



**PREFEITURA MUNICIPAL DO RIBEIRÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

RIBEIRÃO/2021

Plano de Saúde do Município do Ribeirão, aprovado em reunião do Conselho de Saúde aos 19 dias do mês de julho de 2022.

PREFEITO MUNICIPAL: MARCELLO CAVALCANTI DE PETRIBÚ DE ALBUQUERQUE MARANHÃO

VICE-PREFEITO: CAROL JORDÃO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: LÍRIO ADEMOUR DAS OLIVEIRAS E PEREIRAL JÚNIOR

EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA DE SAÚDE: ANA LÚCIA SILVA DOS SANTOS

GERÊNCIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA: JOSÉ ALVES

DIRETORA DO HOSPITAL MUNICIPAL: GIVANILDA MARINETE

COORDENAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE: ANDERSON LINO DA S. JÚNIOR

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA: JULIANA DE ALBUQUERQUE PAULINO

COORDENAÇÃO NUCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA: ANA PAULA DE SOUZA SILVA

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO BÁSICA: FERNANDO LOPES

COORDENAÇÃO FARMACÊUTICA: GIOCONDA

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO: ADRIANA MARIA DA SILVA

COORDENAÇÃO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: MARIA MACILENE

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA: ELIANA ANGÉLICA DE FREITAS

COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA: ALBANI PEDRO DA SILVA

COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO: REINAN CESÁRIO

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

N.º	MEMBROS	TITULAR/SUPLENTE	ÓRGÃO	REPRESENTAÇÃO
01	EDINEI SANTANA DE OLIVEIRA	Titular	Secretaria de Saúde	GESTOR/ PRESTADOR
02	ELIANA ANGÉLICA FREITAS O. NASCIMENTO	Suplente		
03	ANA LÚCIA SILVA DOS SANTOS	Titular		
04	JULIANA DE ALBUQUERQUE PAULINO	Suplente		
05	ADRIANO FIRMINO DA SILVA	Titular	Laboratório	GESTOR/ PRESTADOR
06	LADENILSON FERREIRA DA SILVA	Suplente	Raio X	
07	ANDERSON LINO S. JÚNIOR	Titular	ACS	TRABALHADOR
08	ANNE KELLY DE LIMA	Suplente	Hospital Mun.	
09	REINAN CESÁRIO DA SILVA	Titular	Centro de Saúde	TRABALHADOR
10	DAVI SILVA XAVIER	Suplente		
11	JOSÉ TIBÚRCIO CORDEIRO DA SILVA	Titular	ACE	TRABALHADOR
12	DANIEL AMARO DA SILVA	Suplente		
13	CÉLIA MARIA DOS SANTOS	Titular	Assoc. Leigos Religiosos	USUÁRIOS
14	JOSINEIDE DO NASCIMENTO FONSECA	Suplente		
15	VALDEMIR CAETANO DOS SANTOS	Titular	Igrejas Evangélicas	USUÁRIOS
16	GIRLANES ANDREIA DA SILVA	Suplente		
17	IRACEMA MARIA DA SILVA	Titular	COMDICA	USUÁRIOS
18	ANA CLARA BARROS DE AQUINO	Suplente	Ass. ACE	
19	MANOEL FRANCELINO SANTOS	Titular	COMDICA	USUÁRIOS
20	ELINALDO JOSÉ DOS SANTOS	Suplente	Rep. Área Rural	
21	ADRIANA MARIA DA SILVA	Titular	Ass.ACE	USUÁRIOS
22	FABIO DA SILVA LINS	Suplente	Igreja Católica	
23	BETÂNIA MARIA DOS SANTOS	Titular	SINSPRI	USUÁRIOS
24	JANAINA DULCE DE SOUZA ASSIS	Suplente		

COLABORADORES:

*Equipe Técnica dos Departamentos, Divisões e Programas da Secretaria Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Saúde*

ÍNDICE

I.	APRESENTAÇÃO.....	6
II.	CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	7
	Histórico	7
	Localização e Acesso.....	8
	Aspectos Fisiográficos	8
	Geologia	9
	Recursos Hídricos	10
III.	ANÁLISE SITUACIONAL	12
	Condições de Saúde	12
	Perfil Demográfico	12
	Aspectos Socioeconômicos	13
	Perfil Epidemiológico.....	14
	Determinantes e Condicionantes.....	22
	Gestão em Saúde	24
IV.	DIRETRIZES DA GESTÃO MUNICIPAL PARA O PERÍODO 2022 – 2025	26

I. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, instrumento da gestão que demonstra o compromisso da Secretaria de Saúde com a população de Ribeirão, essencial para o direcionamento das ações e resultados esperados no período de 4 anos. Mais do que um documento legal, este Plano é um instrumento padrão para nortear as discussões nos trabalhos intersetoriais e interdisciplinares da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Conferência Municipal de Saúde.

As prioridades de atuação traçadas neste Plano são resultados de um trabalho desenvolvido de forma transparente, participativa e democrática, com todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde. A diversidade dos atores envolvidos na elaboração do Plano Municipal de Saúde possibilitou atingir as principais demandas de saúde da população, com a descrição dos problemas, objetivos, diretrizes principais, as metas estabelecidas, os responsáveis sociais e previsão da programação anual dos principais eixos estruturais da saúde: Vigilância à Saúde, Atenção Básica e Especializada, Atenção Hospitalar, Planejamento, Controle Avaliação e Regulação e Gestão do Sistema Municipal de Saúde.

Que este documento favoreça a todos que participam do Sistema Municipal de Saúde, permitindo com a sua leitura, a determinação, discussão e cumprimento das metas aqui estabelecidas, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população de Ribeirão.

II. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Histórico

O município do Ribeirão, estado de Pernambuco, segundo a tradição local, originou-se de um aglomerado de casas em redor de uma capela, denominada capela de Sant'Ana, no século XVIII. O desenvolvimento do povoado deve-se ao aparecimento do Engenho Ribeirão, da Usina Pinto e depois Usina Ribeirão. O topônimo Ribeirão é originário de um ribeiro perene e tributário do rio Amaraji, que banha a cidade pelo lado leste. Em 25 de março de 1862 foi inaugurada a Estação da linha férrea Ribeirão, fator de apreciável desenvolvimento para o lugar.

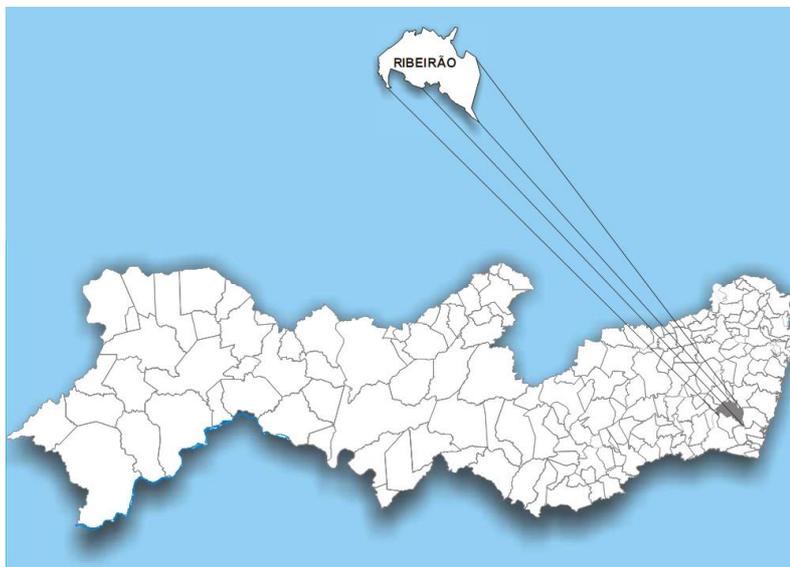
Distrito criado com a denominação de Ribeirão, pela lei municipal de 19-08-1895, subordinado ao município de Gameleira, elevado à categoria de vila com a denominação de Ribeirão, pela lei estadual nº 991, de 01/07/1909. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Ribeirão, figura no município de Gameleira.

Elevado à categoria de cidade e sede municipal, pela lei estadual nº 1931, de 11/09/1928, desmembrado de Gameleira. Constituído do distrito sede, instalado em 01/01/1929. Pela lei municipal de 29-11-1928, é criado o distrito de Caxangá e anexado ao município de Ribeirão.

Pelo decreto-lei estadual nº 235, de 09-12-1938, o distrito de Caxangá passou denominar-se José Mariano. Sob a mesma lei o município de Ribeirão adquiriu do município de Amaraji o distrito de Aripibú. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município é constituído de Ribeirão, Aripibú e José Mariano ex-Caxangá.

