



PREFEITURA MUNICIPAL
DOIS RIACHOS
TRABALHANDO PARA TODOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS RIACHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE **2022-2025**

| 4ª edição |
Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

DOIS RIACHOS – AL
2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS RIACHOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

| 4ª edição |
Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde

DOIS RIACHOS – AL
2024

2024 Secretaria Municipal de Saúde de Dois Riachos

É permitida a reprodução parcial ou total deste plano, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos, gráficos e imagens desta obra é da área técnica de elaboração.

4ª Edição – 2024 – Versão Eletrônica

Elaboração e informações

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS RIACHOS

Endereço: Av. Miguel Vieira de Novais, Nº 100, Centro, Dois

Riachos – Alagoas CEP: 57.560-000

Telefone: (82) 3620-1262

CNPJ: 12.250.908/0001-32

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço: Rua Tercília Pimentel, S/N, Centro, Dois Riachos –

Alagoas CEP: 57.560-000

Telefone: (82) 3620-1155

E-mail: smsdedoisriachos@gmail.com

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 11.415.703/0001-05

Secretário Municipal de Saúde

Rogério Costa Ferro

Supervisão Geral

Renildo Manoel dos Santos

Autoria

Rogério Costa Ferro

Renildo Manoel dos Santos

Willyanna Bezerra da Cunha Aleixo Coutinho

Lara Barros Damacena

Josefa Gabriela Santos Rocha

Fabiana Santos de Melo

Jullyanny Vanderlei Lima França

Karoline de Souza Lima

Decyo Monteiro Bezerra

Sara Barros dos Santos

Colaboradores

Lucas Pereira Carneiro

Conselho Municipal de Saúde

Conferência Municipal de Saúde

Diagramação

Lucas Pereira Carneiro

Ficha

Secretaria Municipal de Saúde.

Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Prefeitura Municipal de Dois Riachos, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Planejamento: Dois Riachos, 2024.

100 p.

1. Plano de Saúde. 2. Análise Situacional. 3. Epidemiologia. 4. Planejamento em Saúde.

CDU 614

Títulos para indexação:

Em Inglês: MUNICIPAL HEALTH PLAN 2022-2025.

Em Espanhol: PLAN DE SALUD MUNICIPAL 2022-2025.

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde - PMS é um instrumento de gestão instituído pela Lei 8.080/1990, regulamentada através do Decreto 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS por um período de 04 (quatro) anos, obedecendo a aplicabilidade de recursos financeiros conforme determina a Lei Complementar 141/2012 que regulamenta os recursos mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal em ações e serviços públicos de saúde. Além de instrumento legal, o Plano Municipal de Saúde agrega a função de nortear a gestão municipal nas discussões intersetoriais e interdisciplinares juntamente ao Conselho Municipal de Saúde e na Conferência Municipal de Saúde.

Ele é resultante de uma série de instrumentos que foram instituídos pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 165, e formam o que chamamos de Modelo Orçamentário Brasileiro, o PPA (Plano Plurianual), a LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e a LOA (Lei Orçamentária Anual).

Este Plano compreende a vigência de 2022 a 2025 e é resultado de um trabalho elaborado a partir de prioridades de saúde de acordo com as necessidades apontadas na Plenária de Saúde, que foi realizada no dia 16 de dezembro de 2021 em conformidade com os protocolos de prevenção e proteção da saúde na realidade pandêmica orientados pelo Ministério da Saúde – MS e com a atenção necessária para a garantia da participação de representantes de toda a sociedade.

Para a construção deste Plano Municipal de Saúde também foi utilizado o Caderno de Análise Situacional de Saúde, instrumento elaborado a nível municipal, que serviu como guia para sugerir a estrutura e as fontes de informação a serem utilizadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde, servindo de referência para o trabalho a ser desenvolvido na dimensão técnica do processo de elaboração do plano, sendo um roteiro prático deste processo.

Este Plano contém a análise situacional de saúde e a definição de intenções e resultados a serem buscados pelo município no período de 2022 a 2025, que serão expressos em diretrizes, objetivos e metas em consonância com diretrizes do Plano Nacional de Saúde e Estadual de Saúde.

Rogério Costa Ferro
Secretário Municipal de Saúde
Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde

SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AL	Alagoas
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CMS	Conselho Municipal de Saúde
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
eSF	Estratégia Saúde da Família
FMS	Fundo Municipal de Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HÓRUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INVIG	Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MIF	Mulher em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PlanejaSUS	Sistema de Planejamento do SUS
PAS	Programação Anual de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PIB	Produto Interno Bruto
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PPA	Plano Plurianual
PPI	Programação Pactuada Integrada da Assistência
PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Rede de Atenção à Saúde
Remume	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
Rename	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RIPSA	Rede Interagencial de Informações para a Saúde
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
SargSUS	Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Notificação Compulsória
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISPACTO	Pactuação Interfederativa de Indicadores
SISREG	Sistema de Regulação
SISVAN	Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNIS	Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento
SUS	Sistema Único de Saúde
Tabnet	Informações em Saúde
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Informações gerais sobre dados de população e extensão territorial de Dois Riachos	15
Tabela 02 – População residente por Sexo segundo Faixa Etária, no ano de 2020 em Dois Riachos.....	15
Tabela 03 – Número de Nascidos Vivos, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	16
Tabela 04 – Taxa Bruta de Natalidade, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	16
Tabela 05 – Proporção de Partos Normais, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	17
Tabela 06 – Distribuição percentual de nascidos vivos por idade das mães, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	18
Tabela 07 – Distribuição percentual de nascidos vivos de mães adolescentes, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	18
Tabela 08 – Proporção (%) de mulheres com filhos nascidos vivos, por número de consultas de pré-natal, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	19
Tabela 09 – Proporção de Nascidos Vivos de Baixo Peso (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	20
Tabela 10 – Índice de Envelhecimento no Nordeste, em Alagoas, na 9ª Região de Saúde e no município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	21
Tabela 11 – Taxas de Rendimento Escolar (Aprovação), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.....	23
Tabela 12 – Taxas de Rendimento Escolar (Reprovação), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.....	23
Tabela 13 – Taxas de Rendimento Escolar (Abandono), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.....	23
Tabela 14 – Agravos notificados e confirmados no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.....	25
Tabela 15 – Número de Internações Hospitalares (SUS) por Habitante, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	27
Tabela 16 – Número de Internações segundo diagnóstico CID (10), no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.....	27
Tabela 17 – Taxa de Mortalidade Infantil, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.....	29
Tabela 18 – Taxa de Mortalidade em Menores de Ano Proporcional por Grupos de Causas (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	30
Tabela 19 – Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	32
Tabela 20 – Taxa de Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	34
Tabela 21 – Taxa de Mortalidade (em 100.000) (*) por Causas Externas, segundo sexo, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	36

