



**ESTADO DE SERGIPE
MUNICÍPIO DE UMBAÚBA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021



**UMBAÚBA-SE
2017**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018-2021

Aprovado pelo CMS em ___/___/___

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBAÚBA

Humberto Santos Costa – Prefeito Municipal

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Carlos Alexandre Santos Costa - Secretário

COLEGIADO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 2017-2020

Lúcia Mirelle Rosa Oliveira Ferreira – Presidente

Carmem Nelma Pereira Silva – Vice-Presidente

Ana Cássia Fernandes dos Anjos Araújo – Primeira Secretária

Marcos Roberto dos Santos – Segundo Secretário

Gleudson Menezes da Silva – Representante do SINDISERV

Rubens Santos Costa – Representante da Associação São Francisco

Nivaldo Correia de Andrade – Representante da Associação de Proteção a
Maternidade e Infância

Joelma da Silva Santos Nascimento – Representante da Pastoral da Criança

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário Municipal de Saúde
Carlos Alexandre Santos Costa

Assessoria de Gabinete
Dayse Silveira Costa

Assessoria Técnica
Carmem Nelma Pereira Silva

Coordenação de Atenção Básica
Lúcia Mirelle Rosa Oliveira Ferreira

Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Anny Karolinny Oliveira Góis

Coordenação de Vigilância Sanitária
Max Weber de Menezes Calazanas

Diretoria Administrativa do Hospital de Pequeno Porte Nailson Moura
Cecília Brunelle Oliveira Santos

Coordenação Administrativa do Centro de Apoio Psicossocial Laurita Vieira
Anatália Maria Santos da paz

Coordenação da Clínica de Saúde da Família Ernesto Che Guevara de La Sema
Márcio de Jesus Santos

Coordenação de Saúde Bucal
Daniela de Lima Cardoso

Coordenação do Núcleo de Assistência a Saúde da Família – NASF
Monaliza Vilanova Ribeiro Barbosa

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	06
1.	INTRODUÇÃO	08
2.	ANÁLISE SITUACIONAL	11
3.	MAPA DE SAÚDE	22
4.	CONSTRUÇÃO DO PMS	24
5.	PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	25
6.	SÍNTESE DA ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE	26
7.	O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	32
8.	PROBLEMAS DE SAÚDE PRIORIZADOS	34
9.	DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2018-2021	38
10.	RECURSOS PROGRAMADOS	67
11.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS	73
12.	REFERÊNCIAS	75

1- APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021, instrumento magno da gestão do SUS, expressa as políticas públicas para a saúde no município de Umbaúba do Estado de Sergipe, traduzidas no objetivo do Fundo Municipal de Saúde, de “Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e prover políticas de saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, dentro dos princípios do SUS preconizado pela Lei 8080/90”.

Com um referencial teórico pautado no Enfoque Estratégico Situacional, tem-se como marco inicial da construção do Plano Municipal de Saúde PMS 2018-2021, a escuta ativa da sociedade civil através da IV Conferência Municipal de Saúde realizada no dia 10 de julho de 2015, das Audiências Públicas realizadas nos dias 07 e 14 de novembro de 2017, bem como os instrumentos de gestão, Relatório Anual de Gestão do ano 2016; o Plano Plurianual (PPA) 2018-2021; A Pactuação dos Indicadores de Saúde do SISPACTO 2017-2020; A Programação Anual de Saúde 2017, dentre outros instrumentos considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade civil.

Para tanto, definiu-se a construção de seis compromissos organizados em consonância com os Blocos de Financiamento do SUS, conforme Portaria GM/MS nº 204/2007, a saber: **Atenção Básica, Média Complexidade, Vigilância da Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão em Saúde, Infra-estrutura dos Serviços de Saúde.**

Os compromissos sistematizam as intervenções propostas pelo município para responder aos problemas, necessidades e demandas advindas dos processos acima citados, bem como dos documentos (análise da situação de saúde, análise da oferta de serviços de saúde) e tem a finalidade precípua de nortear o agir e o fazer dos sujeitos individuais e coletivos no cotidiano infra e supra-institucional.

Estrutura-se a partir dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS- PlanejaSUS, estabelecidos pela Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, compreendendo os seguintes eixos temáticos: *I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde: a) estrutura do sistema de saúde; b) redes de atenção à saúde; c) condições socio sanitárias; d) fluxos de acesso;*

e) recursos financeiros; f) gestão do trabalho e da educação na saúde; g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão; II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e III - o processo de monitoramento e avaliação. Cabe ressaltar que o PMS 2018-2021 ultrapassam os limites do normativo- institucional, se conformando em um instrumento técnico-político, explicitando e desvelando a vontade política do Governo de honrar com os seus compromissos assumidos para com a sociedade.

Carlos Alexandre Santos Costa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº

1- INTRODUÇÃO

Este documento tem como base o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde - PLANEJASUS. Inicialmente, cabe lembrar que o planejamento e instrumentos resultantes de seu processo são objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação querem como requisitos para fins de repasse financeiro. A Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal” (inciso XVIII do Art. 16). A referida Lei dedica o seu Capítulo III ao planejamento e orçamento. No primeiro artigo desse Capítulo III, é estabelecido o processo de planejamento e orçamento do SUS, que “será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36). Essa lógica de formulação ascendente é um dos mecanismos relevantes na observância do princípio de unicidade do SUS. O cumprimento dessa orientação legal é um desafio importante, tendo em conta as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, estado e região do País, o que dificulta a adoção de um modelo único aplicável a todas as instâncias. Nos parágrafos 1º e 2º do Art. 36, são definidos a aplicabilidade dos planos de saúde e o financiamento das ações dele resultantes. O primeiro parágrafo estabelece que “os planos de saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária”. Já o segundo veta a “transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde”, salvo em situações emergenciais ou de calamidade pública de saúde. No Art. 37, a Lei atribui ao Conselho Nacional de Saúde a responsabilidade pelo estabelecimento de diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, “em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa”. A Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, define, no seu Art. 4º, os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixando que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle de que trata o §4º do Art. 33 da Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990” (esse parágrafo refere-se ao acompanhamento, pelo Ministério da Saúde, da aplicação de recursos repassados na conformidade do Ministério da Saúde programação aprovada, a ser realizado por meio de seu sistema de auditoria). A Lei nº. 3.690, de 30/01/2002, dispõe sobre a criação do Fundo Municipal de Saúde e dá outras providências. DECRETO 7508/2011 - Que regulamentou a lei 8080/1990 - e apresenta uma nova lógica de

organização instituindo: Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e BASE LEGAL infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde; Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - acordo de colaboração firmada entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde; Portas de Entrada - serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS; Comissões Inter gestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS; Mapa da Saúde - descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema; Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde; Serviços Especiais de Acesso Aberto - serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial; e Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Lei Complementar 141/2012 que regulamenta a Emenda Constitucional 29/2000, define o que são gastos em saúde e orienta a transparência e a forma de prestação de contas dos recursos da saúde. É importante destacar igualmente as Portarias editadas pelo Ministério da Saúde de Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto e de Nº. 699, de 30 de março, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão. O Pacto pela Saúde envolve três componentes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. No Pacto de Gestão, os eixos compreendem o planejamento, a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação social, a gestão do trabalho e a educação na saúde. O Sistema de Planejamento do SUS – Planeja SUS – é objeto do item 4 do anexo da Portaria Nº. 399, estando nele contidos o seu conceito, princípios básicos e objetivos principais.

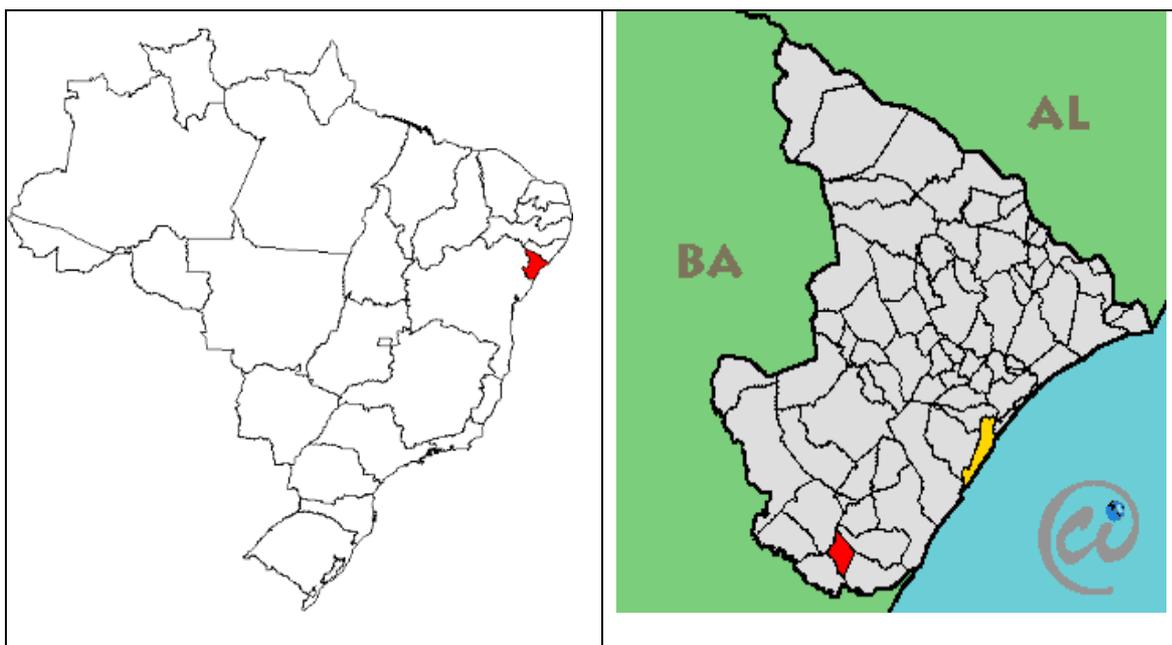
Destaque-se, também, que o Pacto estabelece cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento, que são: I. A “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”; II. A “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”; III. A “institucionalização e o fortalecimento do Planejasus, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”; IV. A “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”; V. A “cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS”. No item 3 do capítulo relativo à responsabilidade sanitária, estão estabelecidos os compromissos de cada esfera no que concerne aos instrumentos básicos de planejamento. Destacam-se como responsabilidades comuns aos entes federados: I. “formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, construindo nesse processo o plano de saúde e submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”; II. “formular, no plano de saúde, a política de atenção em saúde, incluindo ações Inter setoriais voltadas para a promoção da saúde”; III. “elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”. Nesse contexto, é importante destacar as seguintes portarias: I. Portaria GM/MS Nº 2.751, que dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Pacto pela Saúde. II. Portaria GM/MS Nº 2327, de 06 de outubro de 2009, que define o incentivo financeiro para o ano de 2009 destinado à implementação do Sistema de Planejamento do SUS. III. Portaria GM/MS Nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, que aprova orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão. IV. Portaria GM/MS Nº. 1.885, de 9 de setembro de 2008, que institui incentivo financeiro para o Sistema de Planejamento do SUS. V. Portaria GM/MS Nº. 1.510, de 25 de junho de 2007, que desvincula o repasse do incentivo financeiro para a organização do Sistema de Planejamento do SUS da adesão ao Pacto pela Saúde. VI. Portaria GM/MS Nº. 376, de 16 de fevereiro de 2007, que institui o incentivo financeiro para o PlanejaSUS. VII. Portaria GM/MS Nº. 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do PlanejaSUS. VIII. Portaria GM/MS Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta o PlanejaSUS.

2 - ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1.1- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

2.1.2 – LOCALIZAÇÃO



A cidade de Umbaúba recebeu este nome devido ao fato de muitos tropeiros da região repousarem à sombra das árvores chamadas Imbaúba, encontradas em abundância na localidade.

Segundo a enciclopédia do município (1959) não se sabe a época exata em que começou a formar-se a povoação que hoje é o município de Umbaúba. Sabe-se que foi aproximadamente entre as décadas de 1860 e 1870.

Conta-se que seu desenvolvimento ocorreu com a doação de terreno, pelo então proprietário da Fazenda Sabiá (localizada na Vila do Espírito Santo, hoje Indiaroba), o Coronel Manoel Fernandes da Rocha Braque, para a construção da Igreja e de casas, surgindo assim a povoação que deu origem a cidade.

Com a criação do município de Vila Cristina, hoje Cristinápolis, o arraial de Umbaúba passou a fazer parte desse município, desmembrando-se assim da vila de Espírito Santo (Indiaroba).

Com a Lei Estadual nº 525-A, de 06 de fevereiro de 1954 o Distrito de Umbaúba passou a categoria de cidade, devido ao seu desenvolvimento agropecuário, seu florescimento comercial e

crescimento de sua sede. A partir de então, o município de Umbaúba veio crescendo progressivamente.

Assim em 1954, Umbaúba realizou a primeira eleição para os poderes Executivo e Legislativo. Foi eleito primeiro Prefeito, Sr. Anfilofio Fernandes Viana (em memória) e a primeira Câmara de Vereadores composta por cinco Vereadores: João Venâncio Filho (PSD), José Dionísio Ribeiro (PSD), Antônio Souza (PSD), Joaquim Macedo Silva (UDN), Mariana Silveira Martins (UDN). A Câmara foi empossada em 23 de janeiro de 1955 e empossou o Sr. Prefeito em 31 de janeiro de 1955, que governou até 03 de fevereiro de 1959.

O município se estende por 121,1 km² e conta com aproximadamente com 25.114 habitantes. A densidade demográfica é de 188,75 habitantes por km² no território do município.

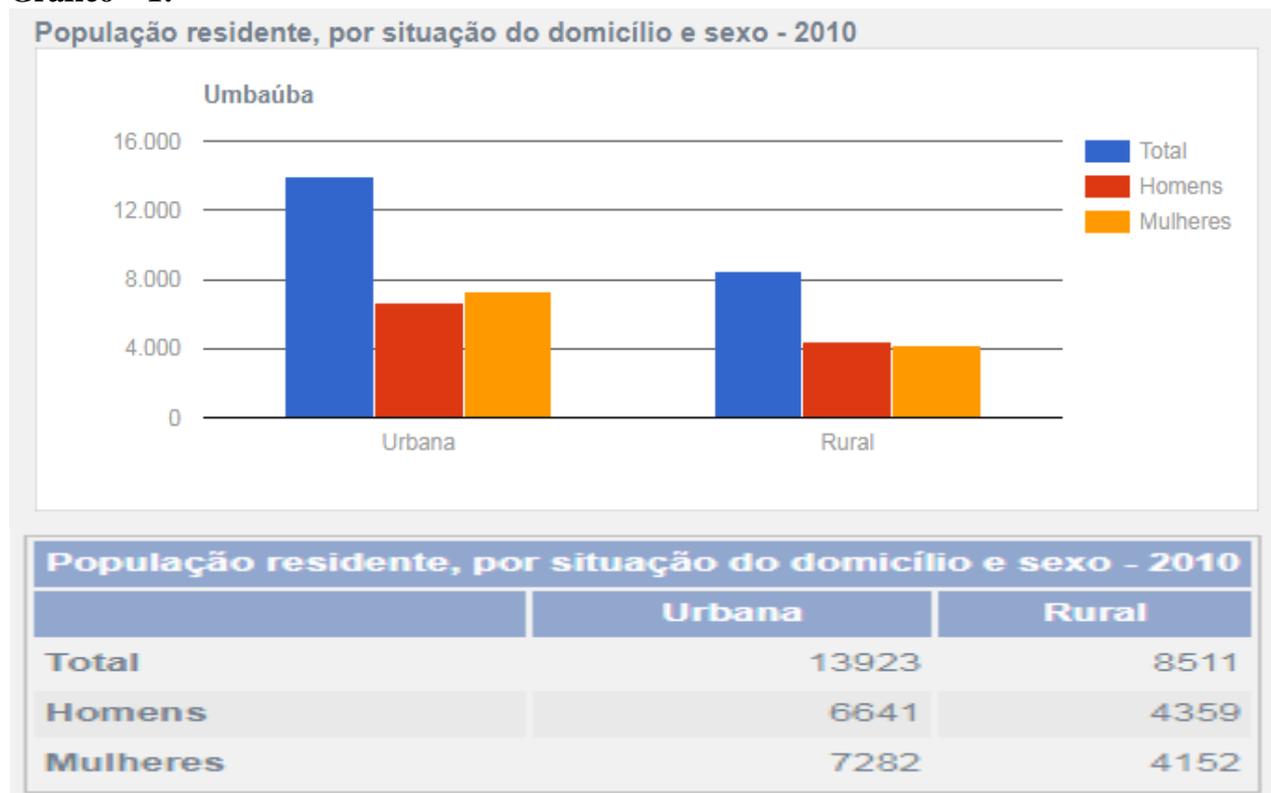
Vizinho dos municípios de Cristinápolis, Araúá e Indiaroba, Umbaúba se situa a 19 km a Sul-Leste de Itabaianinha a maior cidade nos arredores. Situado a 119 metros de altitude, de Umbaúba tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 11° 22' 34" Sul, Longitude: 37° 39' 11" Oeste; E está a 109 Km de distância da capital sergipana Aracaju.