Pela lei municipal nº 245, de 26/12/1958, é criado o distrito de Estreliana ex-povoado e anexado ao município de Ribeirão. Em divisão territorial datada de 01/12/1960, o município é constituído de 4 distritos: Ribeirão, Aripibú, Estreliana e José Mariano. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 31/12/1963.

Pela lei municipal nº 559, de 15-10-1969, o distrito de Estreliana é extinto, sendo seu território anexado ao distrito sede de Ribeirão. Em divisão territorial datada de 01/01/1979, o município é constituído de 3 distritos: Ribeirão, Aripibú e José Mariano, assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.



Localização e Acesso

O município de **Ribeirão** está localizado na mesorregião Mata e na Microrregião Meridional do Estado de Pernambuco, limitando-se a norte com Amaraji, Primavera e Escada, a sul com Gameleira, a leste com Sirinhaém e a oeste com Água Preta, Joaquim Nabuco e Cortês.

A área municipal ocupa 286,8 km² e representa 0,29% do Estado de Pernambuco e está inserido nas Folhas SUDENE, Vitória de Santo Antão e Sirinhaém, na escala 1:100.000.

A sede do município tem uma altitude aproximada de 97,0 metros e coordenadas geográficas 08 graus 30 minutos 24 segundos de latitude sul e 35 graus. 22 minutos 40 segundos de longitude oeste, distando 87,0 km da capital, cujo acesso é feito pela rodovia duplicada BR 101.

Aspectos Fisiográficos

O município de Ribeirão está inserido na Região Metropolitana do Recife do Estado de Pernambuco que condiciona a vegetação, as culturas e a fixação do homem ao meio. O relevo do município faz parte da unidade das Superfícies Retrabalhadas, com relevo bastante dissecado e vales profundos. Na região litorânea de Pernambuco e Alagoas, é formada pelo “mar de morros” que antecede a Chapada da Borborema, com solos pobres e vegetação de floresta hipoxerófila.

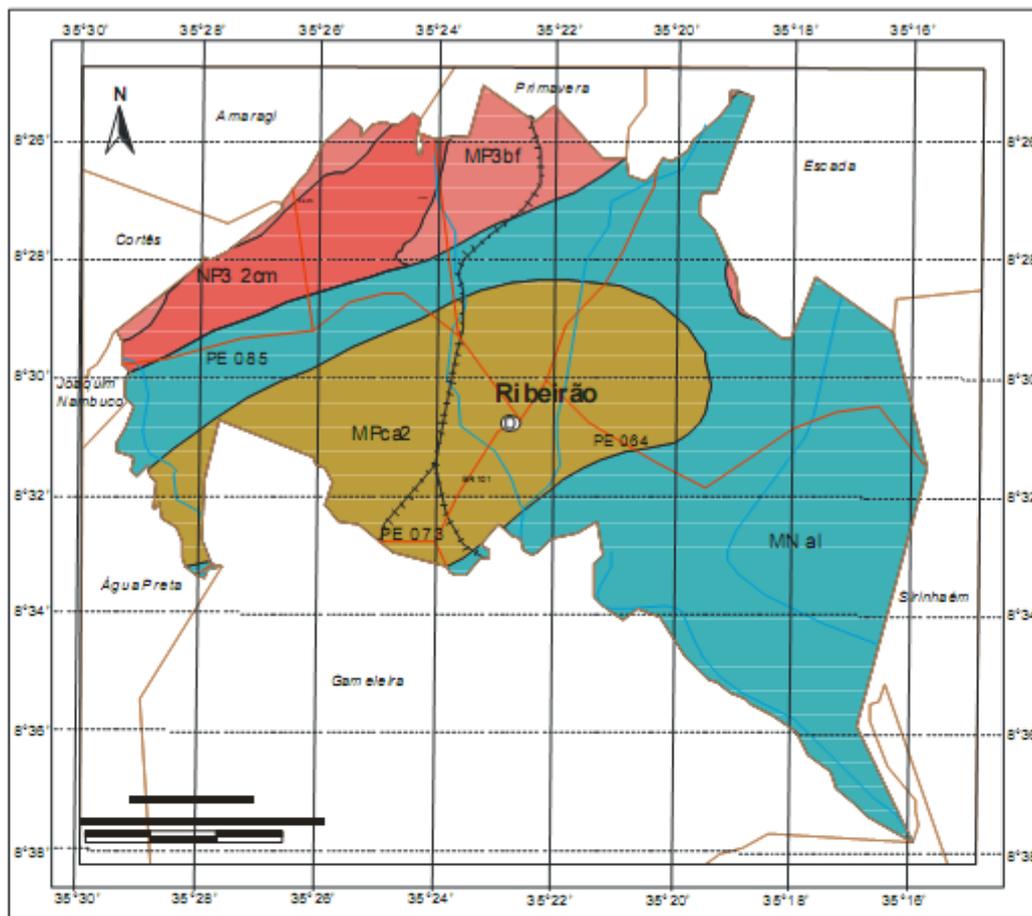
O clima é do tipo Tropical Chuvoso com verão seco. O período chuvoso começa no outono/inverno tendo início em dezembro/janeiro e término em setembro. A precipitação média anual é de 1309,9 mm.

A vegetação é predominantemente do tipo Floresta Subperenifólia, com partes de Floresta Hipoxerófila.

Os solos dessa unidade geoambiental são representados pelos Latossolos nos topos planos, sendo profundos e bem drenados; pelos Podzólicos nas vertentes íngremes, sendo pouco a medianamente profundos e bem drenados e pelos Gleissolos de Várzea nos fundos de vales estreitos, com solos orgânicos e encharcados.

Geologia

O município de Ribeirão, encontra-se inserido geologicamente na Província Borborema, estando constituído pelos litotipos dos complexos Cabrobó e Belém do São Francisco e das suítes intrusiva Leucocrática Peraluminosa, e Calcicalina de Médio a Alto Potássio Itaporanga, como pode ser observado a seguir:



UNIDADES LITOESTRATIGRÁFICAS

Neoproterozóico

NP3 2cm Suite calcálica de médio a alto potássio/Itaporanga (cm): granito e granodiorito porfirítico associado adiorito (588 Ma U-Pb)

MN a Suite intrusiva leucocrática peraluminosa: leucogranitóide a duas micas com granada e cordierita

Mesoproterozóico

MP3bf Complexo Belém do São Francisco: leuco-ortogneisse tonalítico-granodiorítico migmatizado, enclaves de anfibolitos (1070 Ma Rb-Sr)

MPca2 Complexo Cabrobó (ca2): xisto, gnaisse, leucognaisse, metaróseo, metagálva e quartzito

CONVENÇÕES GEOLÓGICAS

— Conatogeológico

— Falha ou fratura

CONVENÇÕES CARTOGRÁFICAS

⊙ Sede Municipal

— Rodovias

++++ Linha férrea

— Limites intermunicipais

— Rio e riachos

Recursos Hídricos

O município de **Ribeirão** encontra-se inserido nos domínios da Bacia Hidrográfica do Rio Sirinhaém. Seus principais tributários são: os Rios Ribeirão, Amaraji, Caxias, Aripibú,

Jambreiro e Camaragibe, além dos riachos: Nogueira, Águas Compridas, Conselho, dos Macacos, do Limão, Taquara, Contra Mão e Cigarra. Não existem açudes com capacidade de acumulação igual ou superior a 100.000m³. Os principais cursos d' água do município têm regime de escoamento perene e o padrão de drenagem é o dendrítico.

O município de **Ribeirão** está totalmente inserido no Domínio Hidrogeológico Fissural. O Domínio Fissural é composto de rochas do embasamento cristalino que englobam o sub-domínio rochas metamórficas constituído do Complexo Belém do São Francisco e do Complexo Cabrobó e o sub-domínio rochas ígneas da Suite calcialcalina Itaporanga e da Suite Intrusiva Leucocrática Peraluminosa.