Tabela 22 – Óbitos por Causas Externas segundo Faixa Etária e Residência, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.....	38
Tabela 23 – Cobertura Vacinal (%) de crianças menores de um ano de idade com esquema completo, segundo tipo de vacina no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.....	39
Tabela 24 – Cobertura Vacinal (%) de crianças menores de dois anos de idade com esquema completo, segundo tipo de vacina no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.....	40
Tabela 25 – Número de Consultas de Pré-natal na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.....	43
Tabela 26 – Razão de Atendimentos de Crianças de 0 a < 5 Anos na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.....	43
Tabela 27 – Razão de Atendimentos de Idosos Maiores ou Iguais a 60 Anos na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.....	43
Tabela 28 – Número de Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica Acompanhados na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.....	43
Tabela 29 – Número de Pessoas com Diabetes Acompanhados na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.....	44
Tabela 30 – Estabelecimentos de Saúde de Dois Riachos – AL.....	45
Tabela 31 – Total Geral de Pessoas Acompanhadas na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL, Dados do e-SUS.....	46
Tabela 32 – Composição das Equipes na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos - AL.....	47
Tabela 33 – Atendimentos Realizados pela Equipe Multiprofissional-AP em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.....	49
Tabela 34 – Atendimentos Individualizados Realizados pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.....	50
Tabela 35 – Procedimentos Realizados pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.....	50
Tabela 36 – Total de Coletas de Triagem Neonatal realizadas em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020..	51
Tabela 37 – Total de Crianças de 6 Meses a < 5 Anos com Suplementação com Vitamina A em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.....	51
Tabela 38 – Total de Exames Citopatológico Realizados na População Feminina de 25 a 64 anos em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.....	51
Tabela 39 – Produção Ambulatorial em Dois Riachos – AL, por Subgrupo, de 2017 a 2021.....	54
Tabela 40 – Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa – SISPACTO de Dois Riachos – AL, de 2018 a 2021.....	61
Tabela 41 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2018, discriminados por Quadrimestres.....	63
Tabela 42 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2019, discriminados por Quadrimestres.....	64
Tabela 43 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2020, discriminados por Quadrimestres.....	65
Tabela 44 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2021, discriminados por Quadrimestres.....	65

Tabela 45 – Resultado dos Indicadores do PQA-VS em Dois Riachos - AL, do ano de 2018 a 2021.....	67
Tabela 46 – Resultado dos Indicadores do INVIG em Dois Riachos - AL, no ano de 2021, por bimestre.....	70

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO	13
2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE.....	14
2.1. Histórico do Município.....	14
2.2. Perfil Demográfico	14
2.2.1. Nascidos Vivos	16
2.2.2. Proporção de Parto Normal de Residentes.....	17
2.2.3. Proporção de nascidos Vivos por Idade das Mães.....	17
2.2.4. Consulta de Pré-natal	19
2.2.5. Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.....	20
2.2.6. Índice de Envelhecimento	21
2.2.7. Grupos Prioritários para a Atenção à Saúde	21
2.3. Determinantes e Condicionantes da Saúde	22
2.3.1. Aspectos Socioeconômicos.....	22
2.3.2. Saneamento Básico	24
2.4. Morbidade	25
2.4.1. Agravos Notificados e Confirmados	25
2.4.2. Internações Hospitalares	27
2.5. Indicadores de Mortalidade	29
2.5.1. Taxa de Mortalidade Infantil	29
2.5.2. Mortalidade em Menores de Ano Proporcional por Grupos de Causas.....	30
2.5.3. Mortalidade Proporcional por Idade	32
2.5.4. Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas	33
3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	42
3.1. Pontos da Rede de Atenção à Saúde	42
3.1.1. Rede Materno-Infantil	43
3.1.2. Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.....	43
4. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	45
4.1. Rede Física Municipal Saúde e Organização do Sistema Municipal de Saúde.....	45
4.1.1. Organização da Secretaria Municipal de Saúde.....	45
4.1.2. Territorialização.....	46
4.1.3. Atenção Primária à Saúde.....	47
4.1.5. Programa Saúde na Escola - PSE.....	52
4.1.7. Atenção Especializada à Saúde.....	53
4.1.8. Assistência Farmacêutica.....	55
4.1.9. Vigilância em Saúde	56
4.1.10. Educação Permanente	57

4.1.11.	Informatização.....	57
4.1.12.	Planejamento	58
4.1.13.	Regulação do Acesso aos Serviços Públicos de Saúde.....	58
1.1.1.	Conselho Municipal de Saúde.....	59
5.	INDICADORES DE SAÚDE.....	61
1.2.	Indicadores da Pactuação Interfederativa	61
1.3.	Indicadores do Previne Brasil.....	62
1.4.	Indicadores do PQA-VS	66
1.5.	Indicadores do INVIG.....	70
6.	PROPOSTAS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS RIACHOS	73
7.	RECOMENDAÇÕES DA PLENÁRIA DE SAÚDE	75
8.	RECOMENDAÇÕES DA I CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL.....	76
9.	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	80
10.	FINANCIAMENTO	98
2.	MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E GESTÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	99
	REFERÊNCIAS.....	100

INTRODUÇÃO

O Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS, foi instituído em 2006 e teve como avanço o interesse crescente e o reconhecimento da importância de seu processo e respectivos instrumentos para a gestão. Tal constatação representa especial motivação a gestores e profissionais envolvidos na implementação do PlanejaSUS, cuja contribuição é fundamental para a cultura de planejamento. Ele utiliza-se de instrumentos de gestão para se estabelecer como principal sistema de planejamento em saúde, quais sejam: Plano de Saúde (PS), as Programações Anuais de Saúde (PAS) e os Relatórios Quadrimestrais Gestão (RQG) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de gestão contemplado no PlanejaSUS, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS por um período de 04 (quatro) anos, obedecendo a aplicabilidade de recursos financeiros conforme determina a Lei Complementar 141/2012 que regulamenta os recursos mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal em ações e serviços públicos de saúde.

O referente Plano compreende a vigência 2022-2025 e é resultado de um trabalho elaborado a partir de prioridades de atuação apontadas na Plenária de Saúde, que foi realizada no dia 16 de dezembro de 2021 em conformidade com os protocolos de prevenção e proteção da saúde na realidade pandêmica orientados pelo Ministério da Saúde – MS e com a atenção necessária para a garantia da participação de representantes de toda a sociedade. Além disso, também foram utilizados alguns documentos norteadores, como o Plano de Governo.

O PMS tem como objetivo geral a assistência à saúde aos munícipes de Dois Riachos, de forma a alcançar um impacto positivo nas condições de saúde da população.

1. ESTRUTURAÇÃO DO PLANO

A estrutura deste Plano Municipal de Saúde contempla a caracterização do município, a descrição dos principais problemas de saúde a partir do perfil epidemiológico, a estrutura da rede municipal de saúde e as proposições e metas, dispostas nas diretrizes que embasam o direcionamento da proposta municipal para os serviços de saúde nos próximos 04 (quatro) anos. Ela ocorreu em plena consonância com a elaboração do Plano Plurianual 2022-2025, considerando todos os requisitos legais.

Diretrizes:

1. Estratégias de Melhoria da Atenção Primária à Saúde - APS.
2. Ampliação da Rede de Atenção à Saúde - RAS.
3. Promoção e Vigilância da Saúde com Responsabilidade e Qualidade.
4. Promoção da Assistência Farmacêutica de forma Resolutiva e Responsável.
5. Estruturação dos Serviços de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.
6. Incentivo à Gestão do trabalho e à Educação Permanente do Trabalhador.
7. Modernização da Gestão e Ampliação do Controle Social.

O Plano está dividido em 08 partes: na primeira parte consta a Análise da Situação de Saúde, na segunda consta a disposição da Rede de Atenção à Saúde no âmbito municipal, na terceira a organização do sistema municipal de saúde, na quarta os indicadores de saúde, na quinta as recomendações da Conferência Municipal de Saúde, na sexta explicita a matriz estratégica, com as diretrizes, os objetivos, as metas e indicadores, na sétima parte tem-se a proposta de financiamento e na oitava consta o monitoramento, a avaliação e gestão Plano. Além dessas, o Plano finda com as referências bibliográficas.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

2.1. Histórico do Município

Miguel Vieira de Novaes foi o primeiro habitante do local onde hoje se ergue a cidade. Oriundo de um aglomerado urbano chamado de Pai Mané, atualmente pertencente ao município, Miguel chegou ao lugar no ano de 1907.