Quadro 01- Dados gerais do município de Umbaúba/SE,2017

DADOS GERAIS	
MUNICÍPIO	Umbaúba – Sergipe / 2807600
REGIONAL DE SAÚDE	Estância - Sergipe
ÁREA TERRITORIAL	117,514 Km ²
DENSIDADE DEMOGRÁFICA	188,75 hab/km ²
POPULAÇÃO (ESTIMATIVAS IBGE 2017)	25.114
ENDEREÇO	Praça Gil Soares S/N. Centro
TELEFONE	(79) 3546-2179

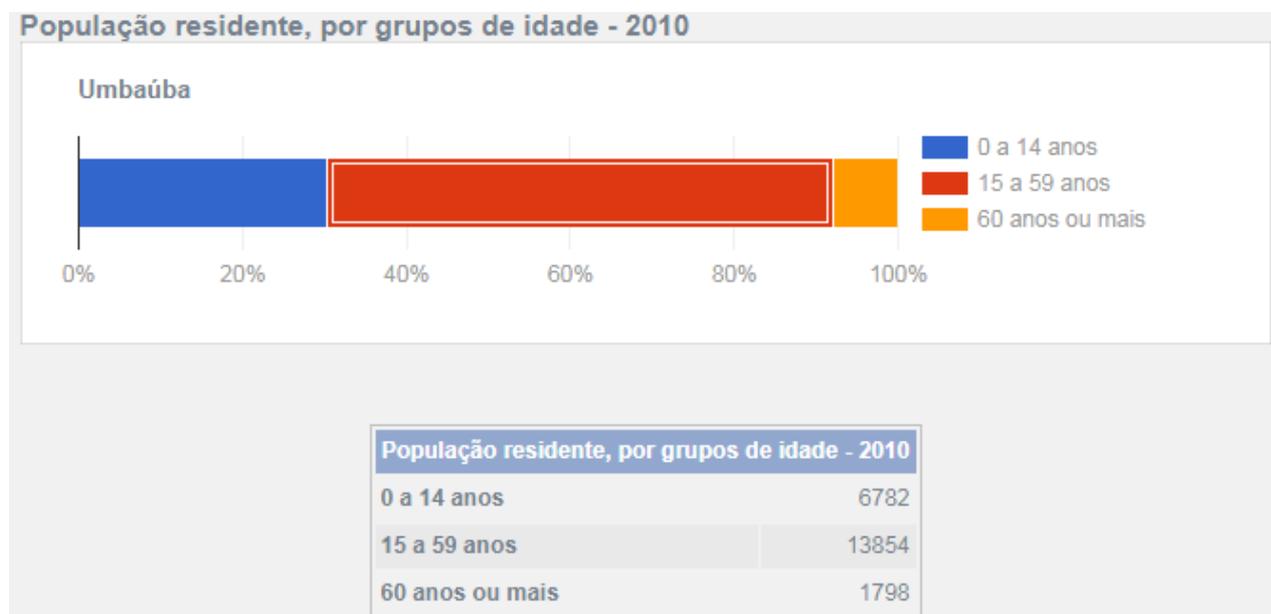
De acordo com os dados do **IBGE 2010**, a população do município encontra-se distribuída da seguinte forma: **8.511 habitantes na zona rural**, destas **4.152 do sexo feminino** e **4.359 do sexo masculino** e **13.923 na zona urbana**, **7.282 do sexo feminino** e **6.641 do sexomascuino**.

Gráfico 1:



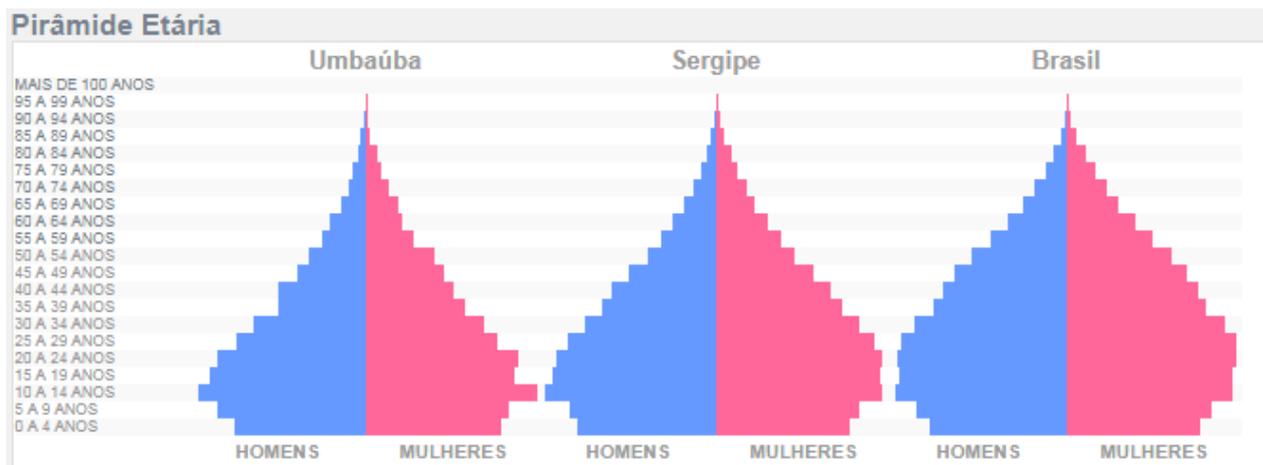
Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

Gráfico 2:



Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

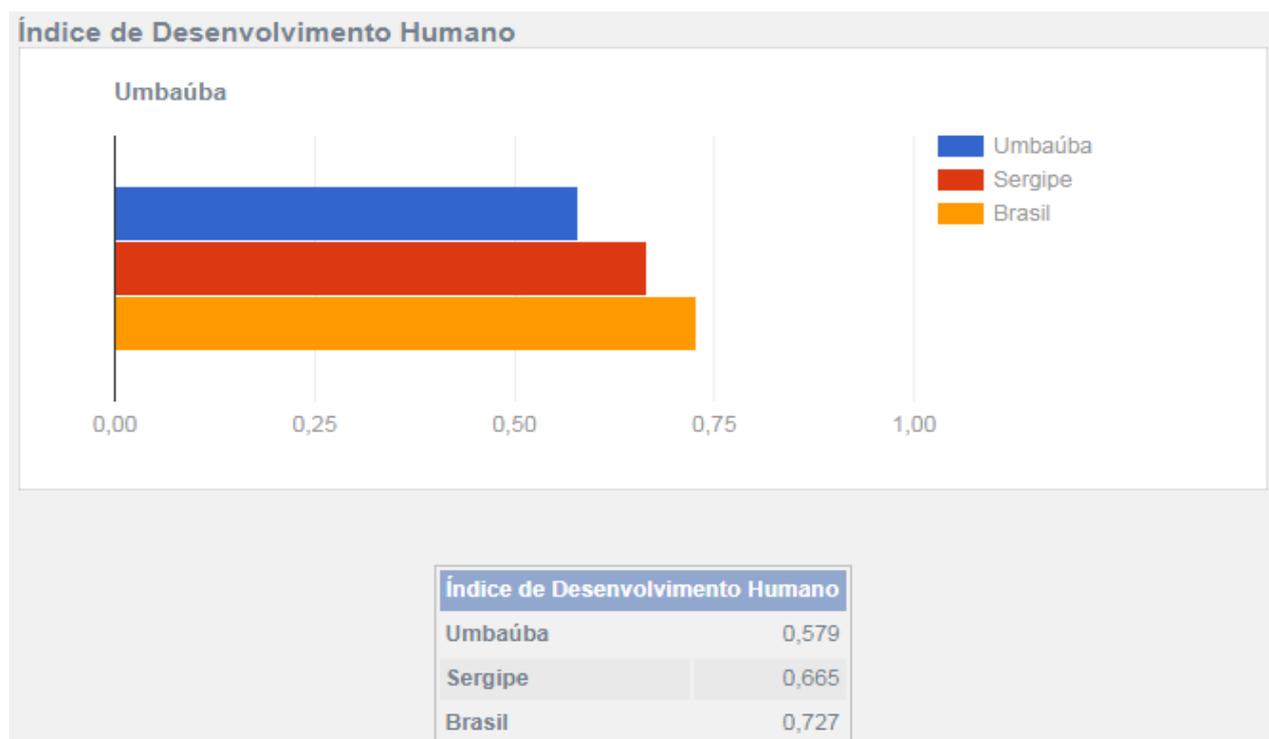
Gráfico 03:



Pirâmide Etária						
Idade	Umbaúba		Sergipe		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	993	1.024	86.047	82.935	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	1.130	1.087	91.071	87.998	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	1.271	1.303	105.888	102.283	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	1.184	1.129	101.188	100.857	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	1.130	1.165	98.947	101.818	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	983	995	91.960	97.541	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	858	895	81.662	88.716	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	669	754	70.613	77.952	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	672	662	64.904	71.037	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	514	587	54.122	59.878	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	439	521	42.704	48.108	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	332	365	34.041	39.790	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	282	281	27.480	31.494	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	186	241	19.905	24.050	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	137	168	14.208	18.444	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	97	116	9.184	13.017	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	58	80	5.936	8.919	668.589	998.311
85 a 89 anos	43	36	3.068	4.758	310.739	508.702
90 a 94 anos	14	8	1.448	2.213	114.961	211.589
95 a 99 anos	5	14	525	862	31.528	66.804
Mais de 100 anos	3	3	140	306	7.245	16.987

Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

Gráfico 04:



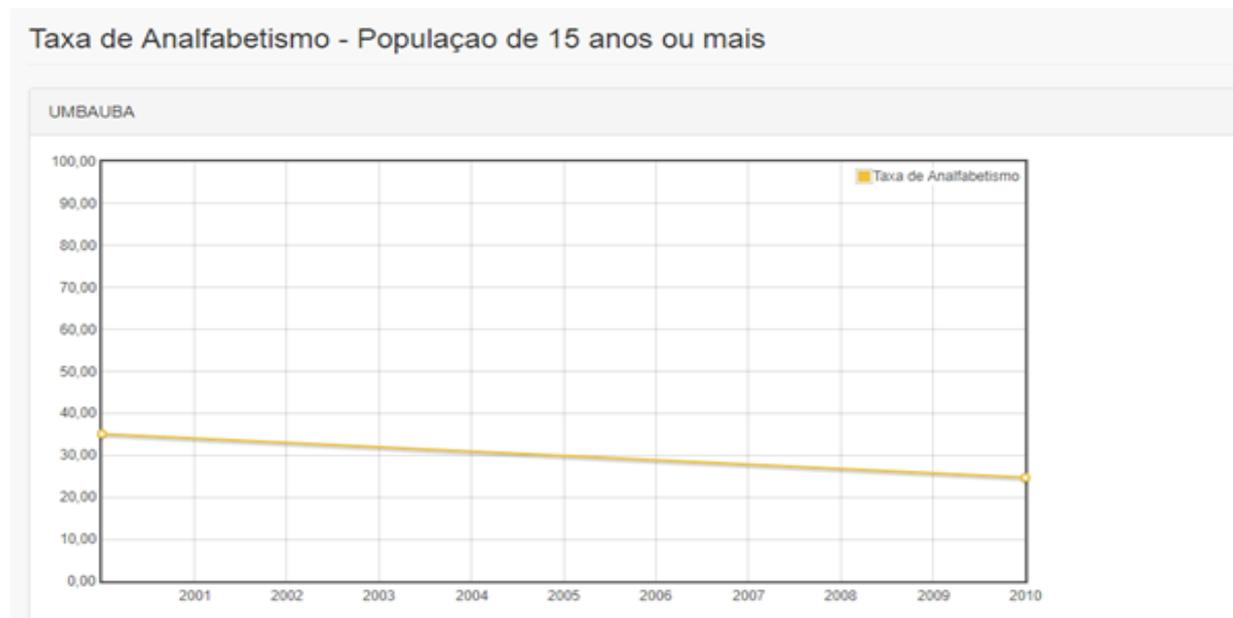
Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD 2010.

IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é um índice que **serve** de comparação entre os países, com objetivo de medir o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida oferecida à população. O relatório anual de **IDH** é elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), órgão da ONU.

Umbaúba está na 4.654^a posição dos municípios brasileiros e na 52^a posição em relação aos municípios sergipanos quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano – IDH.

A taxa de alfabetizados em Umbaúba, em 2010 conforme dados do Censo IBGE, corresponde a um percentual de 75,30%, índice ainda abaixo da média nacional para o mesmo ano que corresponde a 88,74%. Ainda segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (2010), a taxa de alfabetizados a nível nacional corresponde a 89,08%, a estadual 80,93% e à média regional 80,18%. É importante ressaltar que este índice de alfabetizados no município de Umbaúba/SE não foi levado em consideração a classificação de analfabetismo funcional.

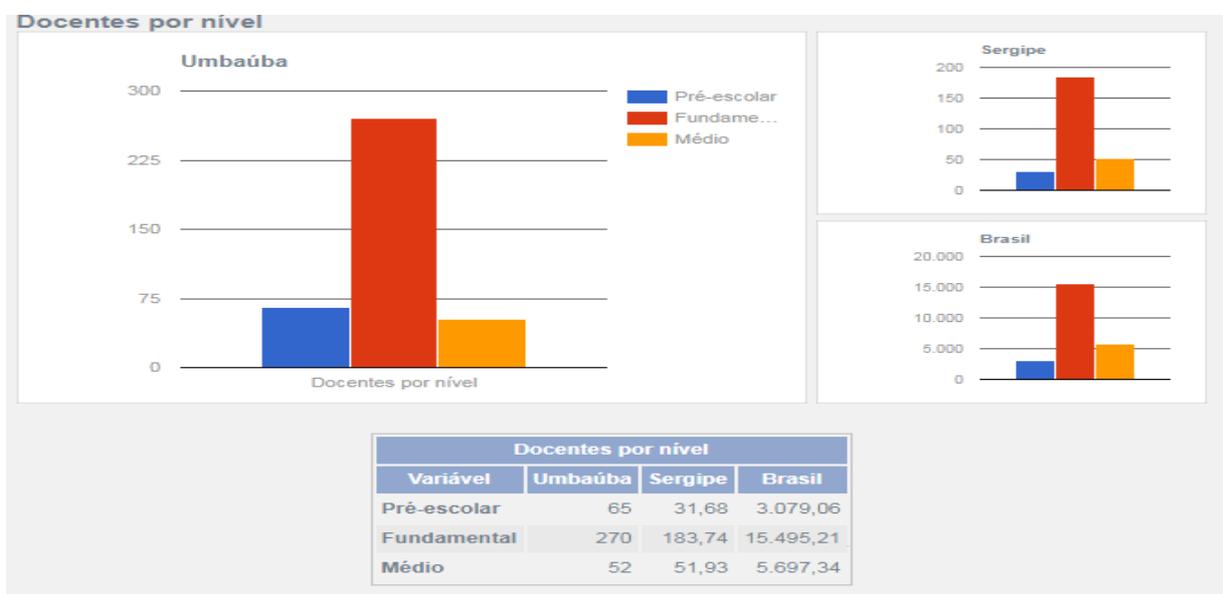
Gráfico 5: Taxa de Analfabetismo – População de 15 anos ou mais



Fonte: TCE/SE – Censo demográfico IBGE 2010

Em relação à existência de docentes por níveis de ensino, o município possui 65 na pré-escola, 270 no ensino fundamental e 52 no Ensino Médio, conforme Censo Educacional 2015, conforme especificado abaixo no gráfico.