III. ANÁLISE SITUACIONAL

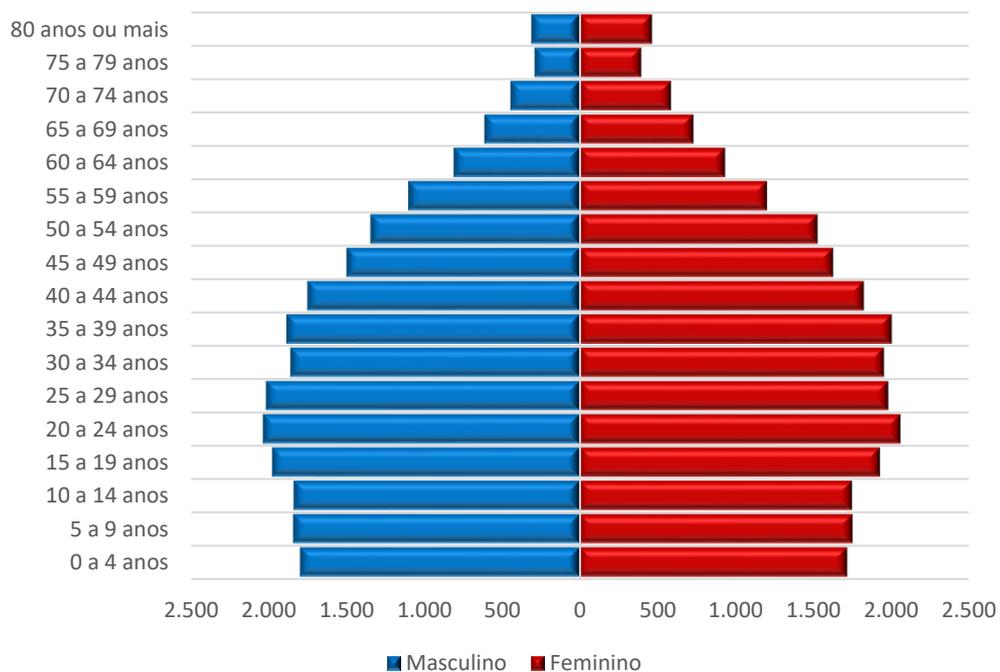
Condições de Saúde

Para identificar as características das condições de saúde no município é essencial coletar informações referentes ao perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população, incluindo a análise das ações e serviços de saúde.

Perfil Demográfico

Considerando a população total estimada pelo IBGE para 2021, de 47.813 habitantes, 51% são mulheres e 49% homens. Desta população, 17% é formada por jovens na faixa etária de 20 a 29 anos, enquanto que 12% estão na faixa etária de 60 anos e mais.

Gráfico I - Pirâmide etária para população residente do Ribeirão, 2021.



Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Aspectos Socioeconômicos

O município foi criado em 11 de setembro de 1928, pela Lei Estadual No 1.931, sendo formado pelos distritos Sede, José Mariano e Aripibú.

A rede de saúde pública é composta por 12 Equipes de Saúde da Família, com 119 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), 01 Centro de Saúde, 01 Hospital Geral, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 CAPS I e 01 Unidade Móvel Odontológica. A taxa de mortalidade infantil, segundo dados do IBGE é de 17,51 óbitos por mil nascidos vivos em 2020.

Na área de educação, o município possui 44 estabelecimentos de ensino fundamental com 4.940 alunos matriculados e 05 de ensino médio com 1.246 alunos matriculados (IBGE, 2021). O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), nos anos finais do ensino fundamental da rede pública é de 3,8, colocando o município em 165º lugar no estado e 4394º no Brasil (IBGE, 2021).

Apresenta 64.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 18.2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 24.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 27 de 185, 175 de 185 e 16 de 185, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 1609 de 5570, 5171 de 5570 e 1550 de 5570, respectivamente.

O PIB per capita em 2019, foi de R\$ 9.786,27, colocando o município no 98º no estado. A economia formal do município se compõe basicamente da indústria de transformação, gerando 72 empregos em 01 estabelecimento, do setor de comércio que gera 96 empregos em 36 estabelecimentos, do setor de extração mineral que gera 28 empregos em 01 estabelecimento, do setor de Administração Pública, com 496 empregos em 01 estabelecimento e os setores de Agropecuária, Extrativismo Vegetal, Caça e Pesca, que geram 28 empregos em 01 estabelecimento.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDH-M - é de 0,602. Este índice situa o município em 77º no ranking estadual e em 4201º no nacional.

Perfil Epidemiológico

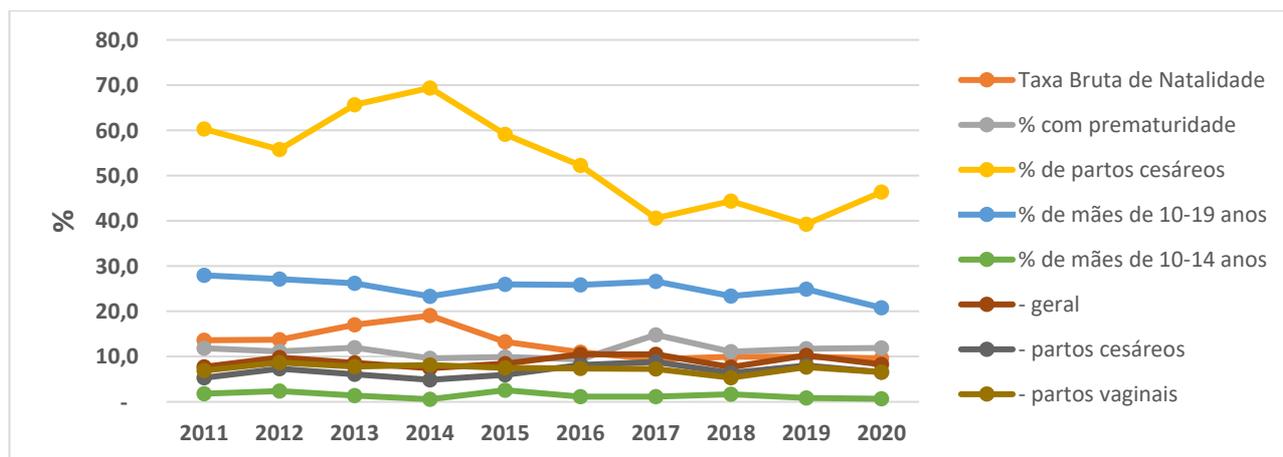
Em 2020, mantém-se a média de nascimentos dos últimos 4 anos. Destaque para mães de 10-14 anos, que correspondem a 0,7% do total e a ainda elevada taxa de partos cesáreos, com 46,4%.

Tabela I – Condições de Nascimento de residentes em Ribeirão, no período 2011 a 2020.

Condições	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Número de nascidos vivos</i>	622	630	786	884	619	514	443	471	474	457
<i>Taxa Bruta de Natalidade</i>	13,6	13,7	17,0	19,1	13,3	11,0	9,4	10,0	10,0	9,6
<i>% com prematuridade</i>	11,9	11,2	12,0	9,6	9,9	9,4	14,8	11,1	11,7	11,9
<i>% de partos cesáreos</i>	60,3	55,8	65,6	69,4	59,1	52,3	40,6	44,4	39,3	46,4
<i>% de mães de 10-19 anos</i>	28,0	27,1	26,2	23,3	26,0	25,9	26,6	23,4	24,9	20,8
<i>% de mães de 10-14 anos</i>	1,8	2,4	1,4	0,6	2,6	1,2	1,1	1,7	0,8	0,7
% com baixo peso ao nascer										
<i>- geral</i>	7,7	9,8	8,6	7,4	8,4	10,5	10,5	7,7	10,2	8,2
<i>- partos cesáreos</i>	5,3	7,3	6,1	4,9	6,0	8,2	8,8	6,4	8,0	6,6
<i>- partos vaginais</i>	6,9	8,7	7,8	8,1	7,5	7,4	7,3	5,3	7,7	6,6

Fonte: SINASC.

Gráfico II – Evolução das condições de nascimento em Ribeirão, 2011-2021.



Conforme Tabela II, podemos verificar subnotificação das consultas de pré-natal, devido à migração das informações do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA para o ESUS-AB. Convém salientar o impacto da pandemia em 2020.

Tabela II - Percentual de natalidade segundo número de consultas de pré-natal de residentes em Ribeirão, período de 2016 a 2020.

Consultas realizadas no pré-natal	2016		2017		2018		2019		2020	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nenhuma	16	1,2%	4	12,9%	3	8,1%	2	3,8%	4	6,9%
1-3 consultas	112	8,7%	4	12,9%	7	18,9%	7	13,5%	3	5,2%
4-6 consultas	502	38,9%	13	41,9%	14	37,8%	22	42,3%	21	36,2%
7 e + consultas	645	50,0%	10	32,3%	12	32,4%	21	40,4%	30	51,7%
Ignorado	15	1,2%	0	0,0%	1	2,7%	0	0,0%	0	0,0%
Total	1290	100%	31	100%	37	100%	52	100%	58	100%

Fonte: DATASUS/MS

Devido à Pandemia do Novo Coronavírus (SARS-COV-2), todos os recursos, sejam humanos ou materiais foram redirecionados para o combate e monitoramento do COVID, de forma que os números apresentam esperada redução. Destacam-se os atendimentos antirrábicos, os acidentes com animais peçonhentos e em terceiro lugar um aumento significativo dos casos de dengue.