Após algum tempo, as obras de construção da estrada interligando Delmiro Gouveia a Maceió atingiram aquela área. Por ser muito conhecido no lugar, Miguel Vieira foi designado como chefe da turma responsável pelos trabalhos naquele trecho. Aproveitando a oportunidade, ele construiu um barraco no local onde hoje está situada a Praça da Independência e ali estabeleceu um comércio com uma pequena hospedaria.

Um dos elementos mais fortes do bando de Lampião, o Corisco, comandou um ataque à região com um grupo de cangaceiros em 1936. Nesse período, a localidade denominava-se Garcia, em virtude de um riacho do mesmo nome que passa por lá. Por esta época, Júlio Firmino Lima chegou a Garcia trazendo mais operários para os trabalhos da rodovia. Foi o responsável pela criação da primeira feira do local. A partir daí, o povoado prosperou bastante.

O progresso culminou com a autonomia municipal, adquirida em 7 de junho de 1960, pela Lei nº 2.238. Desmembrado de Major Isidoro, o município foi instalado oficialmente em 8 de julho do mesmo ano. O primeiro prefeito foi Tibúrcio Soares da Silva, nomeado em caráter provisório para o período de 1960-61. Já o primeiro prefeito eleito pela população foi Antônio Francisco Cavalcante, que cumpriu mandato de 1961 a 1966.

Na luta pela emancipação política, destacaram-se Benedito Barbosa, João Farias Porangaba, Antônio Francisco Cavalcante e Deoclécio Ferreira de Souza.

Sob o ponto de vista eclesiástico, o município pertence à jurisdição da Diocese de Palmeira dos Índios. Está integrado à Paróquia da Senhora Santana, da cidade de Santana do Ipanema. O padroeiro local é São Sebastião, mas a comunidade católica festeja também Nossa Senhora de Fátima (13 de maio), São João Batista (24 de junho), São Pedro (29 de junho) e Padre Cícero (20 de julho).

2.2. Perfil Demográfico

O município de Dois Riachos fica localizado no estado de Alagoas e possui uma extensão territorial 141,621 km². Situa-se a uma distância média de 245 km de Maceió, a capital do estado, e suas coordenadas geográficas são: 9° 23' 34" S e 37° 06' 03" W. Limita-se com os municípios de Cacimbinhas, Major Izidoro, Olivença, Santana do Ipanema e Águas Belas.

Segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR), aprovado através da Resolução CIB/AL Nº. 072 de 22 de agosto de 2011, o município de Dois Riachos fica na 9ª Região de

Saúde, juntamente com os municípios de Canapi, Carneiros, Maravilha, Monteirópolis, Olho d'Água das Flores, Olivença, Ouro Branco, Palestina, Pão de Açúcar, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema, São José da Tapera e Senador Rui Palmeira.

De acordo com estimativa do IBGE, o município possui em 2021 uma população estimada de 11.059 habitantes, sendo o 70º município mais populoso do estado de Alagoas. A tabela 01 resume a relação da população e extensão territorial e dá outras informações e a tabela 02 informa a frequência dessa população residentes por idade no ano de 2020.

Tabela 01 – Informações gerais sobre dados de população e extensão territorial de Dois Riachos.

DESCRIÇÃO	DOIS RIACHOS
População	Em 2021 (estimada): 11.059 habitantes
Área em km ²	141,621 km ²
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)	Em 2010: 0.532
Densidade Demográfica	77,45 hab/km ²
Região de Saúde	9ª Região de Saúde

Tabela 02 – População residente por Sexo segundo Faixa Etária, no ano de 2020 em Dois Riachos.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
0 a 4 anos	449	429	878
5 a 9 anos	464	434	898
10 a 14 anos	477	428	905
15 a 19 anos	555	433	988
20 a 29 anos	1.032	1.010	2.042
30 a 39 anos	737	837	1.574
40 a 49 anos	687	695	1.382
50 a 59 anos	533	528	1.061
60 a 69 anos	349	358	707
70 a 79 anos	220	214	434
80 anos e mais	92	106	198
Total	5.595	5.472	11.067

Fonte: DataSUS/Tabnet. Data da consulta: 14/12/2021.

De acordo com a Tabela 02 podemos perceber que o município possui 12,1% da sua população na faixa etária de 60 anos ou mais, o que demanda uma série de necessidades voltadas a pessoa idosa e às doenças crônicas não transmissíveis – DCNT. As pessoas na faixa

etária chamada produtiva, que equivale às pessoas com idade entre 20 e 59 anos, são em média 6.059 pessoas, que representa 54,75% da população. Além disso a porcentagem de crianças que demandam um cuidado maior em relação a saúde, que são aquelas de 0 a 4 anos, corresponde a 7,93%.

2.2.1. Nascidos Vivos

Neste tópico pretende-se descrever e avaliar o comportamento dos dados de natalidade no município e compará-los com os dados do Nordeste, do estado de Alagoas e da 9ª Região de Saúde, de acordo com as tabelas que seguem. O número de nascidos vivos expressa o número total de nascidos vivos em determinada população.

Tabela 03 – Número de Nascidos Vivos, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	796.119	817.311	836.850	805.275
Alagoas	48.164	50.368	52.496	49.803
9ª Região de Saúde	3.569	3.781	4.028	3.917
Dois Riachos	114	136	162	136

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Como se verifica na tabela 03, o município de Dois Riachos manteve uma quantidade aproximadamente similar no decorrer dos anos estudados, no entanto estava em ascensão até 2018, sofrendo uma leve queda no ano de 2019, o que segue o mesmo ritmo das demais localidades analisadas.

Em relação à taxa de natalidade, que expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população, observa-se, de acordo com a tabela 04, que Dois Riachos também manteve a mesma proporção da tabela 03, tendo uma leve redução no ano de 2019. É importante frisar que essa taxa é influenciada por diversos fatores, como a estrutura da população e a idade. Em geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população, o que demanda um olhar mais atento para esse tópico pela Atenção Primária à Saúde, uma vez que as taxas de Dois Riachos se demonstraram maiores que as das demais localidades estudadas.

Tabela 04 – Taxa Bruta de Natalidade, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	13,98	14,27	14,53	13,91
Alagoas	14,34	14,92	15,48	14,62

9ª Região de Saúde	15,17	16,05	17,07	16,55
Dois Riachos	10,29	12,29	14,65	12,27

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

2.2.2. Proporção de Parto Normal de Residentes

Esse tópico trata do percentual de partos normais, pagos ou não pelo SUS, de todas as gestantes residentes em determinada localidade, no período considerado de 2016 a 2019. Esses dados são do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, portanto, estão somados tanto os partos pagos pelo SUS como os pagos pelos planos privados de saúde ou pelo desembolso direto.

Tabela 05 – Proporção de Partos Normais, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	50,01	49,78	48,35	47,50
Alagoas	45,83	45,64	46,11	47,53
9ª Região de Saúde	50,51	48,53	51,24	53,07
Dois Riachos	50,00	51,47	47,53	44,11

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

É importante ressaltar que o parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido e o município de Dois Riachos obteve uma taxa de 50% ou próximo a esse percentual em todos os anos analisados, sendo nos anos de 2016 e 2017 igual ou superior as taxas das demais localidades, com exceção do ano de 2019, na qual a proporção de partos normais foi inferior às demais localidades.