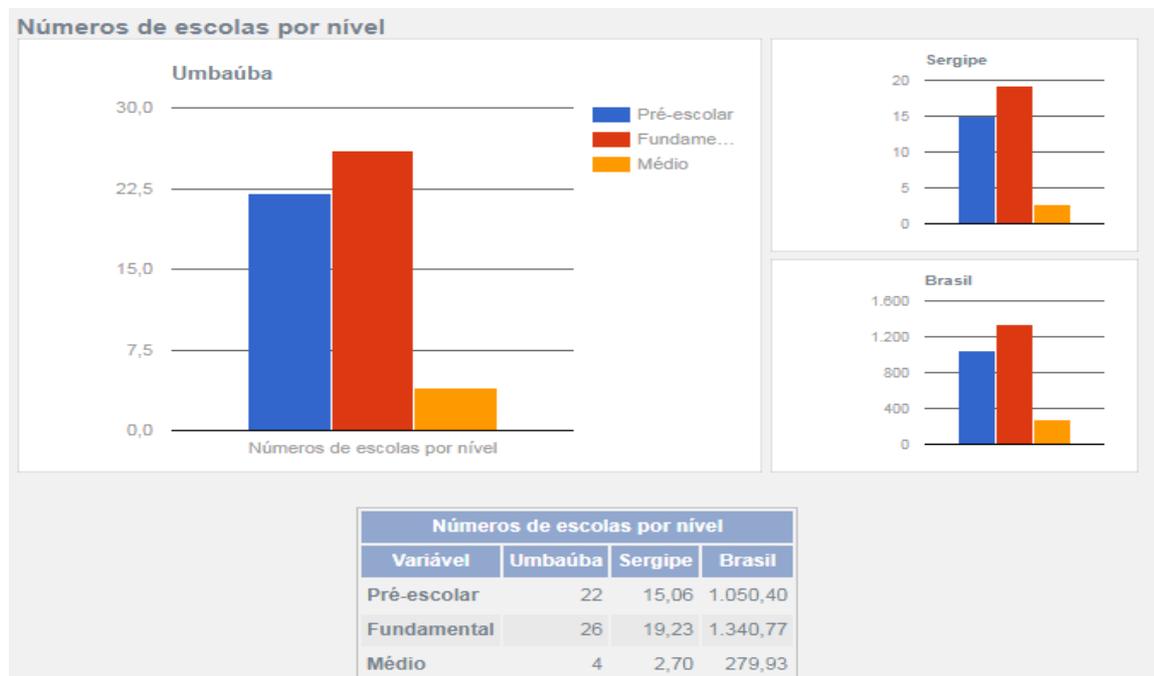
Gráfico 06: Número de docentes por nível



Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

Em relação ao número de escolas por nível, a mesma possui 22 Pré-escolas, 26 de Nível Fundamental e 04 de Nível Médio.

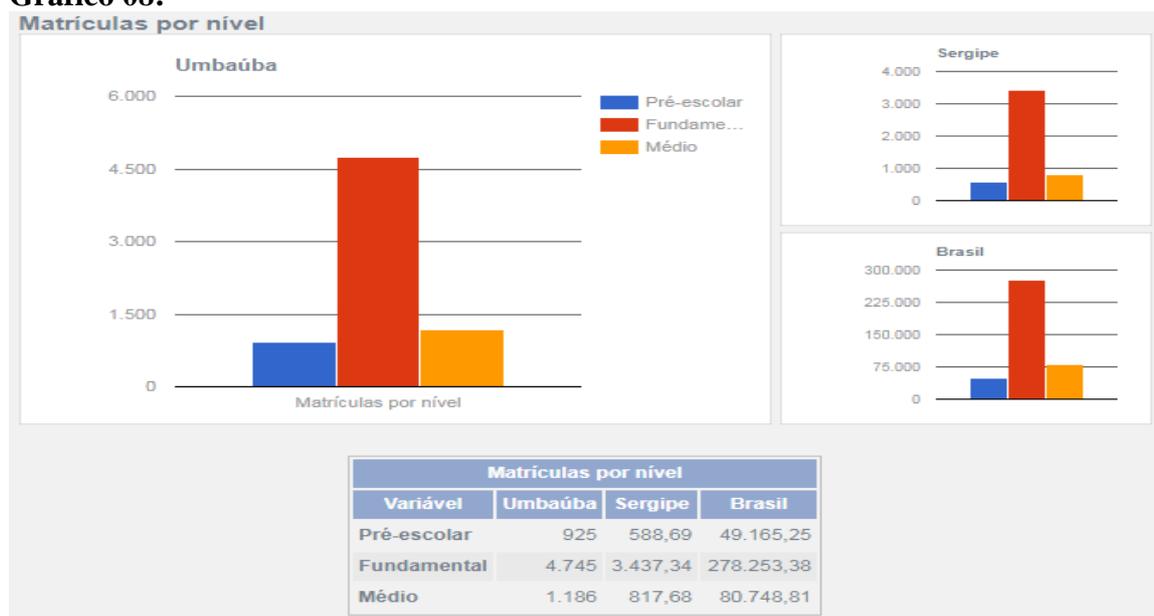
Gráfico 07:



Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

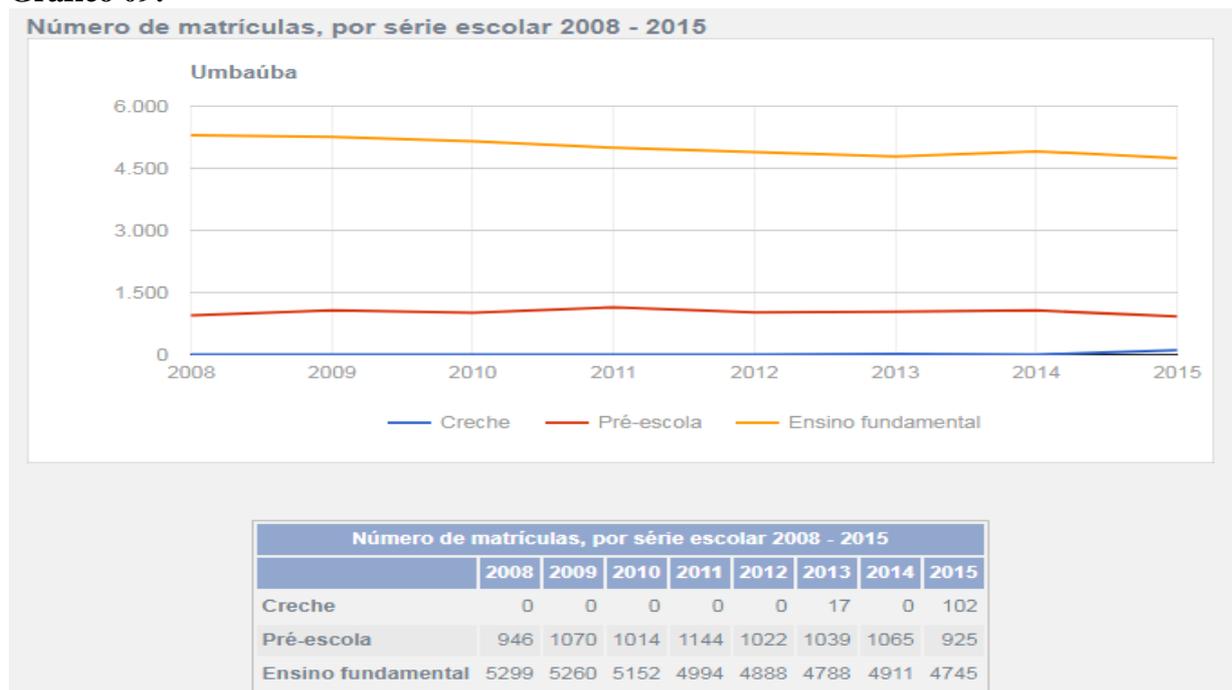
No tocante às matrículas por nível, Umbaúba possui de acordo o Censo Escolar realizado em 2015 um montante de 925 na pré-escola, 4.745 no ensino fundamental e 1.186 no ensino médio.

Gráfico 08:



Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

Gráfico 09:

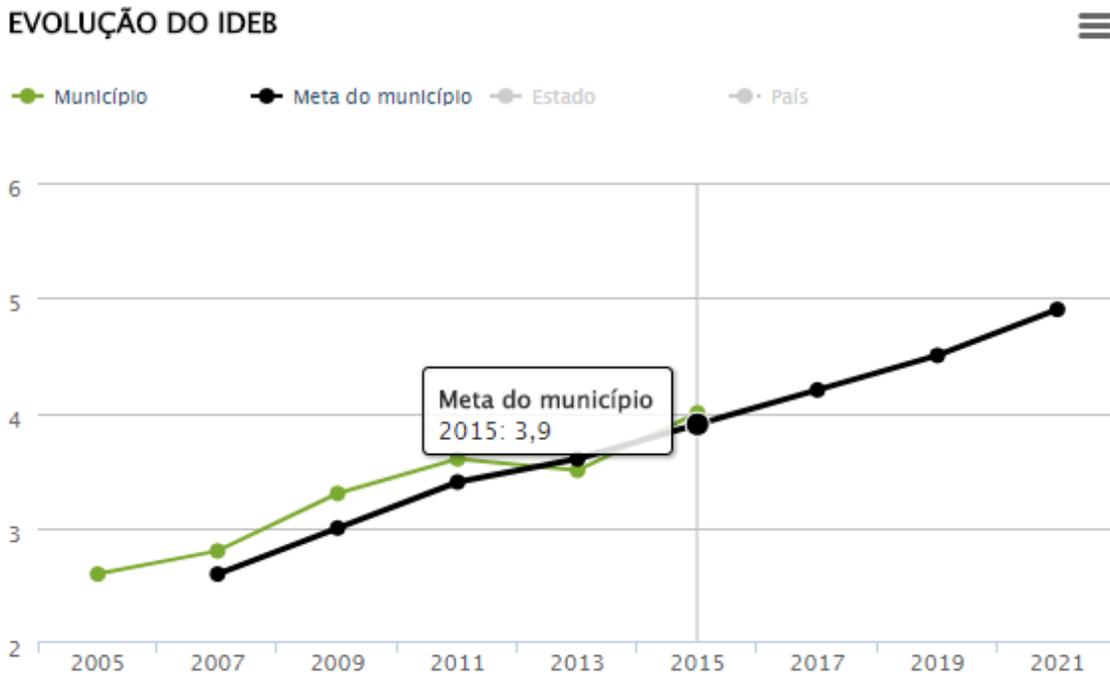


Fonte: INEP – Censo Escolar 2015

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado no último ano das séries iniciais e finais do ensino fundamental, podendo variar de 0 a 10. Este município, em 2015, obteve um resultado de 3,9 para as séries iniciais e 2,7 para as séries finais no mesmo ano.

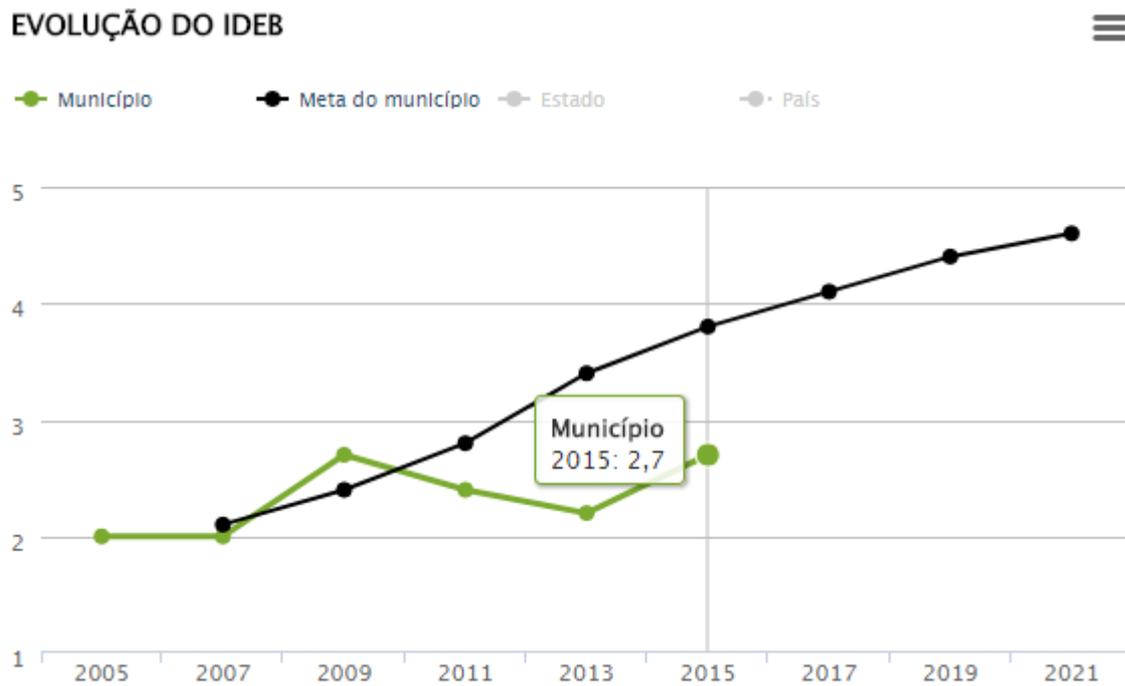
O IDEB nacional, em 2015, foi de 5,3 para os anos iniciais em escolas públicas e de 4,2 para os anos finais. Nas escolas particulares, as notas médias foram, respectivamente, 6,8 e 6,1. Ainda considerando o IDEB de 2015, nos anos iniciais, 4002 municípios atingiram a meta para o exercício, representando um percentual de 75,80% do montante geral e nos anos finais, somente 1.499 municípios brasileiros atingiram a meta, representando um percentual de 28,60% em relação ao montante total.

Gráfico 10: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 e 2015 nas séries iniciais – Rede Pública



Fonte: INEP/IDEB

Gráfico 11: Índice de Desenvolvimento da Educação Básica- IDEB – 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 e 2015 nas séries finais – Rede Pública

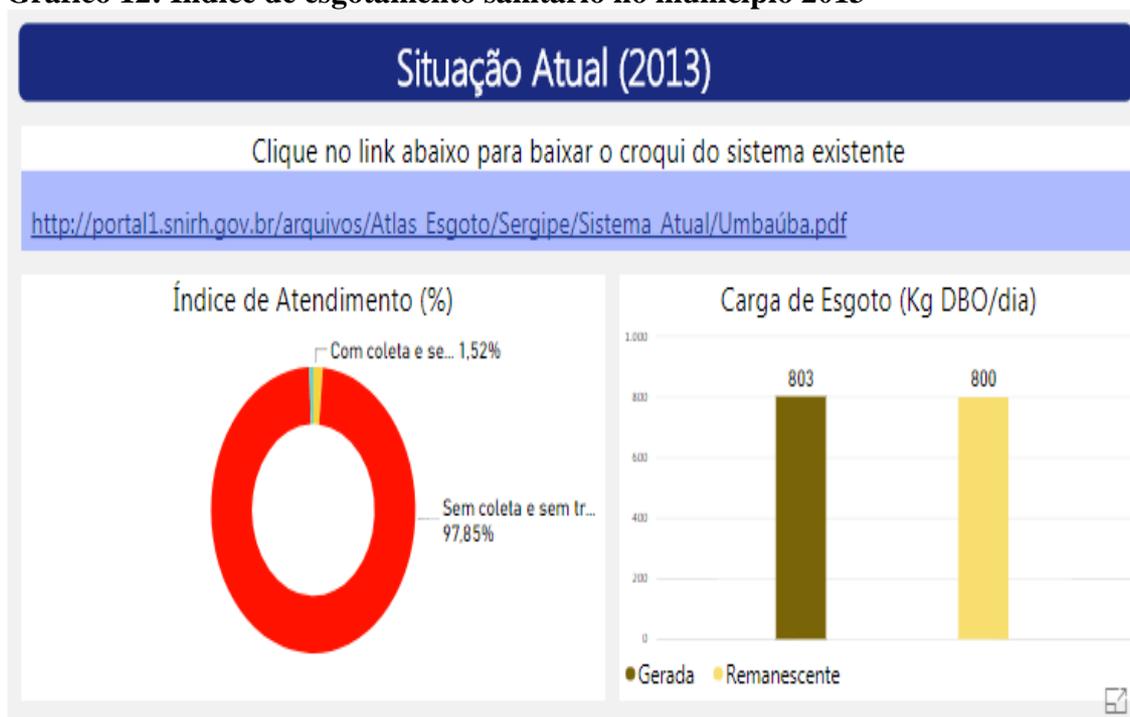


Fonte: INEP/IDEB

No que diz respeito à estrutura sanitária do município, é importante ressaltar que a FUNASA (Fundação Nacional de Saúde), em seu Manual de Saneamento, considera como saneamento ambiental o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de salubridade ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural.