Tabela III – Doenças de notificação compulsória, casos confirmados de pacientes residentes em Ribeirão, período de 2017 a 2020.

DOENÇAS	2017	2018	2019	2020
Atendimento anti-rábico	221	184	235	182
HIV	15		17	05
Coqueluche		01	02	01
D. Chagas Agudo				
Dengue				12
Esquistossomose			1	
Febre Tifóide				
Hanseníase	01	02	02	02
Hepatite B e C	04	03	02	02
Leishmaniose T. Americana	04	02	01	02
Leptospirose	04	03	02	02
Meningite Meningocócica	11	18	07	02
Rubéola				
Sífilis Congênita	05	11	09	03
Sífilis Adulto	02	04	04	03
Tuberculose	12	09	16	06
Acid. Animais Peçonhentos	110	109	106	55

Fonte: PMR-SMS - Departamento de Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica

Em relação à cobertura vacinal, com o lançamento da vacina contra o COVID, houve uma redução significativa na cobertura de todos os imunizantes, devido ao redirecionamento de todos os recursos. Como vantagem, tivemos o aparelhamento e reestruturação do PNI, com aquisição de novas câmaras frias e informatização do setor.

Os percentuais de cobertura vacinal do município no período de 2017 a 2021 são apresentados na tabela abaixo:

Tabela IV - Percentual de cobertura vacinal Ribeirão, período 2017 a 2021

<i>Imuno</i>	2017	2018	2019	2020	2021
<i>BCG</i>	52,61	57,34	83,75	91,14	55,90
<i>Hepatite B em crianças até 30 dias</i>	39,26	33,41	78,78	78,06	51,97
<i>Rotavírus Humano</i>	146,81	110,38	96,16	79,75	39,30
<i>Meningococo C</i>	147,58	111,96	100,23	81,65	39,30
<i>Hepatite B</i>	155,90	99,32	101,35	71,31	38,43
<i>Penta</i>	155,90	99,32	101,35	71,31	38,43
<i>Pneumocócica</i>	146,62	108,80	101,13	84,81	40,17
<i>Poliomielite</i>	149,52	96,84	94,13	68,14	38,43
<i>Poliomielite 4 anos</i>	74,28	57,87	29,53	15,98	0,00
<i>Febre Amarela</i>	0,58	0,45	54,85	55,06	36,24
<i>Hepatite A</i>	134,82	115,12	68,85	49,37	20,09
<i>Pneumocócica(1º ref)</i>	103,68	106,77	73,81	46,20	24,02
<i>Meningococo C (1º ref)</i>	101,55	112,42	76,52	44,09	27,95
<i>Poliomielite(1º ref)</i>	114,12	93,91	53,05	30,38	19,21
<i>Tríplice Viral D1</i>	139,85	135,67	84,65	67,30	36,24
<i>Tríplice Viral D2</i>	114,31	91,65	69,30	59,07	28,82
<i>Tetra Viral(SRC+VZ)</i>	4,06	1,58	0,68	1,05	0,44
<i>DTP REF (4 e 6 anos)</i>	89,63	59,58	29,27	16,55	0,00
<i>Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)</i>	118,57	103,61	58,01	33,12	18,78
<i>Dupla adulto e tríplice acelular gestante</i>	61,04	60,14	37,02	35,65	22,71
<i>dTpa gestante</i>	61,04	52,66	56,43	44,30	25,76
<i>Varicela</i>	0,00	0,00	60,72	59,70	31,44

Fonte: DATASUS/MS.

A análise do perfil de morbidade das internações em hospitais conveniados ao SUS, no ano 2021, apontou que ocorreram 1.129 internações de residentes do município. Os cinco

primeiros grupos que registraram os maiores coeficientes de morbidade nas internações, em 2021, segundo a CID 10, foram: gravidez, parto e puerpério (XV), algumas doenças infecciosas e parasitárias (I), doenças do aparelho circulatório (IX), neoplasias (II) e doenças do aparelho digestivo (XI), valores que podem ser observados na Tabela V.

Tabela V – Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária – CID10 (por local de residência), Ribeirão/2021

Capítulo CID	<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+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15,1%	6,8%	12,7%	16,7%	2,5%	2,6%	12,4%	13,2%	19,2%	24,0%	28,1%	26,1%	14,9%
II. Neoplasias (tumores)	6,5%	11,9%	12,7%	2,4%	1,7%	1,6%	5,1%	28,6%	13,8%	10,6%	2,6%	5,2%	8,5%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1,7%	1,8%	-	-	0,3%	1,1%	1,1%	-	1,4%	1,0%	-	0,7%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0,7%	-	3,6%	2,4%	0,8%	0,7%	1,7%	2,1%	4,2%	1,8%	1,6%	4,3%	1,9%
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	1,6%	0,6%	1,1%	0,6%	0,5%	-	-	0,6%
VI. Doenças do sistema nervoso	0,7%	5,1%	5,5%	-	0,8%	-	3,4%	3,7%	1,8%	2,8%	2,1%	1,7%	2,0%
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	0,3%	-	-	-	1,4%	1,6%	0,9%	0,4%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1,7%	-	-	-	-	-	-	0,6%	-	-	-	0,1%
IX. Doenças do aparelho circulatório	0,7%	1,7%	-	4,8%	-	0,7%	1,7%	10,6%	25,1%	15,7%	22,9%	21,7%	9,8%
X. Doenças do aparelho respiratório	12,9%	23,7%	7,3%	9,5%	-	3,9%	1,7%	0,5%	4,2%	4,6%	12,5%	7,0%	5,9%
XI. Doenças do aparelho digestivo	2,2%	6,8%	16,4%	4,8%	5,0%	3,6%	8,4%	9,0%	8,4%	13,4%	6,8%	4,3%	7,2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2,9%	6,8%	9,1%	-	0,8%	0,7%	2,8%	2,6%	2,4%	3,2%	1,6%	3,5%	2,5%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,7%	-	1,8%	-	1,7%	1,0%	1,7%	0,5%	0,6%	0,5%	1,6%	-	0,9%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5,0%	8,5%	-	4,8%	0,8%	2,9%	3,4%	6,3%	1,8%	5,5%	5,7%	7,0%	4,3%
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	7,1%	75,6%	66,4%	36,0%	6,3%	0,6%	-	-	0,9%	21,1%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44,6%	-	-	-	-	-	0,6%	-	0,6%	0,9%	0,5%	-	3,8%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2,9%	15,3%	1,8%	2,4%	-	0,3%	0,6%	-	-	0,9%	-	-	1,1%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3,6%	3,4%	-	-	0,8%	1,3%	1,7%	2,1%	2,4%	1,8%	1,0%	4,3%	1,9%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0,7%	6,8%	21,8%	40,5%	7,6%	8,1%	15,7%	10,1%	13,2%	9,2%	5,2%	13,0%	10,2%
XXI. Contatos com serviços de saúde	0,7%	-	1,8%	4,8%	1,7%	3,9%	1,7%	0,5%	1,2%	1,8%	5,2%	-	2,1%
Total	100,0%												

Fonte: DATASUS/MS.

No município de Ribeirão em 2020 houve número absoluto de 337 óbitos, incluindo 8 óbitos infantis. O coeficiente geral de mortalidade geral (CGM) neste mesmo ano foi de 7,04 óbitos para cada 1000 habitantes. A Tabela VII mostra a série histórica do coeficiente geral de mortalidade, no período de 2011 a 2020, dos indivíduos residentes no município.