No entanto, a proporção elevada (acima de 15%) de partos cesáreos é uma alerta para a Atenção Primária, pois o aumento excessivo de partos cesáreos pode ser reflexo de um acompanhamento inadequado do pré-natal e/ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal.

2.2.3. Proporção de nascidos Vivos por Idade das Mães

Essa análise é referente à distribuição percentual de nascidos vivos por idade das mães, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Na análise da idade materna, consideraram-se as faixas etárias de 10 a 19 anos - mães adolescentes, fase em que a mulher, ainda em desenvolvimento, enfrenta transformações

físicas, biológicas, sociais e emocionais; e as de 35 a 49 anos, considerada gravidez tardia, apresenta fator de risco para a morbimortalidade materna e fetal.

Tabela 06 – Distribuição percentual de nascidos vivos por idade das mães, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Faixa Etária	2016	2017	2018	2019
Nordeste	10 a 19 anos	21,08	19,97	18,73	17,82
	35 a 49 anos	11,19	11,96	13,05	13,88
Alagoas	10 a 19 anos	25,73	24,51	22,74	21,35
	35 a 49 anos	9,11	9,63	10,60	11,43
9ª Região de Saúde	10 a 19 anos	25,44	25,25	22,51	22,05
	35 a 49 anos	9,63	9,83	10,79	10,72
Dois Riachos	10 a 19 anos	20,17	33,08	28,39	26,47
	35 a 49 anos	14,03	5,14	9,25	10,29

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Tabela 07 – Distribuição percentual de nascidos vivos de mães adolescentes, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Faixa Etária	2016	2017	2018	2019
Nordeste	10 a 14 anos	1,15	1,05	0,99	0,93
	15 a 19 anos	19,92	18,92	17,74	16,89
Alagoas	10 a 14 anos	1,53	1,43	1,26	1,21
	15 a 19 anos	24,20	23,08	21,48	20,13
9ª Região de Saúde	10 a 14 anos	1,31	1,19	0,94	1,07
	15 a 19 anos	24,12	24,06	21,59	20,98
Dois Riachos	10 a 14 anos	3,50	0,73	1,23	2,94
	15 a 19 anos	25,43	32,35	27,16	23,52

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

A análise dessas proporções de nascidos vivos nessas faixas etárias são alertas para a ocorrência de nascidos vivos em condições de risco associado à idade das mães. Condições como prematuridade e o baixo peso ao nascer tendem a ser mais frequentes em nascidos de mães adolescentes e de idade mais avançada.

O município de Dois Riachos acompanha as proporções de nascidos vivos por idade das mães nas demais localidades estudadas, apresentando apenas alguns desvios, tais como, o elevado percentual de mães de 35 a 49 anos no ano de 2016 e um valor bem abaixo, praticamente a metade, no ano de 2018.

Em relação às mães adolescentes, Dois Riachos apontou resultados altos quando analisadas as mães menores de 14 anos, sendo bem acima das demais localidades o percentual de nascidos vivos de mães nessa faixa etária nos anos de 2016 e 2019. No entanto, nos demais anos o município demonstra resultados semelhantes ou menores aos do estado de Alagoas e da 9ª Região de Saúde a qual faz parte.

Cabe ressaltar que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública e pode acarretar riscos para a mãe e para o bebê e é preciso que os olhos da gestão municipal estejam atentos para essa realidade a fim de criar estratégias que visem a diminuição de casos de gravidez na adolescência por meio de estratégias de planejamento reprodutivos com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos.

2.2.4. Consulta de Pré-natal

Esta análise consiste na distribuição percentual de mulheres com filhos nascidos vivos segundo o número de consultas de pré-natal, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse indicador mede a realização de consultas de pré-natal, a partir de informações prestadas pelas mulheres durante a assistência ao parto. Cabe ressaltar que o indicador de consulta de pré-natal é influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas.

Tabela 08 – Proporção (%) de mulheres com filhos nascidos vivos, por número de consultas de pré-natal, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Número de Consultas	2016	2017	2018	2019
Nordeste	Nenhuma Consulta	2,61	2,47	2,12	1,99
	1 a 6 consultas	37,40	35,72	32,81	30,15
	7 ou mais consultas	59,97	61,79	65,05	67,85
Alagoas	Nenhuma Consulta	1,97	1,71	1,43	1,35
	1 a 6 consultas	41,75	37,95	32,83	28,04
	7 ou mais consultas	56,26	60,33	65,54	70,60
9ª Região de Saúde	Nenhuma Consulta	0,95	0,63	0,34	0,35
	1 a 6 consultas	32,91	30,80	24,50	21,62
	7 ou mais consultas	66,13	68,55	75,14	78,01
Dois Riachos	Nenhuma Consulta	-	0,73	-	-
	1 a 6 consultas	42,98	33,08	25,30	25,00
	7 ou mais consultas	57,01	66,17	74,69	75,00

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

De acordo com a Tabela 08, é notório que de 2017 ainda houve casos de nascidos vivos de gestantes sem consulta de pré-natal e o percentual de nascidos vivos de gestantes que possuem de 1 a 6 consultas de pré-natal ainda é relativamente alto para o padrão que é esperado do município.

No entanto, são índices que estão reduzindo com o passar dos anos, fruto de estratégias que visam captar a gestante o quanto a antes para dar início ao pré-natal, bem como garantir a essas gestantes o acompanhamento de pré-natal com 7 ou mais consultas, com acesso a exames e testes rápidos e ao acompanhamento de alto risco na referência para as gestantes que dele necessitar.

Essas estratégias estão relacionada a palestras para gestantes sobre a gestação, parto e maternidade; melhora das consultas de pré-natal, com acolhimento da gestante; criação de grupos e busca ativa com agentes comunitários de saúde para iniciar precocemente o acompanhamento de pré-natal.

2.2.5. Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer

Esta análise consiste no percentual de nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. É a primeira medida de peso do recém-nascido, devendo ser feita, preferencialmente, durante a primeira hora de vida.

Este indicador mede a frequência (porcentagem) de nascidos vivos de baixo peso, em relação ao total de nascidos vivos. O baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intrauterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil. É um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a possibilidade de morte precoce.

Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, embora a proporção encontrada nos países desenvolvidos varie em torno de 6%. Proporções elevadas de nascidos vivos de baixo peso estão associadas, em geral, a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil.

O município de Dois Riachos tem oscilado quanto aos valores desse indicador na série histórica estudada, não acompanha as demais localidades estudadas, porém, nos anos de 2016 e 2019 manteve-se em padrão aceitável, sendo em 2019 bem abaixo das demais localidades, como pode ser visto na Tabela 09.

Tabela 09 – Proporção de Nascidos Vivos de Baixo Peso (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	7,93	7,99	7,90	8,19
Alagoas	7,89	8,07	7,35	7,70

9ª Região de Saúde	8,18	8,01	8,14	7,53
Dois Riachos	7,01	9,55	8,64	5,14

Fonte: DATASUS/SINASC. Dados Tabulados em 14/12/2021.

2.2.6. Índice de Envelhecimento

Esta análise consiste no número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Sua utilidade está no acompanhamento da evolução do ritmo de envelhecimento da população, comparativamente entre áreas geográficas e grupos sociais, contribuindo para a avaliação de tendências da dinâmica demográfica. Desta forma, a gestão pode participar de maneira mais ativa das políticas públicas voltadas aos cuidados dos idosos.

Cabe ressaltar que pode haver imprecisões na base de dados utilizada para o cálculo, relacionadas a falhas na declaração da idade nos levantamentos estatísticos ou à metodologia empregada para elaborar estimativas e projeções populacionais.