Diante desse contexto estão relacionados abaixo nos gráficos as principais variáveis e seus respectivos índices que correspondem ao saneamento básico do município de Umbaúba, segundo dados do IBGE e da Agência Nacional de Água. É válido ressaltar que em relação ao abastecimento de água potável, há um montante percentual aproximado de 79,54% do montante total de moradias, segundo o Ministério das Cidades.

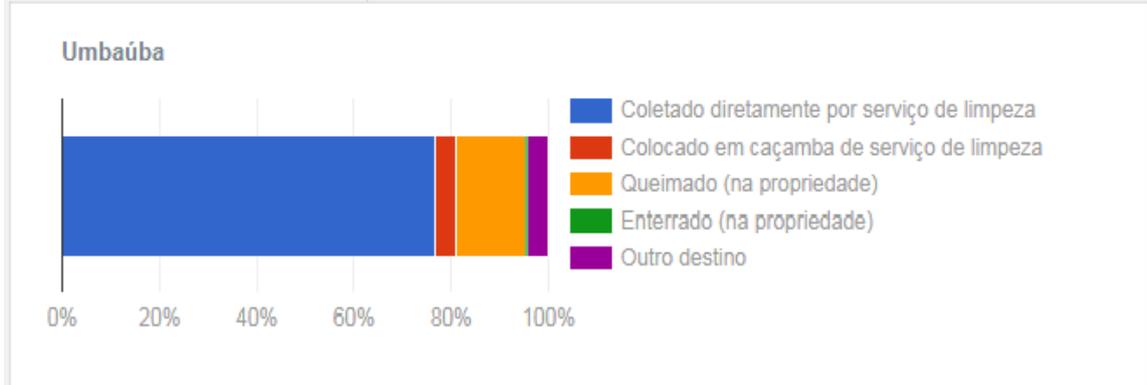
Gráfico 12: Índice de esgotamento sanitário no município 2013



Fonte: SNIS – Sistema Nacional de Informações Sanitárias/2013

Gráfico 13:

Destino Final do Lixo - 2010



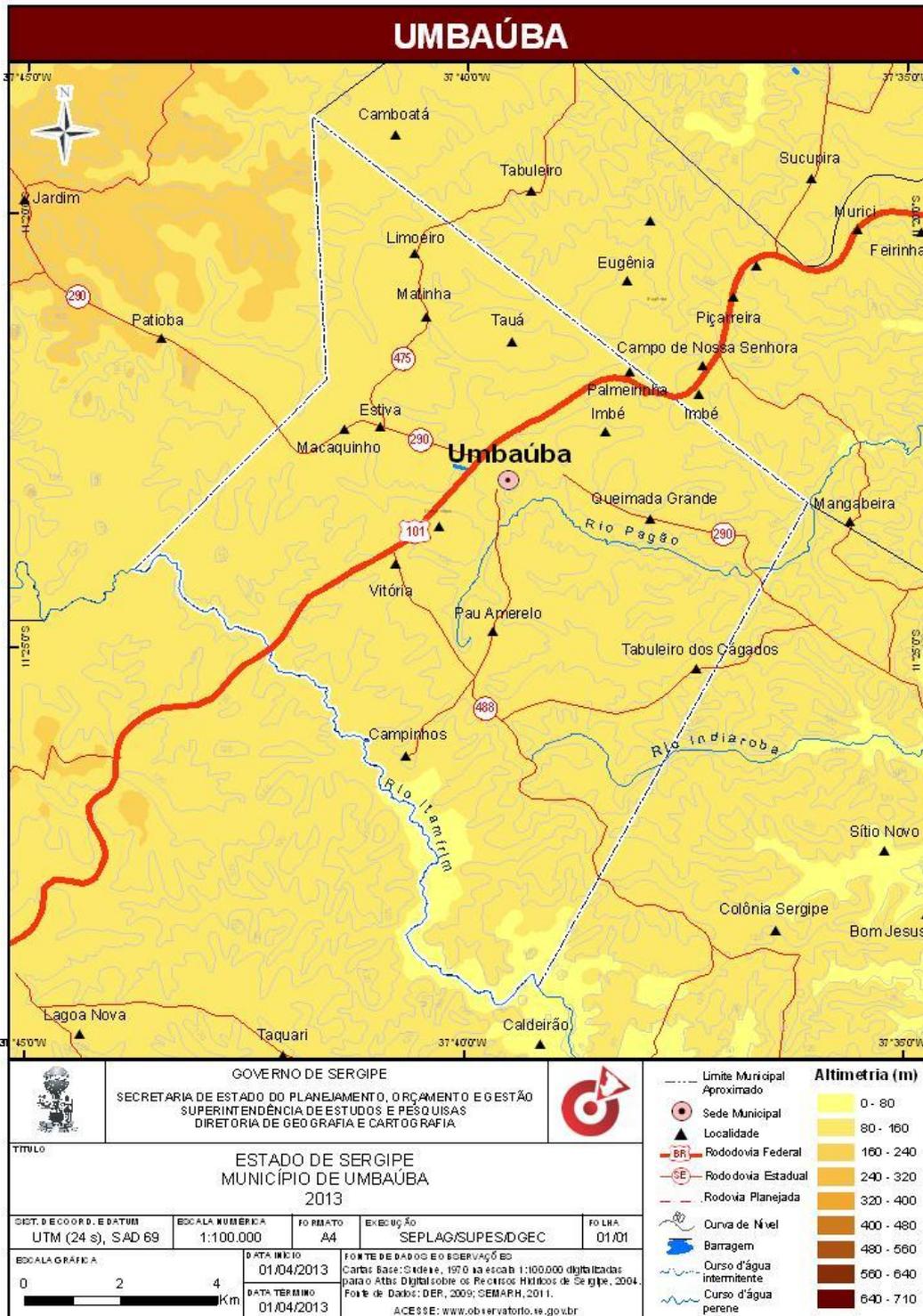
Destino Final do Lixo - 2010	
Coletado diretamente por serviço de limpeza	4705
Colocado em caçamba de serviço de limpeza	264
Queimado (na propriedade)	858
Enterrado (na propriedade)	35
Outro destino	260

Fonte IBGE: Censo Demográfico 2010

3 - MAPA DE SAÚDE

O município de Umbaúba/SE tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o modelo de atenção prioritário no âmbito da Atenção Básica do SUS local. Conta atualmente, com 61 Agentes Comunitários de Saúde (ACS); 06 Estratégias Saúde da Família (ESF), 02 localizadas na zona urbana e 04 na zona rural; 04 Equipes de Saúde Bucal (ESB) e 01 Clínica de Saúde da Família, 24 horas que é unidade referência para as duas ESF da zona urbana. Encontra-se atualmente, com 05 ESF cadastradas no Programa Saúde nas Escolas (PSE); 01 Pólo da Academia da Saúde, modalidade II; 01 Equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (ENASF); construção de 02 Unidade Básica de Saúde (UBS) no Povoado Palmeirinha e Rua Edmundo Cortes; 01 – Centro de Fisioterapia.

MAPEAMENTO GEOESPACIAL DO MUNICÍPIO DE UMBAÚBA-SE



Fonte: SELAG/SE

4 - CONSTRUÇÃO DO PMS2018-2021

Para uma melhor compreensão acerca do processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-21 do município de Umbaúba/Sergipe, levando em consideração a não existência de um instrumento anterior a este, mediante buscas realizadas junto aos arquivos do Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores e Secretaria Estadual de Saúde, optou por sistematizá-lo em dois grandes movimentos, de diagnóstico da situação da saúde e de construção dos objetivos, diretrizes e metas para o enfrentamento dos problemas encontrados.

O movimento de construção da análise de situação de saúde se inicia com a escuta ativa da sociedade civil na IV Conferência Municipal de Saúde realizada no dia 10 de julho de 2015, e de Audiências Públicas realizadas com a população e profissionais de saúde nos dias 07 e 14 de novembro de 2017, bem como os instrumentos de gestão, Relatórios Anuais de Gestão 2013 e 2016; o Plano PluriAnual (PPA) 2018-2021; a Programação Anual de Saúde do ano 2017 e a Pactuação dos Indicadores de Saúde 2017-2020, dentre outros instrumentos considerados importantes para a construção deste Plano que possibilitaram uma análise aprofundada dos problemas que deveriam ser enfrentados para a consolidação do SUS no município e dos anseios e necessidades da sociedade civil.

A construção do diagnóstico de situação de saúde, buscou identificar o perfil de morbi-mortalidade da população, bem como os condicionantes e determinantes que influenciam direta e indiretamente no processo saúde e doença da população do município. Destaca-se que esse movimento de retroagir historicamente os indicadores de saúde, bem como a escuta ativa da sociedade, por intermédio do Relatório da Conferência Municipal de Saúde, e das audiências públicas, permitiram que fossem identificadas as demandas da população, no que se refere ao setor saúde.

No tocante a construção dos objetivos, diretrizes e metas do PMS 2018-2021, foram realizadas reuniões com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, onde foram discutidas as propostas de intervenção do setor saúde para democratizar o ações e serviços de saúde com qualidade.

Por fim este instrumento deverá ser encaminhado para avaliação, apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, afim de que sejam emitidos pareceres acerca do PMS 2018-2021 de Umbaúba/SE, por este órgão de competência deliberativa na implantação e/ou implementação de políticas públicas de saúde municipal, cumprindo os disposto na Legislação do SUS.

5 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Os princípios e diretrizes do PMS de Umbaúba/SE coadunam com os princípios e diretrizes do SUS, ampliados na sua concepção pelo Plano Estadual de Saúde de Sergipe.

São eles:

- 5.1 Universalidade do acesso às ações e serviços de saúde;**
- 5.2 Descentralização político-administrativa,**
- 5.3 Equidade na distribuição dos recursos e benefícios relativos à saúde;**
- 5.4 Participação e controle social;**
- 5.5 Defesa do SUS como sistema público de serviços de saúde.**

Por sua vez, as diretrizes que expressam a direcionalidade estratégica do sistema de saúde do município de Umbaúba/SE, são:

- a) Regionalização solidária da atenção à saúde;**
- b) Intersetorialidade e transversalidade nas ações;**
- c) Valorização do trabalhador do SUS;**
- d) Comunicação e diálogo com os parceiros da sociedade;**
- e) Resolutividade e satisfação do usuário do SUS.**

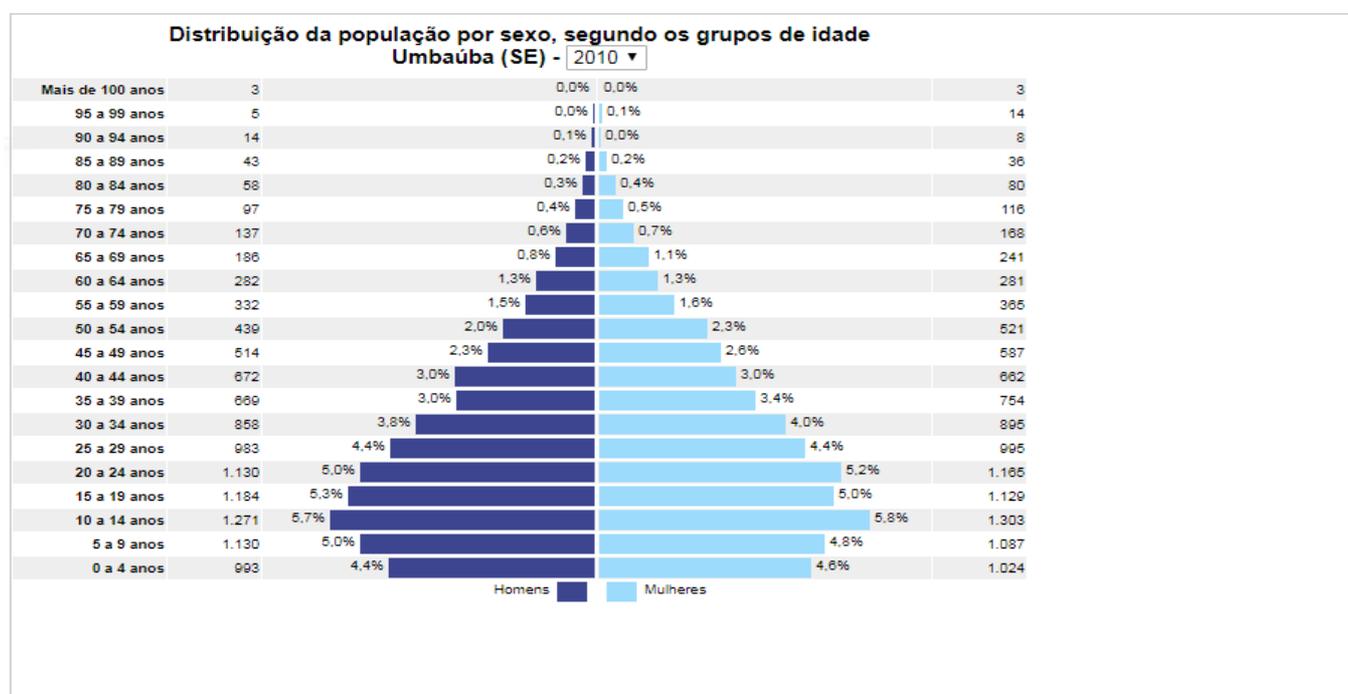
O objetivo geral do PMS 2018-2021 é democratizar o acesso da população aos serviços de saúde, através do desenvolvimento de unidade de saúde e da expansão das equipes de saúde da família, tendo como base o planejamento ascendente das ações, além da ampliação da oferta de serviços. Os compromissos assumidos pela gestão para com a saúde no município referem-se aos objetivos específicos e guardam coerência com as ações do PPA 2018-2021.

6 – SÍNTESE DA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

. O município de Tomar do Geru, segundo estimativas do IBGE 2010, possui uma população estimada de 22.434 habitantes. A análise da dinâmica demográfica do Município de Umbaúba/SE nos anos de 2000/2010, permite observar um estreitamento da base da pirâmide, evidenciando uma redução da população na faixa etária abaixo dos 10 anos e a predominância dos adolescentes de 10 a 14 anos.

Gráfico 14:

Tabela 2.6 - População residente, por grupos de idade, segundo os municípios e o sexo



Fonte: Censo Demográfico IBGE/2010

Comparando a atual estrutura etária da população com o ano de 2000, fica ainda mais evidente a mudança do perfil demográfico do município de Umbaúba/SE. Em 2010, fica evidenciada uma redução no número de nascidos vivos no município comparando ao ano 2000. Além disso, é possível perceber que houve um aumento na expectativa de vida dos cidadãos.

De acordo com os dados do IBGE 2010, quanto ao gênero observa-se a predominância do sexo feminino em quase todas as faixas etárias conforme Gráfico acima, são 11.434 habitantes do sexo feminino e 10.117 habitantes do sexo masculino.

Mortalidade

Em 2015, ocorreram no município de Umbaúba/SE 158 óbitos, conforme dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Destes 04 foram classificados conforme o tipo como fetal e 152 como não fetal.