Tabela VI – Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Faixa Etária - Município: Ribeirão (2020)

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e Idade		Total
											mais	ignorada	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	3	1	9	8	15	17	13	-	66
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	-	-	5	4	9	9	4	-	32
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	3	9	7	8	8	-	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	-	-	-	1	-	2	-	1	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	3	3	5	17	27	20	-	75
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	1	1	1	3	7	12	12	-	37
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	1	1	1	-	3	5	4	-	15
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	1	-	-	4	1	3	-	9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	-	-	-	2	2	2	6	1	14
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	5	13	9	5	1	2	2	1	1	39
Total	8	1	1	6	18	16	28	33	68	83	73	2	337

**Tabela VII – Óbitos por Residência por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito Município: Ribeirão
Período: 2011-2020**

Capítulo CID-10	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	13	13	9	15	14	16	13	16	66	186
II. Neoplasias (tumores)	32	25	32	28	22	23	27	29	28	32	278
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	2	1	1	-	2	2	-	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37	42	44	32	34	42	31	26	29	35	352
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	3	2	4	3	1	2	6	2	1	27
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	3	2	2	5	3	2	5	5	35
IX. Doenças do aparelho circulatório	94	70	78	90	100	103	91	76	70	75	847
X. Doenças do aparelho respiratório	34	28	25	38	35	35	44	31	30	37	337
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	20	14	17	8	14	17	17	13	15	157
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	2	3	6	2	3	2	1	20
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	-	1	1	-	1	1	3	-	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	6	7	7	9	14	9	9	17	9	94

XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	1	-	2	1	2	1	-	8
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	4	1	3	3	2	2	2	4	4	29
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	3	4	4	3	3	3	4	4	31
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	6	13	8	11	4	8	10	14	14	99
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	29	30	36	33	36	48	38	39	39	353
Total	287	253	267	284	284	305	305	270	279	337	2871

Fonte: DATASUS/MS.

Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde dentro dos princípios e diretrizes da Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde incluindo a organização e o funcionamento dos serviços, fortalecendo o município de Ribeirão nas ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, além do Controle de Endemias no município, que possui 11.918 imóveis, de acordo com dados do IBGE no ano de 2010 assim distribuídos:

- Zona Urbana: 9.520 imóveis;
- Zona Rural: 2.398 imóveis;

Baseado nestes dados as equipes de Agentes de Controle de Endemias (ACE) foram distribuídos (01 ACE para cada 550 imóveis), tendo como referência as orientações técnicas da Gerência de Controle de Endemias, da III Regional de Saúde – Palmares.

A Vigilância Epidemiológica possui uma equipe composta por 01 coordenadora, 01 codificador, 03 agentes administrativos e 03 visitadoras sanitárias.

Atualmente o município tem cobertura pelos ACE e por técnicos da Vigilância Epidemiológica. Os objetivos do Departamento de Vigilância em Saúde são:

- Aproximar o ACE dos residentes em cada um dos bairros;
- Identificar as particularidades e singularidades dos bairros;

- Promover a integração com outras secretarias e serviços;
- Otimizar os recursos do transporte nas visitas domiciliares realizadas pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica;

- Trabalhar para diminuir o número de imóveis fechados e recusas durante as vistorias do controle de criadouros de *Aedes aegypti*;

- Aumentar a cobertura das vistorias para atingir a meta pactuada de 80% dos imóveis do município;

Divulgar campanhas de vacinação humana e animal com desenvolvimento da responsabilidade e do compromisso da população na imunização coletiva e individual;

- Atuar em parceria com os técnicos da vigilância epidemiológica e agente comunitários da saúde em trabalhos educativos e informativos;

- Reduzir agravos ambientais;

- Acompanhar e monitorar os indicadores de saúde.

No ano de 2016, a cobertura das visitas realizadas pelos ACE para o controle dos criadouros de *Aedes aegypti*, no município de Ribeirão, foi de 100%. As visitas domiciliares são realizadas em 6 ciclos com retorno de 2 meses em cada localidade. O município realiza também o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA), para tratamento oportuno em bairros sorteados, trabalhados durante 3 meses.

Atenção Básica

Em 2020, entrou em vigor a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o Previne Brasil, modelo misto de financiamento para a Atenção Primária. Ele equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos para ações estratégicas, como ampliação do horário de atendimento (programa Saúde na Hora), informatização (Informatiza APS) e formação de especialistas em saúde da família por meio de residência médica e multiprofissional.

Com essa mudança, os recursos deixaram de ser pagos pelo número de equipes

cadastradas no CNES e passaram a considerar em sua maior parte o número de pessoas cadastradas no sistema ESUS-PEC, e em menor grau, o desempenho obtido pelas equipes por meio de suas produções.

Atualmente, o município conta com 12 Equipes de Saúde da família, dos quais 08 estão localizadas na zona urbana e 04 na zona rural, com 94 agentes comunitários de saúde. A cobertura populacional em dezembro/2020 para as equipes de saúde da família (ESF) foi de 87,31% e a cobertura populacional total com agentes comunitários de saúde, de 100%, segundo dados da SAPS/MS – Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. Com as novas regras, tornou-se inviável aumentar o número de equipes, redirecionando o foco para o cadastramento da população.

Assistência Ambulatorial Especializada

Laboratório

O município conta com laboratórios conveniados, os quais atualmente absorvem 100% da demanda de exames bioquímicos, hematológicos, uroanálise, hematológicos e hemostasia, hormonais, microbiológicos, sorológicos e imunológicos.

Exames de Imagem

Os exames de ultrassonografia são realizados no Centro de Saúde com especialista e equipamento terceirizados, enquanto a radiologia é realizada por prestador conveniado em sua clínica, com exceção do Hospital, onde foi instalado um aparelho fornecido pelo prestador.

Assistência hospitalar

Desde 2018, o município conta com o Hospital Municipal do Ribeirão, do tipo Geral, com 20 leitos de Clínica Geral, 04 em Obstetrícia Clínica e 14 leitos pediátricos. Em 2020,

foram realizadas 106 internações e 5.948 procedimentos de média complexidade.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é um sistema de apoio para qualificação dos serviços de saúde, na medida em que pode melhorar a lacuna entre potencial que os medicamentos essenciais têm para oferecer e a realidade das pessoas que precisam dos medicamentos, levando em consideração principalmente a questão da equidade, como objetivo de propiciar acesso, a segurança e o uso racional dos medicamentos. O medicamento é um instrumento que assumiu na prática médica um papel de importante ferramenta, que visa o resultado final do processo diagnóstico e demonstra o contato mais direto serviço – usuário, além de ser o símbolo do desejo de modificar o curso natural da doença. A Gestão adequada da Assistência Farmacêutica também possibilita a otimização e racionalização de recursos financeiros e a disponibilização de ferramentas fundamentais para o cuidado em saúde.

Atualmente são 2.875 pessoas atendidas por mês, nas Farmácias da rede municipal de saúde, onde temos padronizadas 128 apresentações de medicamentos na REMUME.

Os pacientes diabéticos usuários de insulina contam com o atendimento farmacêutico na farmácia do Centro de Saúde, onde recebem todos os insumos necessários para o automonitoramento da glicemia. Atualmente, 230 pacientes já são beneficiados com este programa.

Determinantes e Condicionantes

A Secretaria Municipal de Saúde mantém interface com diversos setores da sociedade, visando à promoção da saúde e de hábitos de vida saudáveis, ou ainda, a promoção em conjunto com ações de prevenção.

Neste sentido, participa ativamente da sociedade organizada em caráter assistencial ou educacional, de diversos modos, sempre tendo por princípio o alcance de sua missão.

Esta participação está prevista na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8080/1990), que

dispõe em seu art.3º e parágrafo único transcritos a seguir:

“Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.”

Esta interação da Secretaria Municipal da Saúde com a sociedade se dá de diversas formas, sendo uma delas ações em saúde típicas: palestras, cursos, campanhas, realizadas junto às escolas, órgãos públicos e empresas, por profissionais da Secretaria Municipal da Saúde, focando educação em saúde, saúde nutricional, atividades físicas, práticas integrativas e complementares de saúde, etc.

Esta presença do setor saúde em diversas áreas da atividade econômica da cidade proporciona uma experiência rica em coleta de dados e ainda no conhecimento das necessidades sociais da população.

Dentre as necessidades identificadas destacamos:

- Cuidados com a terceira idade;
- Gravidez na adolescência;
- Cuidados paliativos;
- Alimentação inadequada.

Em resposta, o Gestor Municipal propõe ações, que para êxito, precisam ser priorizadas e operacionalizadas em conjunto com diversos atores da sociedade organizada.

Gestão em Saúde

A análise da gestão em saúde deve compreender: planejamento, descentralização/regionalização, financiamento, participação social, gestão do trabalho em saúde, educação em saúde, informação em saúde e infra-estrutura.

O processo de Planejamento é realizado de forma incipiente na Secretaria de Saúde, através do secretário e seus técnicos, como na maioria dos municípios. O setor de planejamento, assim como controle e avaliação, não se encontra física e legalmente estruturados, de forma que suas atividades são realizadas de acordo com a demanda e em parceria com a III GERES.

A Rede de Serviços possui em seu território, 12 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal implantadas, 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), 01 Serviço de Pronto Atendimento, 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, tipo 1, 01 CAP I, 01 Centro de Saúde e 01 Unidade Móvel Odontológica.