Tabela 10 – Índice de Envelhecimento no Nordeste, em Alagoas, na 9ª Região de Saúde e no município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	48,42	50,42	52,45	54,59
Alagoas	39,69	41,80	43,91	46,05
9ª Região de Saúde	36,20	37,73	39,29	40,88
Dois Riachos	42,08	43,94	45,85	47,85

Fonte: DATASUS/Tabnet. Dados Tabulados em 19/12/2021.

Os dados da Tabela 10 mostram a participação crescente de idosos em relação aos jovens na população, o que reflete, principalmente, a redução dos níveis de fecundidade e o aumento da esperança de vida dos idosos. O município de Dois Riachos tem demonstrado valores relevantes para análise do envelhecimento da população, reflexo das ações de saúde voltadas para essa faixa etária.

2.2.7. Grupos Prioritários para a Atenção à Saúde

O foco estratégico das equipes da estratégia Saúde da Família – eSF é delimitado pelo acesso e acolhimento do usuário na rede de saúde, bem como na implicação ético-política para pactuação de responsabilidades junto a população adscrita. Desta forma, as prioridades

do atendimento são definidas pelas demandas e necessidade de saúde que surgem no contexto municipal.

Alguns grupos evidenciam relevante risco à saúde e, por isso, acabam sendo prioridade para as ações longitudinais do município, sendo esses grupos as crianças, idosos, gestantes, pessoas com doenças crônicas, entre outros. Por isso, várias ações de saúde voltadas à promoção e prevenção da saúde, bem como acompanhamento e cuidado às pessoas, têm sido implementadas dentro do município e através das referências pactuadas para conseguir atender às demandas decorrentes deles. Essas ações e estratégias serão melhor descritas no decorrer deste plano.

2.3. Determinantes e Condicionantes da Saúde

Alguns aspectos são relevantes para o contexto de saúde da população, pois possui íntima ligação com o acesso à informação e aos serviços ofertados no município. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, Nº 8.080 de 1990 – que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências –, os fatores determinantes e condicionantes de saúde são: 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 para a saúde.

2.3.1. Aspectos Socioeconômicos

2.3.1.1. Educação

A partir dos dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – Inep, foi possível fazer análise da taxa de aprovação, taxa de reprovação e taxa de abandono de escolares na rede municipal dos ensinos fundamental e médio.

Nota-se nas Tabelas 11 a 13 que as taxas de reprovação se concentravam em 2016 mais no nível fundamental de ensino, o que sofreu uma alteração drástica nos anos seguintes, invertendo esse resultado. Em relação às taxas de abandono, elas são maiores no ensino médio, com exceção dos anos de 2017 e 2018, nos quais o abandono foi maior no ensino fundamental. Da mesma forma é possível notar que a zona urbana concentra uma maior taxa de abandono e reprovação quando comparada à zona rural. Cabe ressaltar que somente é possível cursar o ensino médio na zona urbana.

Tabela 11 – Taxas de Rendimento Escolar (Aprovação), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.

Nível de Ensino	Zona	2016	2017	2018	2019
Ensino Fundamental de 8 e 9 anos	Urbana	71,0	89,9	80,7	93,2
	Rural	71,6	92,4	91,5	97,9
Ensino Médio	Urbana	71,4	68,7	72,5	69,9
	Rural	-	-	-	-

Fonte: Inep. Dados Tabulados em 06/12/2021.

Tabela 12 – Taxas de Rendimento Escolar (Reprovação), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.

Nível de Ensino	Zona	2016	2017	2018	2019
Ensino Fundamental de 8 e 9 anos	Urbana	21,3	4,5	8,4	2,0
	Rural	23,5	5,7	5,1	1,9
Ensino Médio	Urbana	14,8	30,7	20,7	21,8
	Rural	-	-	-	-

Fonte: Inep. Dados Tabulados em 06/12/2021.

Tabela 13 – Taxas de Rendimento Escolar (Abandono), segundo a Localização e Nível de Ensino, de 2016 a 2019.

Nível de Ensino	Zona	2016	2017	2018	2019
Ensino Fundamental de 8 e 9 anos	Urbana	7,7	5,6	10,9	4,8
	Rural	4,9	1,9	3,4	0,2
Ensino Médio	Urbana	11,1	0,6	6,8	8,8
	Rural	-	-	-	-

Fonte: Inep. Dados Tabulados em 06/12/2021.

2.3.1.2. Trabalho e Renda

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.0 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 4.9. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 14 de 102 e 88 de 102, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2040 de 5570 e 5253 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 56.4 da população nessas condições, o que o colocava na posição 17 de 102 dentre as cidades do estado e na posição 282 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

O município possui 508 empregos com carteira assinada, a ocupação predominante destes trabalhadores é a de professor de nível médio no ensino fundamental (114), seguido de trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas (111) e de agente comunitário de saúde (34). A remuneração média dos trabalhadores formais do município é de R\$ 2,1 mil, valor abaixo da média do estado, de R\$ 2,1 mil.

A concentração de renda entre as classes econômicas em Dois Riachos pode ser considerada normal e é relativamente inferior à média estadual. As faixas de menor poder aquisitivo (E e D) participam com 63,6% do total de remunerações da cidade, enquanto as classes mais altas representam 0%. Destaca-se que composição de renda das classes mais baixas da cidade têm uma concentração 7,5 pontos percentuais maior que a média estadual, já as faixas de alta renda possuem participação 16,4 pontos abaixo da média.

Do total de trabalhadores, as três atividades que mais empregam são: administração pública em geral (442), aluguel de máquinas e equipamentos para construção (26) e comércio varejista de produtos farmacêuticos sem manipulação (8).

O PIB per capita em 2019 foi de R\$ 6.862,00, segundo o IBGE. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 99 de 102.

2.3.1.3. Panorama Econômico

De acordo com os dados de 2010, o município com o maior Índice de Desenvolvimento Humano no estado de Alagoas foi o de Maceió, com um índice de 0,721 (considerado alto), e o município com o menor índice foi Inhapi, com um índice de 0,484 (considerado muito baixo). De todos os municípios do estado, nenhum município registrou um IDH muito alto (de 0,800 a 1,000), enquanto 1 apresentou um IDH alto, que é a capital Maceió, 13 municípios IDH médio (de 0,600 a 0,699), 86 IDH baixo (de 0,500 a 0,599), e 2 municípios IDH muito baixo (de 0,000 a 0,499).

O município de Dois Riachos ocupou a 78ª posição no ranking estadual do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM, com um valor de 0,532, sendo considerado um baixo índice, pela classificação do PNUD.

Esse resultado pode ser desmembrado em 3 fatores, a renda, a educação e longevidade. No que diz respeito à renda, Dois Riachos conseguiu resultado considerado alto, sendo 0,762, no entanto, na educação obteve índice de apenas 0,385 e na longevidade 0,513, o que acarretou a queda do índice geral.

2.3.2. Saneamento Básico

Os dados de saneamento básico disponíveis são muito antigos e não refletem com fidedignidade a situação do município de Dois Riachos. Os dados mais recentes disponíveis são do estado de Alagoas.

Do total da população alagoana 76,3% das pessoas residentes no estado foram atendidas com rede de água no ano de 2020, de acordo com o Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento – SNIS e, segundo esse mesmo sistema, 82,9% tiveram acesso a coleta domiciliar de resíduos sólidos, sendo a sua maior parte realizado através de coleta pública; como alternativas ainda há casos de lixo queimado/enterrado e a céu aberto. Além disso, 17,5% dos municípios de Alagoas realizam coleta seletiva, o que não é o caso de Dois Riachos.