A análise da mortalidade em 2015 por grupos de causas no município de Umbaúba/SE, conforme a tabela 2 que respectivamente retratam as principais causas de óbito ocorrido no município em 2015, permite inferir que as causas referente as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório, continuam sendo as principais causas de óbito.

Tabela 1: Mortalidade por grupo de causas CID 10

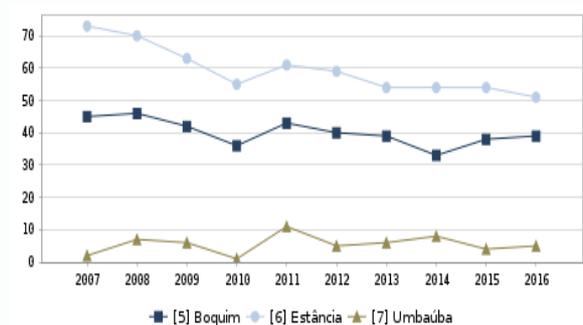
Dados Epidemiológicos														
Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015) - Última atualização: 16/03/2017 00:00:00														
Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	0	6
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	2	3	6	3	2	0	0	17
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	2	0	10
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	6
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	3	7	5	8	10	0	33
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	5	6	0	15
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	4	2	0	15
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	5	1	0	12
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	4	6	8	5	1	2	1	3	0	30
Total	4	1	0	0	4	9	14	18	22	25	31	30	0	158

Em relação a mortalidade infantil, expressa-se no gráfico de abrangência por ano um montante de 10 óbitos para o ano 2001. Considera-se que a partir deste período houve uma redução em 50% dos casos já para o ano 2016.

Considera-se também para esta reflexão que para o ano 2015, conforme gráfico de óbitos segundo o grupo etário e ano houve um percentual de aproximadamente 75% dos casos Neonatal precoce.

Painel 1: de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal

➤ N° de óbitos segundo abrangência e ano

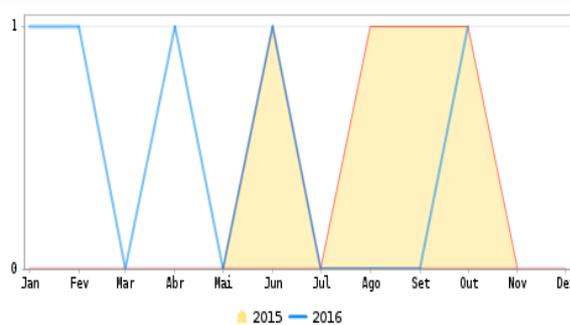


Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.

[5] Microrregião [6] Região de Saúde [7] Município

Fonte: SIM - Maio de 2017

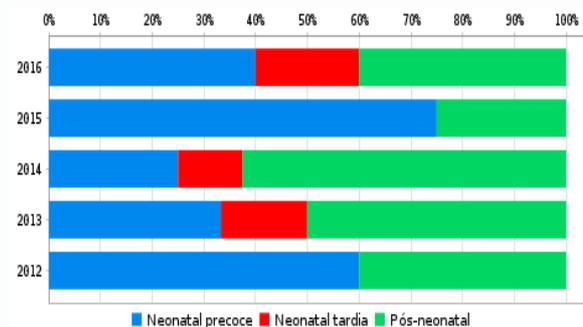
➤ N° de óbitos segundo mês e ano



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, por mês de ocorrência no ano selecionado e no último ano precedente.

Fonte: SIM - Maio de 2017

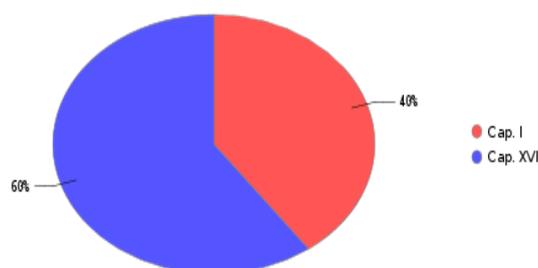
➤ N° de óbitos segundo grupo etário e ano



Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, no ano selecionado e últimos quatro anos precedentes, segundo grupo etário.

Fonte: SIM - Maio de 2017

➤ N° de óbitos segundo capítulo da CID10



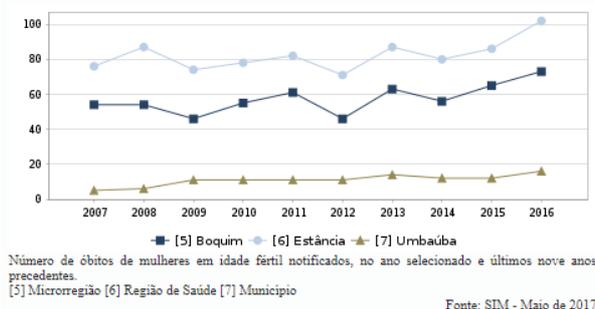
Número de óbitos infantis (masculinos e femininos) notificados, no ano selecionado, segundo capítulo da CID10.

Fonte: SIM - Maio de 2017

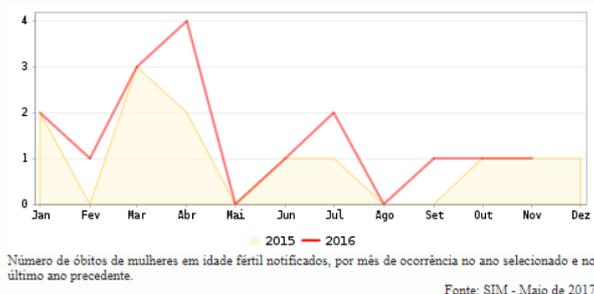
No que se refere aos óbitos maternos conforme o gráfico de abrangência por ano, destaca-se um crescimento ascendente de novos casos entre os anos de 2007 e 2016. Para esta discussão ainda contempla-se este crescimento na faixa etária dos 40 a 49 anos, representando entre os anos de 2013 e 2015 um montante percentual em torno dos 50 a 59% dos casos existentes.

Painel 2: Mortalidade Materna

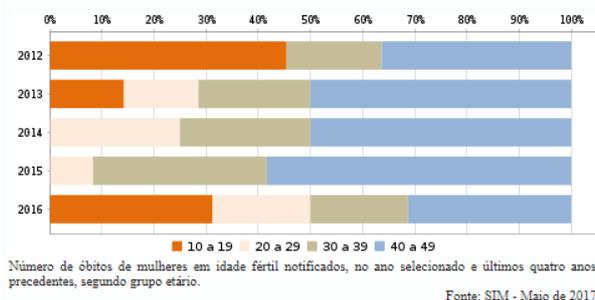
► N° de óbitos segundo abrangência e ano



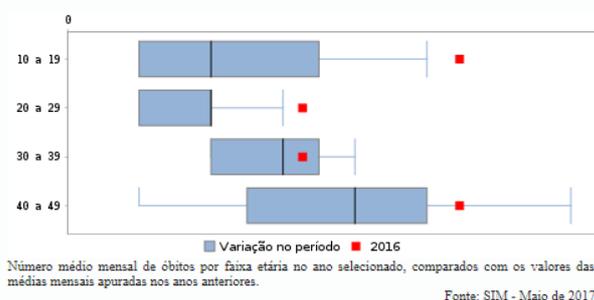
► N° de óbitos segundo mês e ano



► N° de óbitos segundo grupo etário e ano



► Diagrama de caixa



Morbidade Hospitalar

Morbidade é uma variável característica das comunidades de seres vivos e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

Em relação às causas de internações referentes ao exercício 2016, a gravidez e o parto puerpério expressaram o maior índice no período mencionado, conforme especifica abaixo a tabela 4.

Destaca-se também o número de as lesões por envenenamento e algumas outras consequências com causas externas, expressando um montante de 108 casos e as doenças provenientes do aparelho digestivo com 102 casos.

Tabela 2: Internações Hospitalares CID - 10

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016) - Última atualização: 16/03/2017 00:00:00

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária											Total	
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79		80 e mais
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	1	0	1	1	3	5	4	5	9	8	2	51
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	6	1	1	2	12	17	11	8	5	3	66
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	3	1	0	1	2	1	2	0	2	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	0	0	2	0	0	4	0	1	3	12
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	12	9	3	0	0	0	0	24
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	8
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	2	2	2	6	12	18	20	7	13	83
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	9	2	1	2	5	5	1	2	2	4	13	49
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	1	5	5	4	7	12	19	20	10	11	6	102
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	2	0	0	2	0	6	1	4	0	2	0	17
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	0	1	1	1	4	0	3	1	2	0	14
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	6	3	5	6	7	9	5	7	3	55
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	2	84	196	84	5	0	0	0	0	371
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	3	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	9
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	1	0	1	0	3	4	4	5	2	2	0	22
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	1	5	3	5	29	21	19	8	7	3	5	108
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	0	0	0	2	13	12	2	1	2	1	0	34
Total	61	20	25	26	112	281	188	98	93	70	54	50	1.078

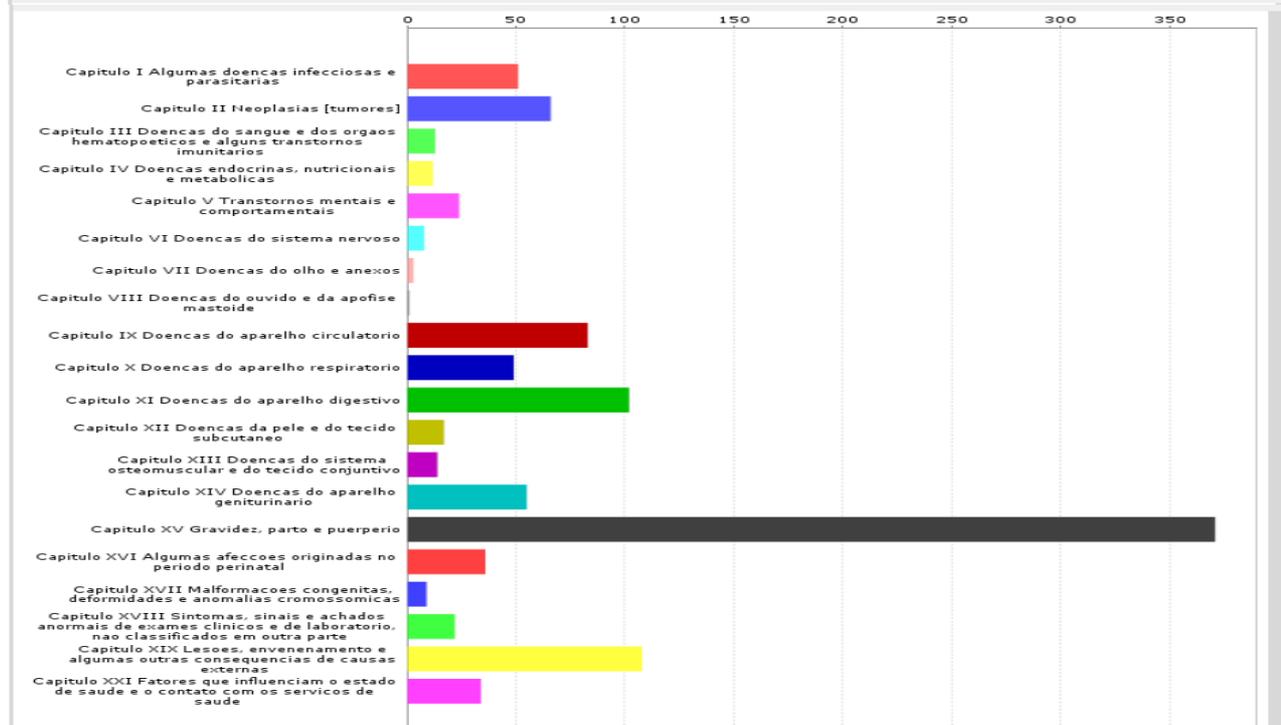


Tabela 3: Demonstrativo percentual dos casos de Internações CID 10

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	51	4,730983302
Neoplasias (tumores)	66	6,12244898
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	13	1,20593692
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12	1,113172542
Transtornos mentais e comportamentais	24	2,226345083
Doenças do sistema nervoso	8	0,742115028
Doenças do olho e anexos	3	0,278293135
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,092764378
Doenças do aparelho circulatório	83	7,699443414
Doenças do aparelho respiratório	49	4,545454545
Doenças do aparelho digestivo	102	9,461966605
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	1,576994434
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	14	1,298701299
Doenças do aparelho geniturinário	55	5,102040816
Gravidez, parto e puerpério	371	34,41558442
Algumas afecções originárias no período perinatal	36	3,339517625
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	9	0,834879406
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	22	2,040816327
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	108	10,01855288
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	34	3,153988868
TOTAL		100%

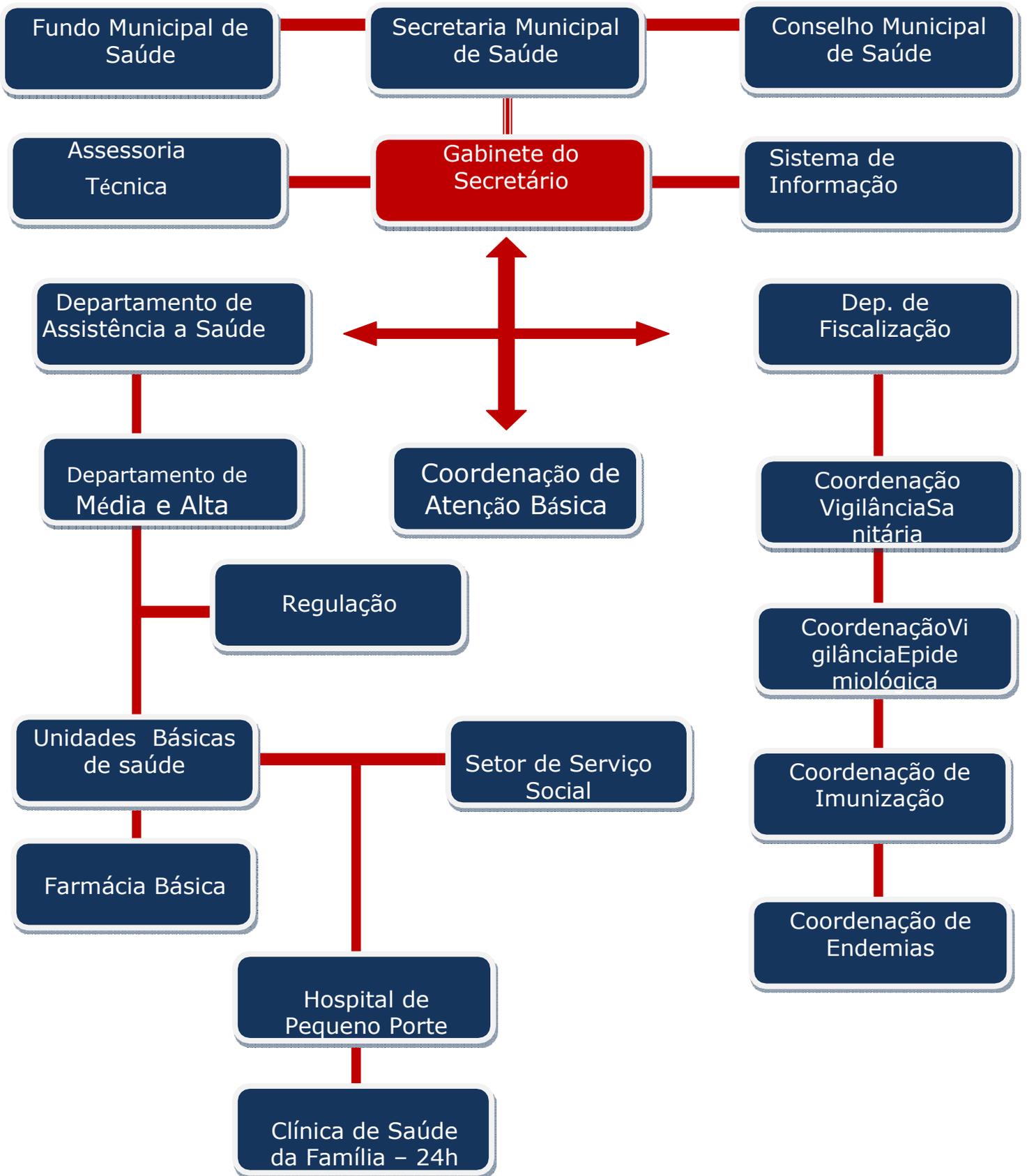
7 - O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O sistema local de Saúde é formado atualmente por 06 Unidades de Saúde da Família, sendo 03 na Zona Rural e 02 na Zona Urbana. Possui uma Clínica de Saúde 24 horas, Sede das Equipes da Zona Urbana; Uma Unidade Pronto Atendimento que provém os serviços de urgência e emergência. No tocante aos serviços da atenção secundária, alguns são desenvolvidos no próprio município, como no caso do Serviço de Fisioterapia e exames laboratoriais, este último se dá através de Edital de Chamamento Público com uma Unidade privada, conforme prevê a Lei 8080/90. Os demais serviços são realizados no município vizinhos conforme Programação Pactuada Integrada.