O Serviço de Pronto Atendimento conta com 05 leitos indiferenciados e 03 leitos obstétricos.

Os serviços de média complexidade ambulatorial concentram-se no Centro de Saúde e CEO, tendo o primeiro serviços de laboratório clínico, ultrassonografia, ginecologia, clínica geral, fisioterapia, psiquiatria, neurologia, psicologia, pediatria e fonoaudiologia.

A Regulação, já consolidada, continua sendo priorizada pela atual gestão, de forma a atender à demanda existente e as novas que estão por vir, com constante renegociação das poucas cotas disponibilizadas pelos municípios de referência.

O Conselho Municipal de Saúde merece atenção especial. Há necessidade de estimular a sociedade civil para sua efetiva participação no controle social, tão almejado ao longo dos anos nas lutas em defesa do SUS. Há dificuldade de formação e treinamento dos conselheiros, com pouco ou nenhum apoio do estado.

A Emenda Constitucional 29 (EC29), sancionada em 2000, estabelece a vinculação de receitas das três esferas de governo para a saúde, determinando para os municípios a aplicação de no mínimo 15% da receita própria, para os Estados, 12% e para União o montante aplicado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB. Em 16 de janeiro de 2012 foi editada, após

nove anos tramitando no Congresso Nacional, a lei complementar 141 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de Saúde

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), criado em 1999 pelo Ministério da Saúde, tem sido um instrumento de referência para o acompanhamento, a fiscalização e o controle da aplicação dos recursos vinculados em ações e serviços públicos de saúde, inclusive os estabelecidos pela EC 29. A possibilidade de acesso aos dados gerados pelo SIOPS pelos diferentes atores sociais garante maior transparência acerca dos gastos públicos em saúde.

Com frequência, o gestor de saúde, em todas as esferas de governo, enfrenta grandes dificuldades com a baixa qualificação dos trabalhadores. Por sua vez, é óbvio que trabalhadores mais qualificados podem produzir melhor para o Sistema e tendem a ficar mais satisfeitos e comprometidos com o trabalho.

A atual gestão tem empreendido esforços no sentido de implantar no município as políticas de Educação Permanente, a fim de colaborar com o Estado para a qualificação de seus servidores.

O Sistema Público Municipal de Saúde, apesar de informatizado, carece de uma integração entre as unidades, onde não há uma troca eficiente de informações que ofereça subsídios à Gestão de Saúde. Este sistema deve ser redirecionado para oferecer inter-relação entre todas as unidades de saúde, automatizando os processos, centralizando o processamento, descentralizando a operação (com toda a segurança e o controle necessário – solução Web/Internet) possibilitando o fluxo eficiente da informação e a padronização dos processos nas unidades de saúde.

O que tange às condições de distribuição de medicamentos no município, a Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no Centro de Saúde, dá suporte às Unidades de Saúde da Família, com o elenco de medicamentos da Farmácia Básica. No próprio Centro, são dispensados medicamentos Controlados e Excepcionais. Ademais a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com o Governo Municipal, tem doado diversos medicamentos não contemplados nas políticas públicas.

IV. DIRETRIZES DA GESTÃO MUNICIPAL PARA O PERÍODO 2022 – 2025

O modelo utilizado para a descrição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores segue o preconizado o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, instituído pelo Ministério da Saúde.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Diretriz Estadual: Fortalecimento da atenção primária.

Diretriz Municipal 1: Fortalecimento e Qualificação da Atenção Básica.

Objetivo N° 1.1: Assegurar à população as ações e os serviços básicos de saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha de Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de medida		
1.1.1	Ampliar e Fortalecer a cobertura da Atenção Básica.	Número de Equipes de Saúde da Família (ESF) ampliadas	-	-	Número Absoluto	03 ESF ampliadas.	Número Absoluto
1.1.2	Construir, reformar ou ampliar Unidades de Saúde da Família (USF), visando garantir estrutura qualificada para o atendimento na Rede de Atenção Básica, substituindo as unidades de saúde que funcionam em imóveis alugados.	Número de Unidades de Saúde da Família construídas/reformadas/ampliadas.	-	-	Número Absoluto	15 USF construídas/reformadas/Ampliadas.	Número Absoluto

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIBEIRÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

1.1.3	Ampliar equipe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) no território II.	Número de equipes NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)	-	-	Número Absoluto	01 equipe NASF implantada.	Número Absoluto
1.1.4	Complementar as equipes NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) com as categorias preconizadas na portaria nacional e substituição imediata das vacâncias.	Número de equipes complementadas e com vacâncias substituídas.	-	-	Número Absoluto	02 equipes complementadas com as vacâncias substituídas.	Número Absoluto
1.1.5	Ampliar a cobertura de saúde bucal no município.	Número de equipes de saúde bucal implantadas no município.	-	-	Número Absoluto	15 equipes de saúde bucal implantadas.	Número Absoluto
1.1.6	Realizar ações que fortaleçam a Atenção à Saúde Bucal da Criança e do Adolescente.	Número de Serviço de odontopediatria implantado no Centro Especializado Odontológico (CEO)	-	-	Número Absoluto	01 serviço de odontopediatria implantado no CEO com referência para todas as USF.	Número Absoluto
1.1.7	Realizar manutenções semestrais nas unidades de saúde.	Número de manutenções semestralmente por unidades de saúde realizadas.	-	-	Número Absoluto	15 Manutenções semestrais nas USF realizadas.	Número Absoluto
1.1.8	Garantir a ampliação da oferta de cartão SUS nas unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com oferta de cartão SUS	-	-	Número Absoluto	15 unidades de saúde com oferta de cartão SUS.	Número Absoluto
1.1.9	Implantar Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades de Saúde da Família (USF).	Proporção de Unidades de Saúde da Família (USF) com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	-	-	Proporção	100% das USF com o PEC implantado.	Proporção
1.1.10	Criar o Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.	Número de Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa Criado	-	-	Número Absoluto	01 Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa Criado	Número Absoluto

1.1.11	Realizar ações que fortaleçam a Política de Saúde da Pessoa Idosa.	Número de ações para fortalecimento da Política de Saúde da Pessoa Idosa realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações para fortalecimento da Política de Saúde da Pessoa Idosa realizadas.	Número Absoluto
1.1.12	Realizar ações que fortaleçam a política de saúde da pessoa com deficiência.	Número de ações para fortalecimento da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações para fortalecimento da Política de Saúde da Pessoa com Deficiência realizadas.	Número Absoluto
1.1.13	Criar a Política de Saúde LGBTTI (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transgêneros e Intersexos) no município.	Número de Política de Saúde LGBTTI criada no município.	-	-	Número Absoluto	01 Política de Saúde LGBTTI criada.	Número Absoluto
1.1.14	Realizar ações que fortaleçam e ampliem as práticas integrativas em todas as USF.	Número de ações de práticas integrativas realizadas nas USF realizadas.	-	-	Número Absoluto	15 ações realizadas de práticas integrativas e complementares nas USF realizadas	Número Absoluto
1.1.15	Implantar a estratégia “Amamenta e Alimenta Brasil” nas USF	Número de Unidades de Saúde da Família (USF) com a estratégia “Amamenta e Alimenta Brasil” implantada.	-	-	Número Absoluto	15 USF com a estratégia “Amamenta e Alimenta Brasil” implantada.	Número Absoluto
1.1.16	Realizar acompanhamento anual do Acompanhamento do Programa Nacional NutriSUS.	Número de Acompanhamento do Programa Nacional NutriSUS no ano.	-	-	Número Absoluto	04 Acompanhamentos do Programa Nacional NutriSUS realizados.	Número Absoluto

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIBEIRÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

1.1.17	Aderir ao Programa “Saúde na Escola”, sempre que disponibilizado pelo Ministério da Saúde.	Número de Adesão ao “Programa Saúde na Escola”, sempre que disponibilizado pelo Ministério da Saúde.	-	-	Número Absoluto	01 adesão ao “Programa Saúde na Escola”, sempre que disponibilizado pelo Ministério da Saúde.	Número Absoluto
1.1.18	Realizar ações que fortaleçam a Política de Saúde do Homem no município.	Número de ações da Política de Saúde do Homem no município realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações da Política de Saúde do Homem realizada no município realizadas.	Número Absoluto
1.1.19	Realizar ações que fortaleçam o Programa Municipal de Imunizações.	Número de ações para fortalecimento do Programa Municipal de Imunizações realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações para o fortalecimento do Programa Municipal de Imunizações realizadas.	Número Absoluto
1.1.20	Ampliar da oferta de pequenas cirurgias com descentralização para a Atenção Básica.	Número de Unidades de Saúde da Família com oferta de pequenas cirurgias.	-	-	Número Absoluto	02 USF com oferta de pequenas cirurgias.	Número Absoluto
1.1.21	Realizar ações que qualifiquem a rede de cuidado à saúde da criança e do adolescente.	Número de ações realizadas para qualificação da Rede de cuidado à saúde da criança e do adolescente qualificada.	-	-	Número Absoluto	04 ações realizadas para qualificação da Rede de cuidado à saúde da criança e do adolescente.	Número Absoluto

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Diretriz Estadual: Desenvolvimento e aperfeiçoamento com acesso regionalizado às ações de média e alta complexidade.