2.4. Morbidade

2.4.1. Agravos Notificados e Confirmados

Neste tópico pretende-se descrever o comportamento das notificações compulsórias no município de Dois Riachos. As notificações compulsórias são as comunicações da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes.

A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Tabela 14 – Agravos notificados e confirmados no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.

AGRAVOS	2016		2017		2018		2019		2020	
	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf
Atendimento Antirrábico	11	11	16	16	20	20	27	27	20	20
Condiloma Acuminado (verrugas anogenitais)	-	-	01	01	01	01	-	-	-	-
Chikungunya	06	06	01	-	-	-	03	-	-	-
Dengue – Casos	27	19	08	08	17	06	26	03	08	-
Dengue – Óbitos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doença aguda pelo vírus Zika	06	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doença aguda pelo vírus Zika em gestante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doença de Chagas Aguda	01	01	-	-	-	-	-	-	-	-
Doenças Exantemáticas - Rubéola	-	-	-	-	-	-	02	01	-	-

Esquistossomose	01	01	01	01	01	01	-	-	-	-
Hanseníase	02	02	02	02	01	01	07	07	-	-
Hepatites Virais	02	01	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniose Visceral	-	-	01	01	03	03	-	-	01	01
Síndrome da úlcera genital (excluído herpes genital)	-	-	-	-	01	01	-	-	-	-
Sífilis em Gestantes	01	01	-	-	01	01	-	-	-	-
Sífilis Congênita	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis em adulto	01	01	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis não especificada	-	-	-	-	01	01	02	02	-	-
Teste para Covid-19 - Positivo	-	-	-	-	-	-	-	-	275	275
Teste para Covid-19 - Negativo	-	-	-	-	-	-	-	-	541	541
Toxoplasmose	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-
Tuberculose	01	01	03	03	-	-	-	-	03	03
Varicela - caso grave internado ou óbito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violência doméstica e/ou outras violências	05	-	09	-	15	-	10	-	02	-
Acidente por animais peçonhentos	01	01	05	05	15	15	13	13	05	05
Síndrome do corrimento cervical em mulheres	05	05	04	04	11	11	07	07	05	05
Síndrome do corrimento uretral em homens	-	-	01	01	04	04	02	02	01	01
Varicela sem complicações	-	-	01	01	-	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS/SINAN e SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

As doenças e agravos da lista de notificação compulsória, estão na portaria de consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, deverão ser notificadas e investigadas por qualquer profissional de saúde e em tempo oportuno, garantindo assim a prevenção e tratamento das mesmas, quebrando a cadeia de transmissão, evitando a disseminação dessas doenças para outras pessoas e interrompendo o agravamento dos casos. Na tabela acima percebe-se que no município de Dois Riachos vem realizando esse trabalho, constatando desde doenças negligenciadas como tuberculose, dengue, leishmaniose até erradicadas a exemplo do sarampo, novas doenças também detectadas, a chikungunya e febre pelo vírus zika, possibilitando a prevenção em tempo adequado. Algumas doenças persistem também, entendendo que devemos implementar as ações de promoção e prevenção.

2.4.2. Internações Hospitalares

Este tópico visa discutir o número médio de internações hospitalares e número médio de internações hospitalares segundo diagnóstico no Sistema Único de Saúde (SUS), em Dois Riachos, nos anos de 2016 a 2019.

O número de internações segundo diagnóstico estima o risco da ocorrência de casos de doenças por causas selecionadas que motivaram a internação hospitalar, e dimensiona sua magnitude como problema de saúde pública. Além disso, reflete as condições de acesso aos serviços hospitalares que por sua vez guarda relação com a oferta desses serviços no SUS. Expressa parcialmente o quadro nosológico da população residente para a causa considerada.

Esse indicador revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces. A partir dele, pode-se depreender que as taxas de internações mais elevadas para determinada causa sugere correlações com os contextos econômicos e sociais.

Tabela 15 – Número de Internações Hospitalares (SUS) por Habitante, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	2016	2017	2018	2019
Nordeste	1,05	1,13	1,21	1,29
Alagoas	1,13	1,27	1,37	1,42
9ª Região de Saúde	0,94	1,14	1,28	1,22
Dois Riachos	0,83	0,90	1,04	1,06

Fonte: DATASUS/SIH-SUS. Dados Tabulados em 06/12/2021.

Tabela 16 – Número de Internações segundo diagnóstico CID (10), no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.

Capítulo CID (10)	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	14	12	14	27
II. Neoplasias (tumores)	32	27	29	30	18
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	3	8	9	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	2	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	15	5	10	11
VI. Doenças do sistema nervoso	3	7	4	4	-

VII. Doenças do olho e anexos	2	1	1	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	20	25	22	16
X. Doenças do aparelho respiratório	19	36	20	23	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	58	32	34	32	48
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	7	9	12	11
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	4	5	9	8	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	24	30	35	21
XV. Gravidez parto e puerpério	144	152	183	155	154
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	15	14	13	12	7
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	5	4	4	1
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	9	14	12	10	8
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	51	39	47	51	33
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	3	2	2	1
Total	434	429	450	432	371

Fonte: DATASUS/SIH-SUS. Dados Tabulados em 14/12/2021.

De 2016 a 2020 as maiores causas de internações de munícipes de Dois Riachos foram gravidez, parto e puerpério (37,2%); lesões por envenenamento e algumas outras consequências externas (10,5%); doenças do aparelho digestivo (9,6%); neoplasia (6,5%); doenças do aparelho geniturinário (5,8%) e doenças do aparelho circulatório (5,4%). Nota-se que em 2020 ocorreu o menor número de internamentos no período avaliado, correspondendo a cerca de 85% do valor do ano anterior. Houve diminuição em todas as causas citadas acima, exceto nas doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, transtornos mentais e comportamentais e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

Esse decréscimo é resultado de trabalho intenso da Atenção Básica para garantir a qualidade de vida da população local, por meio de estratégias que visam a promoção da saúde e acompanhamento de grupos prioritários para este nível de atenção à saúde.

Cabe ressaltar que o ano de 2020 foi o ano em que se iniciou a disseminação do coronavírus no Brasil, mesmo assim as internações por doenças infecciosas teve um aumento irrelevante quando analisado sob a perspectiva do contexto de pandemia.

2.5. Indicadores de Mortalidade

Neste tópico pretende-se descrever o comportamento dos dados de mortalidade infantil no município de Dois Riachos e compará-los com os dados do Nordeste, do estado de Alagoas e da 9ª Região de Saúde, de acordo com as tabelas que seguem.

2.5.1. Taxa de Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil refere-se ao número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A mortalidade infantil compreende a soma dos óbitos ocorridos nos períodos neonatal precoce (0-6 dias de vida), neonatal tardio (7-27 dias) e pós-neonatal (28 dias e mais).

Para áreas pequenas, como é o caso de Dois Riachos, a taxa de mortalidade infantil é o próprio quantitativo de óbitos no período.

Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento socioeconômico e de condições de vida. Taxas reduzidas também podem encobrir más condições de vida em segmentos sociais específicos.

Tabela 17 – Taxa de Mortalidade Infantil, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020
Nordeste	15	14	14	14	13
Alagoas	14	13	13	13	14
9ª Região de Saúde	13	18	14	12	14
Dois Riachos	2	1	4	0	1

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Nota-se que, enquanto a Região Nordeste, o Estado de Alagoas e a 9ª Região de Saúde mantêm-se num valor semelhante de taxa de mortalidade infantil, Dois Riachos apresentou valores muito inferiores. Cabe ressaltar que as taxas das 3 primeiras localidades foram calculadas de acordo com a fórmula matemática específica:

$$\frac{\text{número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade}}{\text{número total de nascidos vivos de mães residentes}} \times 1000 \text{ nascidos vivos}$$

Enquanto o município de Dois Riachos, por possuir uma população pequena, o valor foi obtido pelo número absoluto de casos no período estudado.