Em relação ao seu quadro de pessoal a rede municipal própria de saúde, conta com servidores efetivos, contratados, nomeados e cedidos por outros órgãos.

Abaixo segue o fluxograma do Fundo Municipal de Saúde.

FLUXOGRAMA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UMBAÚBA



8 -PROBLEMAS DE SAÚDE PRIORIZADOS

A priorização dos problemas do estado de saúde da população tem por base o perfil de morbi-mortalidade da população de Umbaúba/SE, no ano de 2015 e 2016, tendo sido observadas, elevadas taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório e sistema circulatório, causas externas, doenças infecciosas e parasitárias.

Quanto à priorização dos problemas do sistema de saúde da população, foram estabelecidas frequências relativas e absolutas acerca dos problemas evidenciados pelas áreas técnicas da SMS e explicitados no Relatório Anual de Gestão 2013 e nos documentos oriundos das oficinas realizadas para discussão dos problemas, demandas e oportunidades.

Nessa perspectiva, foram elencados problemas relacionados a infra-estrutura, a recursos humanos, a informação em saúde, ao financiamento, a dificuldade de integração das áreas, aos problemas de fluxos, normas e rotinas dos serviços e do processos de gestão, além da baixa capacidade instalada e da insuficiência de oferta de serviços essenciais.

Quadro 10 – Problemas do Estado de Saúde da População e do Sistema e Serviços de Saúde.

PROBLEMAS DO ESTADO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">✓ Elevada Taxa de morbi-mortalidade por doenças do aparelho digestivo, respiratório e circulatório;✓ Elevada taxa de neoplasias (tumores);✓ Elevada Taxa de morbi-mortalidade por causas externas.
PROBLEMAS DO SISTEMA DE SAÚDE
<ul style="list-style-type: none">✓ Morosidade no fluxo dos processos burocráticos de licitação e compra;✓ Déficit de recursos financeiros, principalmente dos blocos de financiamento da Atenção Básica, Assistência Farmacêutica e Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;✓ Dificuldades no fluxo de referência e contra-referência entre os níveis de atenção da rede própria (Integração da Rede no processo de gestão do cuidado);✓ Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;✓ Dificuldades no processo de implantação das ações de Educação Permanente;✓ Dificuldades no processo de qualificação da rede de serviços de saúde;✓ Inexistência de Plano de Cargos, Carreiras e Salários;✓ Dificuldades no abastecimento regular de material e medicamento nas Unidades de Saúde;✓ Dificuldades no processo de comunicação e integração da gestão;✓ Dificuldades no processo administrativo de manutenção em geral das Unidades

- deSaúde;
- ✓ Área demográfica com maior predominantemente rural;
- ✓ Insuficiência da oferta de serviços de média e alta complexidade ambulatorial na sede do município;

Propostas elaboradas na 4ª Conferência Municipal de Saúde, em 10 de julho de 2015:

EIXO I – Financiamento e Relação Público-Privado

- Propor o aumento do repasse do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.
- O gasto com o profissional da saúde, sair do limite da lei de responsabilidade fiscal.
- Vetar a participação direta ou indireta de empresas de capital estrangeiros na assistência a saúde pública.
- Vetar o orçamento impositivo.
- O gestor municipal em parceria com gestor estadual, firmar um convênio com o plano de saúde IPES para o servidor municipal.

EIXO II – Participação e Controle Social

- Criar e aperfeiçoar as Ouvidorias, bem como proporcionar-lhe apoio financeiro, capacitações em geral para contribuir para o esclarecimento do usuário e apuração de denúncias;
- Criação de uma base de cálculo que valide a representatividade populacional nas Conferências municipais de Saúde;
- Implantar e implementar a Política de Educação Permanente para os Conselheiros de Saúde e Profissionais ligados aos serviços de saúde (incluindo os vigilantes);
- Aumentar a publicidade sobre a importância dos Conselhos e seus cronogramas de reuniões e Conferências de Saúde através dos profissionais de saúde, das redes sociais e distribuição de panfletos em todo o território;
- Implantação de Bases do SAMU em todos os municípios;
- Financiamento tripartite para manutenção das Unidades Básicas de Saúde e/ou Clínicas de Saúde da Família;
- Aumentar os recursos destinados ao fortalecimento dos órgãos de fiscalização, controle e auditoria do SUS;
- Inserir o matriciamento nos cronogramas mensais das Equipes de Saúde;
- Inserir na grade curricular do Ensino Médio e Fundamental conhecimentos básicos sobre o SUS, Controle social e exercício da cidadania;

- Comprometer e responsabilizar os gestores nas três esferas do SUS pela oferta de estrutura física, recursos humanos e financiamento adequado para que os Conselhos de Saúde possam exercer suas funções conforme atribuições definidas em lei;

Eixo III- Valorização do Trabalho e Educação em Saúde; Informação e Política de Comunicação, Ciência, Tecnologia e Inovação do SUS.

- Implementar protocolo a nível municipal(Estadual e Federal) que permita a universalidade da prescrição do Enfermeiro

- Consolidar ações das Equipes de Saúde da Família junto com/ou os agentes de Endemias.

- Implementar a integralidade entre as Secretarias de Educação, Inclusão Social e demais secretarias da Administração com propósito da educação em saúde.

- Implementar plano de carreira, valorização da profissão, flexibilidade para educação continuada. Carga horária que possibilite ao profissional de saúde uma melhor qualidade em seu desempenho funcional

- Implementar a intensificação do atendimento para os portadores de necessidades especiais e idosos, buscando equidade dos serviços de saúde nas esferas competentes.

- Implementar ações em Educação em Saúde para os usuários, sendo que estes recebam as informações dos profissionais de saúde devidamente capacitados, reconhecendo as especificidades de cada localidade (cultura, região, etnia, realidade socioeconômica e ambientais) valorizando sua realidade.

EIXO IV – Garantia de Acesso, Atenção de Qualidade e Direito à Saúde

- Elaborar/Aperfeiçoar política de acolhimento do usuário no ambiente da Unidade Básica de Saúde, promovendo a realização de Educação de Saúde, disseminando políticas de Promoção/Prevenção de Saúde.

- Firmar parceria com o ministério da educação para inserir na ementa curricular das matérias pertinentes, tópicos relacionados a Saúde Pública.

- Reavaliar cálculo de distribuição de habitantes por Equipe de Saúde de Família.

- Promover atualização dos valores da tabela SUS.

- Aumentar o percentual de financiamento da saúde.

EIXO V - Gestão do SUS e modelos de Atenção a Saúde

- Ampliar e melhorar o acesso aos serviços especializados em saúde.

- Contratação de um ginecologista para o município.

- Divulgação do papel do conselho municipal de saúde e estímulo da participação da população.
- Criar estratégias de educação permanente em saúde para fortalecer o trabalho interdisciplinar, a ética profissional e a humanização do atendimento.
- Ampliar a cobertura de saúde da família e contratar novos ACS (Agentes Comunitário de Saúde)
- Realização de concurso público para área de saúde do município.
- Contratação de médicos de apoio à Saúde da Família.
- Atualizar os serviços especializados para regional de Estância
- Reduzir a burocracia nos serviços de saúde, respeitando a legislação vigente.
- Rever a Lei de Responsabilidade Fiscal para área da saúde.
- Fazer cumprir a Lei Complementar nº 141/12, e penalizar os municípios e estado pelo descumprimento da referida lei.

Em relação aos propostas indicadas na 4ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 10 de julho de 2015, fortalecendo assim a participação comunitária no fortalecimento das políticas públicas de saúde, conforme prevê a Lei 8.142/90. Merece ser ressaltado aqui algumas das ações que já foram implantadas e/ou implementadas, atendendo a estes anseios do povo umbaubense, como por exemplo, ampliação e melhoria do acesso aos serviços especializados em saúde, como por exemplo os exames laboratoriais contratualizados através do Chamamento público nº 001/2017; Contratação de novos agentes comunitários de saúde; Contratação de médicos de apoio à saúde da família; Atualização dos serviços especializados para a Regional de Estância.

9 - DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

Os compromissos firmados para com a saúde da população de Umbaúba/SE, de acordo com os problemas elencados far-se-ão explicitados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018 – 2021, e, estão diretamente relacionados a gestão, a atenção a saúde (básica, média e alta complexidade), vigilância da saúde e infra-estrutura dos serviços de saúde, a saber:

Diretriz 01: Efetivar a Atenção Básica como ordenador da rede de atenção à saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família;

Diretriz 02: Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção;

Diretriz 03: Fortalecer o sistema por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde;

Diretriz 04: Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço;

Diretriz 05: Fortalecer os Processos de Trabalho e da Gestão em Saúde;

Diretriz 06: Fortalecer o controle social.

Para o cumprimento de efetivar a Atenção Básica como ordenadora da rede de atenção, propõe-se ampliar e qualificar a Estratégia de Saúde da Família, com a implantação de Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, fomentar Práticas Integrativas nas Equipes de Saúde da Família, qualificar a atuação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), promover à atenção à saúde de populações estratégicas, por ciclos de vida e gênero, além de expandir as ações e serviços de saúde bucal.

Promover uma atenção à saúde integral, humanizada e resolutiva, um dos compromissos assumidos pela gestão municipal, perpassa também pela ampliação do acesso à população aos serviços de saúde (Média e Alta Complexidade Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência) com qualidade, humanizados, integrais e resolutivos, garantia de acesso às ações e serviços de vigilância e promoção da saúde, além do acesso a assistência farmacêutica, assegurando o uso

racional de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Para tanto, faz-se necessário também garantir a expansão e a qualificação da infra- estrutura física e tecnológica da rede municipal de saúde.

**DIRETRIZES, OBJETIVOS
E METAS DO
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018-2021**

Diretriz 01: Efetivar a Atenção Básica como ordenadora da rede de Atenção à Saúde do SUS, expandindo e fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família.

Problema/ Situação	Objetivos	AçõesEstratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde	Ampliar a Cobertura de ESF e Expansão de Unidades de Saúde	Implantar 03 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Secretaria de Obras e Transportes Setor de Licitação	X	X		
		Implantar mais 02 Equipes de Saúde Bucal equiparando com a quantidade de Equipes de Saúde da Família		X	X		
	Conclusão de Construção de UBS	Concluir a Construção de 02 UBS		X			
	ContratarRecursos Humanos	Contratar profissionais para implantação de ESF		X	X		
		Reformar a Clínica de Saúde Ernesto Che Guevara de La Serna				X	X
	Adquirir equipamentos para a Academia da Saúde	Adquirir equipamentos adicionais para a Academia da Saúde			X		
	Manter a Estratégia Saúde da Família	Manter o funcionamento das unidades de saúde da família e unidadesatélites.		X	X	X	X

Fortalecer as ações de matriciamento nas ESF	Implementar rede de matriciamento nas ESF	Aquisição de materiais e insumos para o funcionamento do NASF	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Disponibilização de uma sala em uma unidade de serviço de saúde para funcionamento do NASF	Coordenação da Atenção Básica	X			
		Adquirir 06 veículos para uso da ESF	Coordenação do NASF	X	X	X	X
		Criar grupos de educação em saúde e abordar temáticas que englobem a melhoria na qualidade de vida do cidadão		X	X	X	X
Limitação no abastecimento insumos/equipamentos	Garantir o abastecimento de insumos e equipamentos	Agilizar o processo de abastecimento de insumos/equipamentos	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Manter estoque de 10% dos equipamentos prioritários para o atendimento de Atenção Básica	Coordenação Atenção Básica Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da criança	Melhorar a assistência à Saúde da Criança	Manter no quadro de pessoal o especialista em pediatria, visando garantir a assistência a todas as crianças do município	Secretaria de Saúde Coordenação Atenção Básica Coordenação das Vigilâncias em Saúde	X	X	X	X
		Estimular nas equipes de Saúde da família o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento através da consulta de puericultura		X	X	X	X
		Manter a oferta dos imunobiológicos para que seja garantido as crianças o direito de acesso a vacinação		X	X	X	X
		Garantir o apoio assistencial e tratamento adequado dentro da Rede de Atenção à saúde às crianças diagnosticadas com microcefalia		X	X	X	X

		Realizar parceria com a igreja católica para a implantação e/ou		X	X	X	X
--	--	---	--	---	---	---	---

		implementação da Pastoral da Criança, visando a capacitação de profissionais para a produção da Multimistura	Pastoral da Criança				
		Aquisição da multimistura e oferta as famílias que possuem crianças com baixo peso e desnutrição, visando diminuição do quadro no município.		X	X	X	X
Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Manter a contratação de especialista em ginecologia e garantir realização de colposcopia nas mulheres em idade fértil, bem como acompanhamento das gestantes de alto risco.	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Capacitar e atualizar 100% dos profissionais de saúde das Equipes de Saúde da Família em pré-natal em baixo e alto risco, puerpério e planejamento familiar.		X	X	X	X
		Implementar os 05 protocolos municipais para subsidiar as ações em saúde da mulher, sendo eles: pré-natal; planejamento familiar.		X	X		
		Implementar fluxos de atendimento às mulheres		X	X	X	X
		Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal		X	X	X	X
		Garantir Teste Rápido para VDRL/HIV para 100% das gestantes no 1º e 3º trimestre		X	X	X	X

Limitação na implementação da Política de Atenção à Saúde da Mulher	Melhorar a Assistência à Saúde da Mulher	Garantir a facilitação ao acesso e a realização dos testes de gravidez em 100% das mulheres com suspeita.	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Realização de atividades educativas através de grupos de Mulheres, com orientações sobre detecção precoce de gravidez, importância da realização dos exames ainda no primeiro trimestre de gestação.		X	X	X	X
		Realizar busca ativa de faltosas às consultas de pré-natal		X	X	X	X
		Garantir a execução de exames preventivos em 100% das mulheres em idade fértil, buscando redução da mortalidade por câncer de colo uterino e de mama atingindo no mínimo 50% das mulheres de acordo a faixa etária dos indicadores de prevenção a Câncer de colo uterino e realização de mamografias.		X	X	X	X
		Intensificar as ações de orientações às mulheres à respeito da importância do exame Papanicolau e auto-exame das mamas.		X	X	X	X
		Aumentar a captação de mulheres em idade fértil para realização de exames papanicolaunas unidades		X	X	X	X
		Garantir o direito dos usuários quanto ao planejamento das suas famílias		X	X	X	X
		Articular de forma integrada as ações do Outubro Rosa		X	X	X	X
Limitação na implementação da Atenção	Garantir atendimento integral a no mínimo 60%	Realização de consultas e atividades educativas nas Unidades de Saúde da Família voltados para ao Adolescente	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Integral à Saúde do Adolescente	dos adolescentes nas diferentes ações estratégicas.	Capacitar 100% dos profissionais das ESF para atender com qualidade às necessidades dos adolescentes	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Garantir a assistência à 100% das gestantes adolescentes no pré-natal de risco com criação de protocolo para o atendimento	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Garantir a realização de coleta para citologia para as adolescentes que tem vida sexual ativa	GTIM-PSE	X	X	X	X
		Implementar as ações de planejamento familiar	Coordenadores, educadores e diretores das Unidades Escolares	X	X	X	X
		Redução da taxa de gestante adolescente		X	X	X	X
		Garantir a imunização para este grupo específico, conforme Calendário de vacinação e campanhas nacionais		X	X	X	X
Limitação na implementação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Melhorar a assistência à saúde do idoso	Priorizar o acolhimento ao idoso nas UBS e SMS	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Melhorar a acessibilidade física nas UBS e outros órgãos da SMS		X	X	X	X
		Incentivar/fortalecer a criação/formação de grupos de idosos nas UBS, com adesão da Sociedade civil organizada		X	X	X	X
		Implementação da Caderneta do idoso em 100% das UBS			X	X	X
		Fazer cumprir a legislação de prioridade ao atendimento aos idosos		X	X	X	X