Diretriz Municipal 2: Aperfeiçoamento da Atenção Especializada e da Assistência Farmacêutica.

Objetivo N° 2.1: Garantir a continuidade do cuidado e da dispensação de insumos e medicamentos em saúde.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha de Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de medida		
2.1.1	Ampliar e readequar a estrutura física do Centro de Saúde	Número de Centro de Saúde com estrutura física ampliada e readequada.	-	-	Número Absoluto	01 Centro de Saúde com estrutura física ampliada e readequada.	Número Absoluto
2.1.2	Ampliar e readequar a estrutura física do Hospital Municipal com fortalecimento do serviço pediátrico.	Hospital Municipal requalificado com serviço pediátrico fortalecido.	-	-	Número Absoluto	01 serviço de urgência do Hospital Municipal requalificado com serviço pediátrico fortalecido.	Número Absoluto
2.1.3	Adquirir aparelhos de eletrocardiograma para os serviços especializados.	Número de aparelhos de eletrocardiograma adquiridos.	-	-	Número Absoluto	01 aparelho de eletrocardiograma adquirido.	Número Absoluto
2.1.4	Readequar a sala de curativo do Centro de Saúde	Número de Sala de curativo do Centro de Saúde readequada.	-	-	Número Absoluto	01 Sala de curativo do Centro de Saúde readequada.	Número Absoluto

2.1.5	Fortalecer os testes de triagem neonatal no município com a implantação do teste da orelhinha.	Número de teste da orelhinha implantado no município.	-	-	Número Absoluto	01 teste da orelhinha implantado no município	Número Absoluto
2.1.6	Ampliar o serviço de fisioterapia.	Número de serviço de fisioterapia ampliado.	-	-	Número Absoluto	01 serviço de fisioterapia ampliado	Número Absoluto
2.1.7	Realizar ações que fortaleçam os serviços da Rede Urgência e Emergência.	Número de ações de fortalecimento dos serviços da Rede Urgência e Emergência realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações de fortalecimento dos serviços da Rede Urgência e Emergência realizadas.	Número Absoluto
2.1.8	Ampliar as cotas de exames laboratoriais na Rede de Saúde Municipal a depender disponibilidade financeira.	Percentual de cotas de exames laboratoriais na Rede de Saúde Municipal.	-	-	Percentual	20% de cotas de exames laboratoriais ampliadas na Rede de Saúde Municipal.	Percentual
2.1.9	Aumentar a oferta de procedimentos na Rede Especializada.	Número de procedimentos da Rede Especializada.	-	-	Número Absoluto	40.000 procedimentos ofertadas na Rede Especializada.	Número Absoluto
2.1.10	Fortalecer a Rede de Urgência municipal com a implantação da classificação de risco.	Número de serviço de Urgência municipal com a classificação de risco implantada.	-	-	Número Absoluto	01 serviço de Urgência municipal com a classificação de risco implantada.	Número Absoluto
2.1.11	Realizar ações que fortaleçam a Rede de Saúde Mental.	Número de ações de fortalecimento a Rede de Saúde Mental realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações de fortalecimento da Rede de Saúde Mental realizadas.	Número Absoluto

2.1.12	Implantar Protocolo de referência para mulheres com lesões sugestivas de câncer de colo de útero e de câncer de mama.	Número de Protocolo de referência para mulheres com lesões sugestivas de câncer de colo de útero e de câncer de mama implantado.	-	-	Número Absoluto	01 Protocolo de referência para mulheres com lesões sugestivas de câncer de colo de útero e de câncer de mama implantado.	Número Absoluto
2.1.13	Criar Protocolos clínicos de acesso à Rede Especializada.	Número de Protocolo clínicos de acesso à Rede Especializada criados.	-	-	Número Absoluto	08 Protocolos clínicos de acesso à Rede Especializada criados.	Número Absoluto
2.1.14	Implantar o Consultório na Rua.	Número de Consultório na Rua implantado	-	-	Número Absoluto	01 Consultório na Rua implantado	Número Absoluto
2.1.15	Implementar o protocolo de curativo e o fluxo de referência, potencializando os dispositivos da Atenção Básica.	Número de protocolo de curativo e fluxo de referência implementado.	-	-	Número Absoluto	01 protocolo de curativo e fluxo de referência implementado	Número Absoluto
2.1.16	Garantia de fitas, lancetas e glicosímetro para controle de diabetes tipo I, de acordo com o protocolo municipal.	Proporção de diabéticos tipo I cadastrados nos serviços de saúde com fitas, lancetas e glicosímetro.	-	-	Proporção	100% dos diabéticos tipo I cadastrados nos serviços de saúde com fitas, lancetas e glicosímetro, de acordo com o protocolo municipal.	Proporção
2.1.17	Realizar ações que fortaleçam e modernizem o Programa "Remédio em Casa".	Número de ações de Fortalecimento e modernização do Programa "Remédio em Casa" realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 Ações de Fortalecimento e modernização do Programa "Remédio em Casa" realizadas	Número Absoluto

2.1.18	Informatizar a farmácia do Centro de Saúde	Número de estabelecimentos municipais com farmácias informatizadas.	-	-	Número Absoluto	01 estabelecimento municipal com farmácia informatizada	Número Absoluto
2.1.19	Ampliar a oferta de exames de imagem.	Número de exames de imagem ampliados.	-	-	Número Absoluto	80 exames de imagem ampliados	Número Absoluto
2.1.20	Garantir consulta de retorno com especialistas aos usuários, após o término da consulta com especialista, quando necessário.	Número de unidades especializadas de Saúde que garantam a marcação de consulta de retorno para especialista.	-	-	Número Absoluto	01 unidade especializada de Saúde garantam a marcação da consulta de retorno para especialista.	Número Absoluto
2.1.21	Realizar marcação de encaminhamento para especialista em USF.	Número de Unidades de Saúde da Família que realizam marcação de encaminhamento para especialista.	-	-	Número Absoluto	12 USF que realizam marcação de encaminhamento para especialista.	Número Absoluto
2.1.22	Descentralizar os pontos de coleta de exames laboratoriais para unidades de saúde.	Número de unidades de saúde que realizam coleta de exames laboratoriais	-	-	Número Absoluto	03 unidades de saúde com realização de coleta de exames laboratoriais	Número Absoluto

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz Estadual: Desenvolvimento das ações estratégicas de Vigilância em Saúde.

Diretriz Municipal 3: Consolidação da Vigilância em Saúde.

Objetivo N° 3.1: Promover as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças, saúde ambiental e sanitária.

N°	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha de Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de medida		
3.1.1	Implantar o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), considerando o espaço físico e equipe multidisciplinar.	Número de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e do Serviço de Atendimento Especializado (SAE), implantados.	-	-	Número Absoluto	01 Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviços de Atendimento Especializado implantados.	Número Absoluto
3.1.2	Descentralizar a realização de coleta para baciloscopia de tuberculose em unidades de saúde.	Número de Unidades de Saúde com coleta de baciloscopia de Tuberculose.	-	-	Número Absoluto	12 unidades de saúde com coleta de baciloscopia de Tuberculose.	Número Absoluto
3.1.3	Implantar a cultura de BK (tuberculose) no Laboratório Municipal.	Número de Cultura de BK implantada.	-	-	Número Absoluto	01 cultura de BK implantada no Laboratório	Número Absoluto
3.1.4	Ampliar a realização de Teste rápido de HIV/sífilis em	Número de Unidades de	-	-	Número	12 USF que	Número

