	56.180	59.551
Manter o programa de distribuição de medicamentos para pacientes especiais em domicílio	1	1	1	1	50.000	53.000	56.180	59.551

PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Realizar capacitações voltadas as atividades inerentes a Assistência Farmacêutica	100%	100%	100%	100%	10.000	10.600	11.236	11.910
				TOTAL	4.973.000	4.648.780	4.920.507	5.208.537

DIRETRIZ	Gestão de Resultados
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Melhorar a eficiência e a eficácia da gestão
PROGRAMA	Gestão Estratégica e Administrativa da Saúde
OBJETIVO	Dotar a Secretaria Municipal de Saúde de melhores condições para execução de suas atividades técnicas e administrativas

AÇÕES	Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação				Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para estruturar/reestruturar a rede de municipal de saúde	100%	100%	100%	100%	150.000	179.000	189.740	201.124
Implantar Aplicativo de Monitoramento e Avaliação de consultas e exames	1	0	0	0	40.000	0	0	0
Implantar sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	1	0	0	0	40.000	0	0	0
Manter Sistema de Regulação do acesso a atenção à saúde	1	1	1	1	10.000	25.600	27.136	28.764
Manter o Aplicativo de monitoramento e avaliação de consultas e exames	1	1	1	1	36.000	38.160	40.450	42.877
Manter o Centro de Custo nas unidades da rede municipal de saúde	1	1	1	1	36.000	38.160	40.450	42.877
Adquirir material gráfico e impressos para a Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	90.000	115.400	122.324	129.663

PREFEITURA DE CAMARAGIBE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

Manter apoio logístico de transporte, comunicação, material e patrimônio	1	1	1	1	80.000	84.800	89.888	95.281
Manter o sistema informatizado para conferência das solicitações em procedimentos de saúde	1	1	1	1	650.000	689.000	730.340	774.160
Ampliar corpo técnico-especializado para a Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	100.000	106.000	112.360	119.102
				TOTAL	**1.232.000**	**1.276.120**	**1.352.687**	**1.433.848**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2022 a 2025

DIRETRIZ	Cidade Saudável
OBJETIVO ESTRATÉGICO	Dispor de serviços de saúde para todos
PROGRAMA	Enfrentamento à Doenças e Agravos Relacionados à Pandemias e Epidemias
OBJETIVO	Fortalecer e ampliar a rede de serviços de saúde para o enfrentamento das doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias

AÇÕES	**Detalhamento da Meta /Ano por Produto da Ação**				**Detalhamento dos Recursos/Ano em R$ 1,00**			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Qualificar a rede de serviços da Atenção Primária de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	100%	100%	100%	100%	1.000.000	1.060.000	1.123.600	1.191.016
Manter a rede de serviços da Atenção Primária de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	100%	100%	100%	100%	1.500.000	1.590.000	1.685.400	1.786.524
Qualificar a rede de serviços da Atenção Especializada, Urgência e Emergência de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	100%	100%	100%	100%	1.800.000	1.908.000	2.022.480	2.143.829
Manter a rede de serviços da Atenção Especializada, Urgência e Emergência de saúde para o enfrentamento de doenças e agravos relacionados à pandemia e epidemias	100%	100%	100%	100%	2.000.000	2.120.000	2.247.200	2.382.032
				TOTAL	**6.300.000**	**6.678.000**	**7.078.680**	**7.503.401**

ANEXO 6
RESOLUÇÃO 001/2022 – APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

RESOLUÇÃO Nº.001/2022.

O Colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Camaragibe, no uso de suas atribuições de controle social, e em reunião extraordinária realizada no dia 24 de fevereirono horário das 08 às 12 e das 13 às 17 horas,em sua Sede localizada na Avenida Ersina Lapenda nº.105 Bairro do Timbi Camaragibe/PE.

Considerando o Decreto nº.7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica 8080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde(SUS)

Considerando a Portaria GM/MS nº.2.135 de 25 de setembro de 2013,que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Ùnico de Saúde (SUS)

Considerando a Portaria GM nº.750 de 29 de abril de 2019,que altera a Portaria de Consolidação nº.1/GMS/MS de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DIGISUS Gestor /Módulo Planejamento ,DGMP, no âmbito do Sistema Ùnico de Saúde(SUS)

Considerando a Lei Orgânica da Saúde 8142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do Sistema Ùnico de Saúde (SUS) . E sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providencias .

Considerando a Lei nº.141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o §3º do Artigo 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados , Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde , estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização ,avaliação e controle das despesas com saúde nas 3(três) esferas de Governo , revoga dispositivos das Leis nº. 8080 de 19 de setembro de 1990 e Lei nº.8.689 de 27 de julho de 1993 e dá outras providencias .

Considerando ainda as orientações do Ministério da Saúde, do Ministério Público e do Tribunal de Contas sobre o exercício do controle social direcionado aos Conselhos Municipais de Saúde como Órgão de controle e fiscalização das Políticas Públicas de Saúde .

FL.01

Avenida: Ersina Lapenda, 105 – Timbi – Camaragibe – PE.
CEP: 54768-120 Fone: 3458-9090
cmsdecamaragibe@hotmail.co
CNPJ. 22.724.674/0001-71

Resolve : Aprovar o Relatório da XV Conferência Municipal de Saúde, e o Plano Municipal de Saúde período 2022/2025,conforme Portaria nº 959/2021 de 04/08/2021.

ESTA RESOLUÇÃO ENTRA EM VIGOR A PARTIR DA DATA DE SUA PUBLICAÇÃO

REVOGAM-SE AS DISPOSIÇÕES EM CONTRÁRIO

CONSELHO PLENO ATRAVÉS DE PORTARIA MUNICIPAL Nº.959/2021 CONFORME SEGUE ;

Coordenador do Conselho Municipal de Saúde do Segmento do Governo:

Antônio Fernando Amato Botelho dos Santos:

Representantes do governo:

Elaine Alves da Silva:

Representantes dos Profissionais da Saúde:

Laudicea Ramos de Oliveira Soares:

Fabiana José da Silva:

Gabryella Gomes dos Santos:

Ronaldo José da Silva:

Representantes dos Usuários da Saúde:

Vera Lúcia de Santana da Silva:

José Ricardo de Oliveira:

Laudemir José da Silva:

Ivonete Rosa Francisco:

Severino Gomes da Silva:

Arlene Nascimento Pessoa:

Maria de Socorro G. Da Silva:

Maria Daguia M. De Oliveira: **FL.02**

Avenida: Ersina Lapenda, 105 – Timbi – Camaragibe – PE.
CEP: 54768-120 Fone: 3458-9090
cmsdecamaragibe@hotmail.co
CNPJ: 22.724.674/0001-71