Limitação na implementação da Atenção à Saúde da Pessoa Idosa	Melhorar a assistência à saúde do idoso	Capacitar 100% dos profissionais das EAB na atenção às doenças transmissíveis e não transmissíveis	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Identificar precocemente e monitorar as doenças crônicas	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Implementar ações de prevenção das doenças crônicas	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Manter atualizado os sistemas de informações		X	X	X	X
		Garantir a pactuação de exames para apoiodiagnóstico		X	X	X	X
Dificuldade de implementação de Atenção integral à Saúde do Homem	Acolher a população masculina com humanização, de forma a aumentar a adesão deste público aos serviços de saúde na Atenção Básica.	Adaptar estrutura física e materiais da UBS para implantar o acolhimento, em espaço sigiloso, favorecendo a privacidade e qualidade de escuta.	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Sensibilização, adesão e compreensão pela ESF da importância da implantação do acolhimento aos homens para garantir melhoria de acesso aos usuários, resolutividade das ações.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Promover na população masculina a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV, realizando teste rápido de HIV e Sífilis e as sorologias	Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Incentivar, através de atividades educativas, o uso de preservativo, como medida de proteção da gravidez inoportuna e das DST/AIDS		X	X	X	X

Dificuldade de implementação de Atenção integral à Saúde do Homem	Acolher a população masculina com humanização, de forma a aumentar a adesão deste público aos serviços de saúde da Atenção Básica.	Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária para os casos identificados como merecedores destes cuidados, disponibilizando consultas em urologia e exames para diagnóstico readequada.	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica Membros das Equipes de Saúde da Família	X	X	X	X
		Realizar de forma integrada aos demais serviços de assistência à saúde as ações do Novembro azul.		X	X	X	X
	Estimular a implantação e implementação da assistência em saúde sexual e reprodutiva, no âmbito da atenção integral à saúde.	Ampliar e qualificar a atenção ao planejamento reprodutivo masculino, inclusive a assistência à infertilidade, através de capacitações		X	X	X	X
		Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica		X	X	X	X
	Conscientizar a população a respeito dos malefícios do álcool e outras drogas, objetivando a redução do uso.	Capacitar os profissionais do município para lidar com esta problemática.			X	X	X
		Instituir a Semana Municipal de Prevenção ao Uso Indevido de Álcool e Outras Drogas, com atividades educativas nas escolas municipais e UBS, além de formar parcerias com as igrejas e associações de moradores para realização das atividades nas mesmas			X	X	X
		Garantir atendimento integral aos usuários com hipertensão e diabetes		Realizar atendimento /acompanhamento através de consultas e atividades educativas aos usuários hipertensos e diabéticos.	Secretaria de Saúde Coordenação da	X	X

E-SUS	Manter atualizado o Cadastro de hipertensos e diabéticos	Realizar recadastramento dos hipertensos e diabéticos no mínimo em 80% das UBS	Atenção Básica Membros das Equipes	X	X	X	X
-------	--	--	---------------------------------------	---	---	---	---

		Promover uma maior integração entre as equipes de saúde e responsáveis pelo sistema de informação	de Saúde da Família Setor dos Sistemas de Informações	X	X	X	X
Baixa cobertura de Saúde Bucal	Ampliar os serviços de odontologia	Implantar 02 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Contratar Auxiliares de Consultório Dentário e Dentistas de acordo a necessidade.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Realizar uma redução de 10% no atendimento em exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Coordenação de Saúde Bucal	X	X	X	X
		Realizar ações coletivas de escovação dental supervisionada nas unidades de saúde e escolas.	Membros das Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	X	X	X	X
		Adquirir uma Unidade Móvel Odontológica através de Recursos do Ministério da Saúde				X	X
Falta de educação permanente	Qualificar as Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal	Oferecer condições em parceria com o Estado e MS para a realização de capacitações no município e fora deste fortalecendo a educação permanente	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
	Ampliar os conhecimentos dos membros das Equipes de Saúde da Família e Bucal	Manter o ponto do TELESSAÚDE em parceria com o MS e SES, visando um aprimoramento das ações na Atenção Básica	Ministério da Saúde Secretaria Estadual da Saúde	X	X	X	X
Falta de apoio logístico	Adquirir 06 veículos	Aquisição de 06 veículos por meio de projetos junto ao MS com investimento deste órgão ou por meio de Emenda	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

		Parlamentar					
Necessidades de sistematização de ações educativas preventivas com escolares acerca das temáticas do PSE	Realizar as atividades educativas com os escolares das escolas municipais e estaduais conforme pactuado no Termo de Adesão do PSE da Creche, Pré-escolar, Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA)	Realizar ações educativas acerca de direito sexual e reprodutivo e prevenção das DST/AIDS e hepatites	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica GTIM –PSE Secretaria Municipal da Educação e Cultura Professores, coordenadores e diretores das Unidades Escolares Ministério da Saúde	X	X	X	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção da segurança alimentar e alimentação saudável		X	X	X	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção de práticas corporais, atividade física e lazer nas escolas		X	X	X	X
		Realizar ações educativas acerca de prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas		X	X	X	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável		X	X	X	X
		Realizar ações educativas acerca de promoção da cultura da paz e direitos humanos		X	X	X	X
		Realizar ações educativas sob as temáticas pactuadas nacionalmente pelo PSE		X	X	X	X
		Encaminhar os alunos que estiverem com vacinas atrasadas para a UBS		X	X	X	X
	Inclusão das temáticas educativas no PPP	Estabelecer parceria com a Secretaria Municipal de Educação para inclusão das temáticas do PSE no PPP Escolar	X	X	X	X	

		Educação						
	Adquirir um veículo para o aprimoramento das atividades do PSE	Aquisição de 01 veículo para o PSE				X		
PMAQ- Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica	Garantir a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica	Realizar a adesão e contratualização das equipes ao programa	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
		Realizar avaliação quadrimestral dos indicadores de saúde do PMAQ-AB com as equipes		Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Manter repasse da premiação das equipes contratualizadas e contempladas com o PMAQ-AB conforme Lei Municipal.			X	X	X	X
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Realizar 80% de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF semestralmente	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
			Coordenação da Atenção Básica					
Estado nutricional da população do município.	Promover a melhoria do estado nutricional da população do município.	Capacitar as equipes de saúde das unidades para operacionalizar o sistema	Secretaria de Saúde	X	X	X	X	
		Capacitar as equipes de saúde das unidades, para realizar a semana de mobilização e o Programa Saúde na Escola.	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X	
			Equipes de					

		Aquisição de materiais e equipamentos de antropometria para as Unidades de Saúde	Saúde da Família	X	X	X	X
--	--	--	------------------	---	---	---	---

Implementação da Atenção a Saúde Mental	Implementar e validar protocolo da SM para atenção básica	Elaboração do protocolo da Saúde Mental na Atenção Básica	Coordenação da Atenção Básica Apoiador Técnico da SES da Rede de Atenção psicossocial Equipes de Saúde da Família		X		
	Implantar e implementar Estratégia de Educação Permanente dos profissionais da AB para as ações elencadas	Capacitação dos profissionais da Atenção Básica		X	X	X	X
	Implementar a Política de Redução de Danos nas UBS	Implantação da política de redução de danos		X	X	X	X
	Estabelecer fluxos e pactuações para os encaminhamentos entre as redes	Elaboração de fluxo para referência		X	X	X	X
	Implementar protocolos de atendimento em saúde mental	Implementação de protocolos em atendimento à saúde mental			X		
	Realizar e implementar o mapeamento dos usuários que utilizam medicamento controlado no seu território	Implementar o mapeamento de usuários de medicações de controle especial		X	X	X	X

Diretriz 02: Implementar a assistência ambulatorial especializada visando garantir a continuidade e integralidade da atenção, ampliando o acesso a esta modalidade de atenção.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2014	2015	2016	2017
Deficiência na Rede de Urgência e Emergência	Implementar a Sala de Estabilização	Realizar projeto junto a Secretaria Estadual de Saúde ou MS para a implementação e habilitação da Sala de Estabilização	Secretaria de Saúde Direção da CSF 24h	X			
	Manutenção da rede de urgência e emergência	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência	X	X	X	X
	Adquirir 03 viaturas do tipo A para deslocamento dos usuários	Aquisição de 02 viaturas novas	Coordenação de Enfermagem Coordenação dos Sistemas de Informações	X	X	X	

Manutenção do Serviço de Fisioterapia Municipal	Manutenção do Serviço de Fisioterapia	Aquisição de equipamentos, materiais, serviços e Recursos Humanos	Secretaria de Saúde	X	X	X	
		Implementar o espaço físico do Serviço de Fisioterapia municipal	Secretaria de Obras e Transportes	X	X	X	
	Ampliar o número de atendimentos	Ampliação o número de atendimentos fisioterápicos	Serviço de Fisioterapia	X	X	X	
Manutenção do CAPS Municipal	Manter o CAPS para a oferta do serviço	Manter o CAPS Laurita Vieira, visando a continuidade da assistência à Saúde Mental	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Continuar ofertando contrapartida municipal para o CAPS		X	X	X	X
Deficiência da Regulação	Manter atualização anual da Programação pactuada Integrada (PPI), visando a ampliação dos serviços	Possibilitar o melhor acesso a população junto aos serviços de média e alta complexidade em outros municípios	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

DIRETRIZ 03: Fortalecer o sistema por meio das Vigilâncias em Saúde, redefinindo as práticas sanitárias ao controle de determinantes e riscos à saúde

Problema/Situação	Objetivos	AçõesEstratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
	Melhorar a infraestrutura e capacidade organizacional da	Promover capacitações e reciclagens da equipe da Vigilância, para melhor desenvolvimento das atividades.	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Baixa capacidade estrutural e organizacional da Vigilância Epidemiológica	Vigilância Epidemiológica	Garantir a participação dos profissionais em cursos e seminários fora do município para melhoria da qualidade do serviço	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
	Qualificar os sistemas de informação	Implementar a normatização do fluxo e preenchimento da DO em todas as UBS	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
		Assumir a investigação dos óbitos infantis, fetais, maternos e MIF		X	X	X	X	
		Aumentar a cobertura do SIM e do SINASC		X	X	X	X	
Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Ampliar as ações de controle da Tuberculose e Hanseníase, reforçando a articulação entre vigilância, atenção à saúde e outras políticas públicas	Implantar a investigação do óbito por TB	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente as taxas e as principais causas de abandono do tratamento da TB e Hanseníase por UBS		X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente os contatos intradomiciliares		X	X	X	X	
		Garantir a realização de exames anti-HIV em casos novos de tuberculose		X	X	X	X	
		Monitorar mensalmente o número de casos e seqüela por Hanseníase por UBS		X	X	X	X	
	Implementar a vigilância das doenças transmissíveis	Implementar a vigilância da sífilis, HIV e AIDS	Investigar 100% dos casos de sífilis congênita em crianças expostas ao HIV, visando medida de controle imediata	Coordenação de Atenção Básica	X	X	X	X
			Implementar a notificação/investigação de sífilis nas gestantes no pré-natal		X	X	X	X
			Notificar 100% dos casos de AIDS		X	X	X	X

Tempo de espera longo pelos resultados de testagens para HIV, sífilis e hepatites	Minimizar o tempo de espera pelo resultado das testagens para HIV, sífilis e hepatites e	Solicitar os testes rápidos para diagnóstico para HIV e sífilis disponibilizando para alguns grupos de riscos e maior vulnerabilidade	Secretaria de Saúde Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
Persistência da prevalência da esquistossomose	Reduzir a prevalência da esquistossomose	Implementar ações de educação em saúde em todas as localidades	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Realizar diagnóstico da necessidade de saneamento rural	Coordenação dos ACE	X	X	X	X
		Melhorar o saneamento rural	Laboratório de Esquistossomose	X	X	X	X
Dificuldade na implementação das notificações sobre violência	Notificar os casos de violência sexual, doméstica e outras violências	Implantar e implementar em 100% das unidades de saúde o serviço de notificação de violência doméstica, sexual e reprodutiva.	Coordenação da Atenção Básica Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
Dificuldade em implementar as ações de controle da doença de chagas	Implementar as ações de controle da doença de chagas	Promover a articulação com outras Secretarias Municipais para a substituição das casas de taipa para alvenaria	Secretaria de Saúde Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Realizar ações de educação em saúde em todas as localidades trabalhadas	Coordenação dos ACE	X	X	X	X
		Adquirir equipamentos de proteção individual - EPI (bombas; capacetes; máscaras; óculos; luvas grossas e macacão impermeável) para os ACE.			X	X	X

Risco eminente para epidemia de dengue	Reduzir o risco epidêmico de dengue	Manter as metas pactuadas com a SES – através do SISPACTO	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Realizar os seis ciclos de LIRA		X	X	X	X
		Realizar bloqueio viral e vetorial em 100% das localidades com alto índice de infestação predial		X	X	X	X
		Designar uma equipe para trabalhar nas áreas de difícil acesso		X	X	X	X
		PromovereduçãoemSaúde		X	X	X	X
Implementação do programa de controle da raiva animal	Implementar o programa de controle da raiva animal	Vacinar 80% da população canina e felina	Coordenação de Vigilância Epidemiológica ACE	X	X	X	X
Construção da consciência sanitária: Mobilização, Participação e Controle Social	Prestar informações e esclarecimentos sobre legislação sanitária e procedimentos legais à população, técnicos da área de vigilância e ao setor regulado.	Promover reuniões com os trabalhadores da saúde para capacitá-los	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X
		Articular com o Conselho Municipal de Saúde para discussão a respeito desta temática		X	X	X	X
		Elaborar um cronograma de atividades educativas para a comunidade e executá-las		X	X	X	X
		Atividade educativa para o setor regulado, para a população; realizar orientações técnicas durante atuações da VISA.		X	X	X	X

Ação regulatória: vigilância de produtos, de serviços e de ambiente	Cadastrar e atualizar os estabelecimentos sujeito à VISA municipal.	Levantamento de estabelecimentos sujeitos a VISA municipal	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X
	Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos à fiscalização da VISA	Emitir Alvará Sanitário para os estabelecimentos que estiverem em cumprimento com as normas sanitárias vigentes.		X	X	X	X
		Executar notificações em estabelecimentos sem as devidas especificações		X	X	X	X
		Receber e investigar denúncias e manifestações relacionadas à VISA e adotar medidas para a proteção da saúde.		X	X	X	X
SISAGUA	Cadastrar no SISAGUA as coletas de água e os resultados das análises	Cadastrar soluções alternativas de abastecimento de água	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X
		Coletar as amostras, analisar os resultados e adotar medidas quando houverem desacordos com os padrões vigentes		X	X	X	X
		Realizar atividades educativas sobre a qualidade da água e os cuidados que devem ser tomados		X	X	X	X
		Análise de dados epidemiológicos fornecidos pela VIEP (doenças diarréicas agudas).		X	X	X	X
Notificação das doenças relacionadas ao	Notificar no SINAN 100%	Identificar os fatores de risco nos ambientes e processos de trabalho no ato da inspeção técnica	Coordenação e Fiscais da Vigilância Sanitária	X	X	X	X

trabalho	dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Realizar ações que promovam melhorias ao trabalhador	Coordenação da Vigilância Epidemiológica	X	X	X	X
		Notificar no SINAN os agravos e doenças relacionadas ao trabalho, realizados pelas Unidades sentinelas e de Saúde		X	X	X	X
Infra-estrutura inadequada para rede de frio	Infra-estrutura adequada para acondicionamento dos imunobiológicos	Implementar a rede de frio existente	Secretaria de Saúde Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Manutenção da Vigilância em Saúde	Manter a Vigilância em Saúde	Prever e prover insumos/equipamentos para a manutenção da Vigilância em Saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Apoiologístico	Manutenção do Veículo da Vigilância à Saúde	Manter o veículo da Vigilância à Saúde com insumos necessários	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Dificuldade no Encerramento de casos de notificação	Notificar e encerrar os casos de notificação compulsória em tempo oportuno	Notificar e encerrar no mínimo 95% dos casos de notificação compulsória	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Dificuldade no alcance das metas de vacinação	Alcançar pelo menos 100% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Realizar campanha de atualização do cartão vacinal e busca ativa das crianças	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
Limitação referente a causa do óbito	Reduzir em 50% os óbitos por causa não definida.	Realizar investigação dos óbitos por causa não definida.	Coordenação da Atenção Básica Coordenação da VIEP	X	X	X	X
		Realizar capacitação de profissionais médicos sobre a importância do registro da causa do óbito		X	X	X	X

Diretriz 04: Promover o acesso a Assistência Farmacêutica nos diversos níveis de atenção à saúde, garantindo acesso com qualidade, segurança e melhor preço.