	USF.	Saúde da Família (USF) que realizam teste rápido de HIV/sífilis.			Absoluto	realizam teste rápido de HIV/sífilis.	Absoluto
3.1.5	Realizar campanha de pós vacinação antirrábica nas áreas de baixa cobertura.	Número de campanhas pós vacinação nas áreas de baixa cobertura realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 campanha de pós vacinação nas áreas de baixa cobertura realizada.	Número Absoluto
3.1.6	Realizar Bloqueios vacinais nos casos confirmados de raiva animal.	Proporção de casos confirmados de raiva animal com Bloqueios vacinais realizados.	-	-	Proporção	100% dos casos confirmados de raiva animal com Bloqueios vacinais realizados.	Proporção
3.1.7	Readequação da Rede de Frios.	Número de Rede de Frios readequada.	-	-	Número Absoluto	01 Rede Frios readequada.	Número Absoluto
3.1.8	Realizar ações que fortaleçam a Saúde do Trabalhador.	Número de ações de fortalecimento da Saúde do trabalhador realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 ações de fortalecimento da Saúde do Trabalhador realizadas.	Número Absoluto
3.1.9	Realizar atividades de Educação popular sobre hanseníase e tuberculose nas USF.	Número de atividades de educação popular sobre hanseníase e tuberculose realizadas nas USF.	-	-	Número Absoluto	04 atividades de Educação popular sobre hanseníase e tuberculose realizadas.	Número Absoluto
3.1.10	Realizar ação educativa de Vigilância em Saúde.	Número de Ações educativas de Vigilância em Saúde realizadas.	-	-	Número Absoluto	04 Ações educativas de Vigilância em Saúde realizada.	Número Absoluto
3.1.11	Atualização do Código Sanitário Municipal.	Número de Código Sanitário Municipal.	-	-	Número Absoluto	1 Código Sanitário Municipal atualizado.	Número Absoluto

3.1.12	Implementar as ações de inspeções em estabelecimentos de interesse a saúde.	Percentual de ações de inspeções em estabelecimentos de interesse a saúde implementadas,	-	-	Percentual	10% de ações de inspeções em estabelecimentos de interesse a saúde implementadas.	Percentual
3.1.13	Implantar o Programa de controle da esporotricose.	Número de Programa de Controle da esporotricose implantado.	-	-	Número Absoluto	01 Programa de Controle da esporotricose implantado	Número Absoluto
3.1.14	Realizar 120 análises de qualidade da água através do Programa "VIGIÁGUA" por ano.	Número de análises de qualidade da água por ano.	-	-	Número Absoluto	120 análises de qualidade da água realizadas por ano.	Número Absoluto
3.1.15	Realizar ações que fortaleçam a Política IST/AIDS.	Número de ações que fortaleçam a Política IST/AIDS.	-	-	Número Absoluto	04 ações que fortaleça a Política IST/AIDS.	Número Absoluto

Diretriz Nacional: Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Diretriz Estadual: Qualificação e inovação dos processos de Governança e Gestão Estratégica e participativa na Saúde.

Diretriz Municipal 4: Aprimoramento da Gestão do SUS e do Controle Social

Objetivo 4.1: Desenvolver suporte operacional e administrativo, qualificação da gestão do trabalho e do controle social.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha de Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de medida		
4.1.1	Instituir um instrumento informatizado de avaliação de desempenho dos/das profissionais da Rede Municipal de Saúde com ferramentas de controle de carga horária.	Número de Instrumento informatizado de avaliação de desempenho dos/das profissionais da Rede Municipal de Saúde com ferramentas de controle de carga horária instituído.	-	-	Número Absoluto	01 Instrumento informatizado de avaliação de desempenho dos/das profissionais da Rede Municipal de Saúde com ferramentas de controle de carga horária instituído.	Número Absoluto
4.1.2	Garantir a realização atividades de educação continuada para os/as profissionais de saúde.	Número de atividades realizadas de educação continuada para os/as profissionais de saúde realizadas.	-	-	Número Absoluto	02 atividades de educação continuada/ ano para os/as profissionais de saúde realizadas	Número Absoluto

4.1.3	Garantir a realização de atividade de educação continuada para os/as conselheiros (as) de saúde.	Número de atividades de educação continuada para os/as conselheiros (as) de saúde realizadas.	-	-	Número Absoluto	01 atividade de educação continuada/ ano para os/as conselheiros (as) de saúde realizada.	Número Absoluto
4.1.4	Realizar ações que fortaleçam o controle social na Política IST/AIDS e Hepatites Virais com participação do Conselho Municipal de Saúde e da Gestão.	Número de ações para fortalecimento do o controle social na Política IST/AIDS e Hepatites Virais com participação do Conselho Municipal de Saúde e da Gestão.	-	-	Número Absoluto	04 ações para fortalecimento do o controle social na Política IST/AIDS e Hepatites Virais com participação do Conselho Municipal de Saúde e da Gestão.	Número Absoluto
4.1.5	Realizar concurso público para a Rede Municipal de Saúde.	Número de concurso público para a Rede Municipal de Saúde.	-	-	Número Absoluto	01 concurso público para a Rede Municipal de Saúde.	Número Absoluto
4.1.6	Garantir aplicação de 15% da receita municipal na saúde.	Percentual de aplicação da receita municipal na saúde.	-	-	Percentual	15% de aplicação da receita municipal na saúde.	Percentual
4.1.7	Realizar anualmente a “Semana da Saúde”.	Número de “Semana da Saúde” realizadas/ano.	-	-	Número Absoluto	01 “Semana da Saúde” realizada/ano.	Número Absoluto
4.1.8	Realizar anualmente capacitações aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento da população LGBTQIA+.	Número de capacitações aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento da população LGBTQIA+ realizadas/ano.	-	-	Número Absoluto	01 capacitação/aos/as profissionais da Rede de Atenção à Saúde direcionada ao atendimento da população LGBTQIA+/ano realizada.	Número Absoluto
4.1.9	Realizar divulgação dos Programas de saúde do Município.	Número de divulgações dos Programas de saúde do município.	-	-	Número Absoluto	01 divulgação dos Programas de saúde do Município.	Número Absoluto

4.1.10	Realizar capacitações aos/as colaboradores (as) da gestão referente à execução orçamentária e financeira.	Número de capacitações aos/as colaboradores (as) da gestão referente à execução orçamentária e financeira realizadas.	-	-	Número Absoluto	01 capacitação aos/as colaboradores (as) da gestão referente à execução orçamentária e financeira realizadas.	Número Absoluto
4.1.11	Realizar formação anual sobre Humanização e Equidade no acolhimento para os/as profissionais da Rede Municipal de Saúde.	Número de formações sobre Humanização e Equidade no acolhimento.	-	-	Número Absoluto	01 formação/ano/ sobre Humanização e Equidade no acolhimento para os/as profissionais da Rede Municipal de Saúde.	Número Absoluto
4.1.12	Elaborar os Instrumentos de gestão preconizados em lei.	Proporção de elaboração dos instrumentos de gestão preconizados em lei.	-	-	Proporção	100% dos Instrumentos de gestão preconizados em lei elaborados.	Proporção
4.1.13	Cumprir as Leis e Portarias no que se referem ao uso de EPI.	Proporção de Cumprimento das Leis e Portarias no que se referem ao uso de EPI.	-	-	Proporção	100% de Cumprimento das Leis e Portarias no que se referem ao uso de EPI.	Proporção
4.1.14	Organizar o fornecimento os profissionais de saúde de fardamento e instrumentos de identificação.	Proporção de profissionais de saúde que receberam fardamento e instrumentos de identificação.	-	-	Proporção	100% dos profissionais com fardamento e instrumentos de identificação.	Proporção
4.1.15	Realizar capacitações aos/as profissionais das USF.	Número de capacitações aos/as profissionais das Unidades de Saúde da Família realizadas/ano.	-	-	Número Absoluto	02 capacitações/ano aos/as profissionais das USF realizadas.	Número Absoluto
4.1.16	Readequar o Conselho Municipal de Saúde, considerando espaço físico, transporte e assessorias jurídica, contábil e de comunicação.	Número de Conselho Municipal de Saúde readequado, considerando espaço físico, transporte e assessorias jurídica, contábil e de comunicação.	-	-	Número Absoluto	01 Conselho Municipal de Saúde readequado, considerando espaço físico, transporte e assessorias jurídica, contábil e de comunicação	Número Absoluto

4.1.17	Garantir o controle social através da realização de audiências públicas para as organizações da sociedade civil.	Número de audiências públicas para as organizações da sociedade civil.	-	-	Número Absoluto	01 audiência pública/ ano para as organizações da sociedade civil.	Número Absoluto
4.1.18	Realizar inserção no site da Prefeitura da Lei e Regimento interno do Conselho Municipal de Saúde	Número de inserção no site da Prefeitura da Lei e Regimento interno do Conselho Municipal de Saúde.	-	-	Número Absoluto	01 inserção no site da Prefeitura da Lei e Regimento interno do Conselho Municipal de Saúde	Número Absoluto