Da mesma forma que no tópico anterior, esses resultados são reflexos do trabalho que vem sendo desenvolvido no município na Atenção Primária à Saúde, nestes casos, em relação aos cuidados de pré-natal, puerpério e saúde da criança com o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento.

2.5.2. Mortalidade em Menores de Ano Proporcional por Grupos de Causas

Este indicador diz respeito à análise dos grupos de causas de óbitos em menores de um ano entre 2016 e 2020, baseada nos capítulos da CID 10. Trata-se da distribuição dos óbitos por grupos de causas determinadas, em Dois Riachos-AL, no ano considerado.

Cabe ressaltar que, ele mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos em menores de ano informados entre os que tiveram a causa determinada. Proporções elevadas de óbitos, por exemplo, doenças infecciosas e parasitárias, estão em geral associadas a precárias condições socioeconômicas da população.

Tabela 18 – Taxa de Mortalidade em Menores de Ano Proporcional por Grupos de Causas (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Descrição	2016	2017	2018	2019
Nordeste	Doenças infecciosas e parasitárias	5,23	4,01	4,10	3,92
	Neoplasias	0,40	0,26	0,38	0,47
	Doenças do aparelho circulatório	0,99	0,83	0,98	1,10
	Doenças do aparelho respiratório	3,98	3,71	4,08	4,51
	Afecções perinatais	59,92	61,99	60,40	58,82
	Causas externas	1,97	1,84	2,26	2,14
	Demais causas determinadas	27,47	27,31	27,78	28,88
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
Alagoas	Doenças infecciosas e parasitárias	5,51	5,18	3,64	5,00
	Neoplasias	-	0,44	0,45	0,45
	Doenças do aparelho circulatório	1,16	1,33	1,21	2,12

	Doenças do aparelho respiratório	6,96	4,29	5,77	5,00
	Afecções perinatais	59,50	58,81	58,51	57,51
	Causas externas	1,88	2,51	1,82	1,06
	Demais causas determinadas	24,96	27,40	28,57	28,83
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
9ª Região de Saúde	Doenças infecciosas e parasitárias	14,89	11,26	-	4,16
	Neoplasias	-	-	1,72	-
	Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	4,16
	Doenças do aparelho respiratório	6,38	7,04	1,72	8,33
	Afecções perinatais	61,70	50,70	67,24	60,41
	Causas externas	-	1,40	1,72	-
	Demais causas determinadas	17,02	29,57	27,58	22,91
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
Dois Riachos	Doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-
	Neoplasias	-	-	-	-
	Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-
	Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-
	Afecções perinatais	50,00	-	75,00	-
	Causas externas	-	-	-	-
	Demais causas determinadas	50,00	100,00	25,00	-
	Total	100,00	100,00	100,00	-

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Ao se analisar a mortalidade proporcional por grupo de causas pode-se observar que os valores oscilam bastante no decorrer dos anos, enquanto em 2016 50% das mortes em menores de ano eram por afecções perinatais e 50% por demais causas determinadas, em 2017 todos os casos foram por demais causas determinadas, em 2018 75% por afecções perinatais e 25% por causas externas, já em 2019 não houve casos.

2.5.3. Mortalidade Proporcional por Idade

Neste tópico pretende-se descrever o comportamento dos dados de mortalidade proporcional a idade no município de Dois Riachos e compará-los com os dados do Nordeste, do estado de Alagoas e da 9ª Região de Saúde, de acordo com as tabelas que seguem.

A mortalidade proporcional por idade é a distribuição percentual dos óbitos informados por idade ou faixa etária, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Ela indica o peso dos óbitos em cada idade ou faixa etária, em relação ao total de óbitos.

Altas proporções de óbitos de menores de um ano estão associadas a más condições de vida e de saúde. Já o deslocamento da concentração de óbitos para as faixas de idade mais elevadas sinaliza o aumento da expectativa de vida da população. Outras variações de concentração de óbitos sugerem correlação com a frequência e a distribuição de causas de mortalidade específica por idade e sexo.

Tabela 19 – Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Faixa Etária	2016	2017	2018	2019
Nordeste	< 1 ano	3,31	3,26	3,29	3,13
	1 a 4 anos	0,53	0,51	0,52	0,48
	5 a 9 anos	0,31	0,30	0,28	0,28
	10 a 19 anos	2,78	2,82	2,51	2,05
	20 a 49 anos	19,12	18,89	18,37	16,97
	50>	73,91	74,19	74,99	77,07
Alagoas	< 1 ano	3,31	3,26	3,49	3,24
	1 a 4 anos	0,62	0,61	0,58	0,60
	5 a 9 anos	0,34	0,29	0,32	0,35
	10 a 19 anos	3,56	3,33	3,02	2,34
	20 a 49 anos	20,32	19,84	18,81	17,24
	50>	71,81	72,63	73,86	76,20
9ª Região de Saúde	< 1 ano	3,53	5,01	4,61	3,48
	1 a 4 anos	1,58	0,91	0,71	1,09
	5 a 9 anos	0,75	0,63	0,47	0,58
	10 a 19 anos	2,48	2,68	2,54	2,61
	20 a 49 anos	19,93	17,14	16,64	18,53
	50>	71,70	73,60	75,00	73,69

Dois Riachos	< 1 ano	2,98	1,29	6,25	-
	1 a 4 anos	1,49	1,29	-	-
	5 a 9 anos	1,49	1,29	3,12	-
	10 a 19 anos	-	3,89	1,56	3,07
	20 a 49 anos	20,89	10,38	25,00	18,46
	50 >	73,13	81,81	64,06	78,46

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

No município de Dois Riachos a maior parte dos óbitos está concentrada na faixa etária de 50 anos acima, em todos os anos, seguindo o padrão das demais localidades analisadas na tabela acima, em todos os anos estudados. No entanto, ainda apresenta casos de óbito em menores de 01 ano, e precisa ampliar as estratégias de pré-natal e puerpério, para que consiga reverter esse quadro para um resultado esperado de zero casos. Por isso, o município tem investido em ações no âmbito da Atenção Primária para captar as gestantes antes da 12ª semana de gestação e incentivado a procura pelo pré-natal para que essas mulheres possam ter pelo menos 6 consultas e acesso aos exames específicos para este programa.

A segunda maior parte dos óbitos está na faixa etária de 20 a 49 anos. Esse dado é preocupante, pois esse recorte é a população que está ativa no mercado de trabalho, além de serem jovens e que não procuram os serviços de saúde com frequência. É preciso captar essas pessoas para o sistema de saúde, por isso o município de Dois Riachos tem planejado estratégias para atender às necessidades dessa população em específico.

2.5.4. Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas

Trata-se da distribuição percentual de óbitos por grupos de causas determinadas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Os grupos de causas determinadas estão representados, na RIPSa, pelos seguintes Capítulos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças:

Grupos de causas (capítulos da CID-10)	Códigos da CID 10
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (I)	A00-B99
Neoplasias (II)	C00-D48
Doenças do aparelho circulatório (IX)	I00-I99
Doenças do aparelho respiratório (X)	J00-J99
Algumas afecções originadas no período perinatal (XVI)	P00-P96
Causas externas (XX)	V01-Y98
Demais causas determinadas	Todos os demais capítulos, exceto os XVIII e XXI da CID 10

Este indicador mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos informados entre os que tiveram a causa determinada. Logo, proporções elevadas de óbitos, por exemplo, doenças infecciosas e parasitárias, estão em geral associadas a precárias condições socioeconômicas da população.