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Reorganização da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Implementar a Central de Abastecimento Farmacêutico	Implementação da CAF	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
	Implantar 100% dos princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme legislação vigente	Normalizar procedimentos padrão para as Unidades de Saúde e o CAF	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
		Aquisição de materiais necessários para melhor desenvolvimento das atividades		X	X	X	X
		Executar supervisões com maior periodicidade		X	X	X	X
		Promover reuniões para esclarecimentos sobre a reestruturação nas UBS		X	X	X	X
Garantir a observação dos efeitos adversos dos medicamentos	Instituir em 100% das UBS a notificação compulsória dos efeitos adversos	Procurar observar as reações adversas dos medicamentos, para promover as notificações e encaminhamentos à Vigilância Epidemiológica	Equipes de Saúde Coordenadora da VIEP	X	X	X	X

Informatização nas farmácias básicas das unidades	Adquirir equipamentos de informática	Aquisição de equipamentos de informática para informatização das farmácias e implementação do Sistema Hórus	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
	Implementar o Sistema HÓRUS	Implementação e atualização do Sistema HÓRUS na Farmácia Básica	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
	Capacitar profissionais no HORUS	Capacitação de profissionais no HORUS		X	X	X	X
Garantir a Assistência Farmacêutica a todos usuários	Garantir a distribuição/dispensação dos medicamentos padronizados	Elaboração de um Manual de Procedimentos Operacionais para evitar perdas e danos dos medicamentos nas unidades de saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Atentar para o armazenamento correto das medicações	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X	X	X	X
		Monitorar entrada e saída dos medicamentos		X	X	X	X
		Executar o controle de estoque	Coordenação da Atenção Básica	X	X	X	X
		Acompanhar e reavaliar constantemente a distribuição/dispensação dos medicamentos		X	X	X	X
		Executar revisão semestral da relação de demanda e consumo		X	X	X	X
		Elaborar para a rede a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) para facilitar as prescrições e atendimento ao público		X	X	X	X

Diretriz 05: Fortalecer os Processos de Trabalho e da Gestão em Saúde

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Ausência de Plano de Cargos e Salários	Reformular a Lei de Reorganização Administrativa	Implementar a lei de organização Administrativa no âmbito da saúde	Secretaria de Saúde	X			
	Instituir Comissão para as discussões do Plano de Cargos e Salários	Instaurar a Comissão para a Elaboração do Plano de Cargos e Salários	Prefeitura	X			
	Criar o Plano de Cargos e Salários os trabalhadores em saúde	Elaborar o Plano de Cargos e Salários para os trabalhadores da saúde	Procuradoria Municipal	X	X		
Ampliação do quadro efetivo	Desenvolver concurso público	Desenvolvimento de Concurso Público para provimento de cargos da Secretaria de Saúde	Secretaria de Saúde Procuradoria Municipal			X	
Reorganização do Programa TFD	Reestruturar o Programa de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a portaria Nº55/99	Realizar 100% do cadastramento e acompanhamento dos usuários do TFD	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
Manutenção da Central de Regulação	Manter a Central de Regulação Municipal	Implementar ações de regulação em saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X

Ausência de monitoramento, avaliação, controle e auditoria	Implementar ações de monitoramento, avaliação, controle e auditoria municipal	Elaborar instrumentos de monitoramento no âmbito da Gestão	Secretaria de Saúde			X	
--	---	--	---------------------	--	--	---	--

Manutenção da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Manter a Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Manter a Sede da SMS ampliando salas e espaços comuns para reuniões	Prefeitura Municipal Secretaria de Saúde Secretaria de Obras e Transportes	X	X	X	X
---	--	---	--	---	---	---	---

Diretriz 06: Fortalecer o Controle Social

Problema/ Situação	Objetivos	Ações Estratégicas	Responsáveis	Metas			
				2018	2019	2020	2021
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Manter o Conselho Municipal de Saúde	Qualificar os Conselheiros Municipais de Saúde	Secretaria de Saúde	X	X	X	X
		Manter reuniões periódicas	Presidente do Conselho	X	X	X	X
		Realização da Conferência Municipal de Saúde	Conselheiros		X		
		Aquisição de equipamentos para o Conselho Municipal de Saúde		X	X		

	Reestruturação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde	Novo Regimento interno do Conselho Municipal de Saúde		X			
Adequação da Sede do Conselho	Cessão de Espaço físico para a implantação da Sede do Conselho Municipal de Saúde	Implantação da Sede do Conselho Municipal de Saúde	Secretaria Municipal Conselho Municipal de Saúde	X			

10 - RECURSOS PROGRAMADOS

A previsão orçamentária, no Plano Municipal de Saúde – PMS está diretamente relacionada à sua viabilidade financeira, pois corresponde à identificação dos recursos necessários para a execução dos compromissos propostos.

Nessa perspectiva, os objetivos do PMS 2018-2021 do município de Umbaúba/SE -, guarda relação com os blocos de financiamento do SUS, instituídos através da Portarias GM 204/09 e MS nº. 837/09, a saber: Atenção Básica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância à Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

Na figura 03 encontra-se o anexo da Lei Municipal 715/17 que institui o Plano Plurianual para o período 2018-2021 e dá outras providências, o quadro dos recursos programados do Fundo Municipal de Saúde, que irá atender as necessidades orçamentárias das propostas apresentadas neste PMS 2018-2021.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBÁUBA

PPA 2018 - 2021

PROGRAMAS

R\$ 1,00

PROGRAMA: 0001 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO INSTITUCIONAL

Responsável: 92000-GABINETE DO PREFEITO

Macro Objetivo: FORTALECER A DEMOCRACIA

Justificativa: .

Objetivo: PROVER OS ÓRGÃOS DO MUNICÍPIO DE SUPORTE ADMINISTRATIVO INDISPENSÁVEL A IMPLEMENTAÇÃO DE SEUS PROGRAMAS FINALÍSTICOS

Público-Alvo: POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Indicador	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	10.416.631	11.458.294	12.604.123	13.864.492			48.343.540
Despesa Capital:	1.088.500	1.197.350	1.317.085	1.448.796			5.051.731
Total:	11.505.131	12.655.644	13.921.208	15.313.288			53.395.271

AÇÃO: 4359 - Gestão das ações voltadas a prestação dos serviços da Atenção Básica

Finalidade: AÇÕES VOLTADAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	3.721.250	4.093.375	4.502.713	4.952.985			17.270.323
Despesa Capital:	101.000	111.100	122.210	134.431			468.741
Total:	3.822.250	4.204.475	4.624.923	5.087.416			17.739.064

AÇÃO: 4360 - GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Finalidade: GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	2.285.000	2.513.500	2.784.850	3.041.336			10.604.686
Despesa Capital:	15.000	16.500	18.150	19.995			69.615
Total:	2.300.000	2.530.000	2.783.000	3.061.301			10.674.301



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBAUÇA

PPA 2018 - 2021

PROGRAMAS

R\$ 1,00

PROGRAMA: 0001 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO INSTITUCIONAL

Responsavel: 92000-GABINETE DO PREFEITO

Macro Objetivo: FORTALECER A DEMOCRACIA

Justificativa: .

Objetivo: PROVER OS ORGÃOS DO MUNICIPIO DE SUPORTE ADMINISTRATIVO INDISPENSÁVEL A IMPLEMENTAÇÃO DE SEUS PROGRAMAS FINALISTICOS

Público-Alvo: POPULAÇÃO DO MUNICIPIO

Indicador	Unidade Medida	Data	Índice	Final	
	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Despesa Corrente:	10.416.631	11.458.294	12.604.123	13.884.492	48.343.540
Despesa Capital:	1.088.500	1.197.350	1.317.085	1.448.796	5.051.731
Total:	11.505.131	12.655.644	13.921.208	15.313.288	53.395.271

AÇÃO: 4361 - GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SANITÁRIA

Finalidade: GESTÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL E SANITÁRIA

Produto: PRODUTO 01

Metas	2018	2019	2020	2021	
	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Despesa Corrente:	375.000	412.500	453.750	499.126	1.740.376
Despesa Capital:	35.000	38.500	42.350	46.585	162.435
Total:	410.000	451.000	496.100	545.711	1.902.811

AÇÃO: 4363 - GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Finalidade: GESTÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Produto: PRODUTO 01

Metas	2018	2019	2020	2021	
	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Despesa Corrente:	314.000	345.400	379.940	417.934	1.457.274
Despesa Capital:	0	0	0	0	0
Total:	314.000	345.400	379.940	417.934	1.457.274



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBAUÍBA

PPA 2018 - 2021

PROGRAMAS

R\$ 1,00

PROGRAMA: 0001 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO INSTITUCIONAL

Responsavel: 92000-GABINETE DO PREFEITO

Macro Objetivo: FORTALECER A DEMOCRACIA

Justificativa: .

Objetivo: PROVER OS ÓRGÃOS DO MUNICÍPIO DE SUPORTE ADMINISTRATIVO INDISPENSÁVEL À IMPLEMENTAÇÃO DE SEUS PROGRAMAS FINALÍSTICOS

Público-Alvo: POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Indicador	Unidade Medida				Índice	Final
	2018	2019	2020	2021		
Despesa Corrente:	10.416.631	11.458.294	12.604.123	13.864.492		48.343.540
Despesa Capital:	1.088.500	1.197.350	1.317.085	1.448.798		5.051.731
Total:	11.505.131	12.655.644	13.921.208	15.313.288		53.395.271

AÇÃO: 4365 - GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Finalidade: GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Índice	Final
	2018	2019	2020	2021		
Despesa Corrente:	1.454.900	1.600.390	1.780.429	1.936.472		6.752.191
Despesa Capital:	24.500	26.950	29.645	32.610		113.705
Total:	1.479.400	1.627.340	1.790.074	1.969.082		6.865.896

AÇÃO: 4369 - QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

Finalidade: QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Índice	Final
	2018	2019	2020	2021		
Despesa Corrente:	3.000	3.300	3.630	3.993		13.923
Despesa Capital:	0	0	0	0		0
Total:	3.000	3.300	3.630	3.993		13.923



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBAUÍBA

PPA 2018 - 2021

PROGRAMAS

R\$ 1,00

PROGRAMA: 0001 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO INSTITUCIONAL

Responsavel: 92000-GABINETE DO PREFEITO

Macro Objetivo: FORTALECER A DEMOCRACIA

Justificativa: .

Objetivo: PROVER OS ÓRGÃOS DO MUNICÍPIO DE SUPORTE ADMINISTRATIVO INDISPENSÁVEL À IMPLEMENTAÇÃO DE SEUS PROGRAMAS FINALÍSTICOS

Público-Alvo: POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO

Indicador	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	10.416.631	11.458.294	12.604.123	13.864.492			48.343.540
Despesa Capital:	1.088.500	1.197.350	1.317.085	1.448.796			5.051.731
Total:	11.505.131	12.655.644	13.921.208	15.313.288			53.395.271

AÇÃO: 4381 - CONSÓRCIO PÚBLICO

Finalidade: GESTÃO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	6.000	6.600	7.260	7.986			27.846
Despesa Capital:	1.000	1.100	1.210	1.331			4.641
Total:	7.000	7.700	8.470	9.317			32.487

AÇÃO: 1125 - GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS AO BLOCO DE INVESTIMENTO

Finalidade: GESTÃO DAS AÇÕES VOLTADAS AO BLOCO DE INVESTIMENTO

Produto: PRODUTO 01

Metas	Unidade Medida				Data	Índice	Final
	2018	2019	2020	2021			
Despesa Corrente:	0	0	0	0			0
Despesa Capital:	898.000	987.800	1.086.580	1.195.238			4.167.618
Total:	898.000	987.800	1.086.580	1.195.238			4.167.618

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da implementação do Plano Municipal de Saúde – PMS é realizado anualmente pela Assessoria Técnica e de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde - SMS. Para tanto se utiliza de um instrumento específico (APÊNDICE A) que contempla dentre outras coisas o desempenho da execução das metas por Operação, Ação e Diretriz. Cada operação tem um responsável escolhido pelo gestor máximo dos órgãos/setores da Secretaria.

As informações obtidas com o instrumento subsidiam a construção dos relatórios de gestão. Tem-se, portanto, não somente um processo de monitoramento interno a instituição, mas um processo de prestação e prestação de contas ao Controle Social do SUS.

O Instrumento supracitado permite ainda, que os responsáveis pelas operações façam uma avaliação individual do desempenho e identifiquem os obstáculos a serem enfrentados, possibilitando uma reorientação do planejamento setorial para a consecução dos objetivos estabelecidos.

APENDICE A – INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

1 – Objetivo do Plano Municipal de Saúde (PMS):

2 - Diretriz do PMS – [Ação do PPA]:

3 – Programa:

4 – Ação do PMS – [Sub/ação do PPA]:

5 – Sub-ação:

5- Operação da Programação Anual de Saúde (PAS):

6 – Órgão/setor responsável pela Operação:

7 – Esta operação é desenvolvida em parceria com algum órgão? () Não () Sim, da SMS(citar): _____

() Sim, outros órgãos governamentais e/ou não governamentais(citar): _____

8 – Descreva sinteticamente a Operação (máximo 5linhas)

9 – Desempenho das metas da Operação e Desempenho orçamentário e financeiro: 9.1. Evolução das metas-produtos

META	Meta Física	Janeiro a março		até junho		até setembro		até dezembro	
		Meta Realizada	%	Meta Realizada	%	Meta Realizada	%	Meta Realizada	%

9.2. Evolução da execução orçamentária e financeira

Ação	janeiro a março			até junho			até setembro			Até dezembro		
	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%	Valor Orçado Atual	Valor Liquidado	%
Código/Descrição												

10 – Breve análise sobre a situação atual das metas dos recursos aplicados, inclusive comparando com o período anterior

11 – Principais atividades desenvolvidas

12 – Evolução dos indicadores do Pacto pela Saúde

13 – Principais obstáculos que influenciaram o desenvolvimento da Operação (cite os cinco mais importantes)

14 – Perspectivas quanto ao desenvolvimento da Operação (máximo de 10 linhas)

15 – Técnico responsável pela Operação e pelo seu acompanhamento:

16 - Diretor do órgão/setor:

12 - REFERÊNCIAS

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8080/90**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília-DF, 19 de setembro de 1990.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei 8142/90**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília-DF, 28 de dezembro de 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488**. Publica a nova Política Nacional de Atenção Básica. Brasília-DF, 21 de outubro de 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.135**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF, 25 de setembro de 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE UMBÁUBA. **Lei nº 715/17**. Institui o Plano Plurianual 2018-2021 e dá outras providências. Umbaúba, SE, 28 de novembro de 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SERGIPE. COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA.COORDENAÇÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. **Dados Epidemiológicos município:** Umbaúba, Aracaju, SE, 2013.