Tabela 20 – Taxa de Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas (%), Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Descrição	2016	2017	2018	2019
Nordeste	Doenças infecciosas e parasitárias	4,54	4,23	4,19	4,31
	Neoplasias	13,5	14,00	14,71	14,9
	Doenças do aparelho circulatório	27,03	27,15	27,24	27,27
	Doenças do aparelho respiratório	10,26	10,26	10,47	10,99
	Afecções perinatais	2,00	2,02	1,98	1,85
	Causas externas	14,66	15,05	14,29	12,55
	Demais causas determinadas	27,97	27,26	27,07	28,05
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
Alagoas	Doenças infecciosas e parasitárias	4,87	4,88	4,39	4,51
	Neoplasias	10,73	11,63	12,55	12,56
	Doenças do aparelho circulatório	29,72	30,16	30,52	30,99
	Doenças do aparelho respiratório	10,24	9,46	9,72	10,22
	Afecções perinatais	2,00	1,92	1,98	1,88
	Causas externas	14,9	15,15	13,82	11,74
	Demais causas determinadas	27,5	26,78	26,98	28,06
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
9ª Região de Saúde	Doenças infecciosas e parasitárias	4,13	3,81	3,18	4,36
	Neoplasias	9,93	9,73	13,69	11,77
	Doenças do aparelho circulatório	34,31	35,49	31,60	34,08
	Doenças do aparelho respiratório	10,98	11,64	12,02	11,04

	Afecções perinatais	2,25	2,54	3,10	2,10
	Causas externas	15,65	14,04	12,42	12,35
	Demais causas determinadas	22,72	22,72	23,96	24,76
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00
Dois Riachos	Doenças infecciosas e parasitárias	-	3,89	1,56	1,53
	Neoplasias	11,94	6,49	17,18	12,30
	Doenças do aparelho circulatório	34,32	31,16	28,12	36,92
	Doenças do aparelho respiratório	4,47	18,18	10,93	13,84
	Afecções perinatais	1,49	-	4,68	-
	Causas externas	20,89	14,28	18,75	12,30
	Demais causas determinadas	26,86	25,97	18,75	23,07
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

No município de Dois Riachos a maior parte das causas de morte estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório, sendo em 2019 36,92% dos casos. Em segundo lugar vêm as demais causas determinadas. Da mesma forma pode ser observado na 9ª Região de Saúde, Alagoas e Nordeste, sendo no Nordeste as causas relacionadas ao aparelho circulatório com percentuais similares às demais causas determinadas, o mesmo que ocorre em Dois Riachos em 2016.

Cabe ressaltar a diminuição gradual da participação das doenças infecciosas e parasitárias, que decresceu de 3,89% em 2017 para 1,53% em 2019, enquanto permanece estável nas demais localidades estudadas.

O número de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT tem aumentado e com isso também a mortalidade relacionada a elas. Nesse sentido, o município de Dois Riachos tem apontado um olhar mais focado nessas pessoas para atender às necessidades delas e consequentemente utilizar o planejamento estratégico voltado à mudança desse quadro e melhoramento da qualidade de vida da população local.

2.5.5. Taxa de Mortalidade por Causas Externas

A taxa de mortalidade por causas externas é o indicador calculado pelo número de óbitos por causas externas (acidentes e violências), por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos V01 a Y98, do Capítulo XX da CID-10).

Este indicador estima a intensidade da força de morrer de um indivíduo em consequência de causas externas.

Taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco específicos para cada tipo de causa externa. Os acidentes de trânsito, os homicídios e os suicídios respondem, em conjunto, por cerca de dois terços dos óbitos por causas externas no Brasil. As taxas são consideravelmente mais altas na população de adultos jovens, principalmente do sexo masculino.

Variações das taxas de mortalidade específica podem também estar associadas à qualidade da assistência médica disponível.

Tabela 21 – Taxa de Mortalidade (em 100.000) (*) por Causas Externas, segundo sexo, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Localidade	Sexo	2016	2017	2018	2019
Nordeste	Homens	76,91	79,43	72,62	63,94
	Mulheres	12,46	13,02	12,68	12,49
Alagoas	Homens	81,19	79,66	68,23	58,10
	Mulheres	10,95	13,15	10,85	11,83
9ª Região de Saúde	Homens	76,55	69,63	57,21	62,55
	Mulheres	11,90	14,86	8,90	9,29
Dois Riachos	Homens	90,32	72,31	108,55	63,20
	Mulheres	36,13	27,11	-	9,02

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Observando a tabela acima nota-se a preocupante realidade de mortalidade por causas externas (acidente e violência), que tem se mostrado alta na população masculina, em todas as localidades estudadas. Muito disso está relacionado ao comportamento dessa população que, além de ter resistência para o serviço de saúde, está envolvido em situações de violência, abuso do uso de álcool e outras drogas, entre outras situações que favorecem a ocorrência de óbitos.

Cabe ressaltar que em 2018 não houve casos de mortalidade em mulheres por causas externas em Dois Riachos.

As mudanças dessa taxa ocorrem de forma lenta e incremental, por meio de políticas públicas que incentivem comportamentos saudáveis à população. Seja relacionado a orientações diretamente com a população, ou por meio de mudanças nas condições socioeconômicas da população, pois estudos evidenciam a relação de fatores como saneamento básico, desemprego, baixa escolaridade entre outros como potencializadores da violência. Cabe também a realização de conscientização da população jovem quanto ao uso de álcool e direção, pois se trata de uma das principais causas de morte no trânsito.

A Tabela 22 trata da distribuição de óbitos por residência e faixa etária, em determinado espaço geográfico. As causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena.

Em consonância com a tabela anterior fica evidente que a maior parte da mortalidade por causas externas está relacionada à população jovem e adulta, de 20 a 49 anos. Nessa perspectiva, é essencial criar estratégias voltadas à saúde do homem, principalmente do homem jovem, para que haja conscientização quanto à adoção de hábitos de vida saudáveis.

2.5.6. Óbitos por Causas Externas e Faixa Etária

Tabela 22 – Óbitos por Causas Externas segundo Faixa Etária e Residência, Nordeste, Alagoas, 9ª Região de Saúde e município de Dois Riachos, de 2016 a 2019.

Faixa Etária	Nordeste				Alagoas				9ª Região de Saúde				Dois Riachos			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Menor de 01 ano	227	212	256	237	13	17	12	7	-	1	1	-	-	-	1	-
01 a 04 anos	394	366	327	328	33	26	17	11	2	4	-	-	-	-	-	-
05 a 09 anos	277	295	233	237	13	24	12	11	4	4	1	1	-	-	1	-
10 a 14 anos	733	711	631	541	52	43	46	25	2	5	3	2	-	2	-	-
15 a 19 anos	6.391	6.794	5.682	4.364	500	487	354	273	20	19	14	16	-	-	1	1
20 a 29 anos	14.638	15.602	13.832	11.386	930	950	784	670	66	51	45	37	3	2	-	1
30 a 39 anos	9.884	10.293	9.510	8.460	620	526	520	441	42	33	28	38	5	2	3	2
40 a 49 anos	6.281	6.391	6.097	5.827	329	392	341	317	25	35	26	33	1	-	4	2
50 a 59 anos	4.302	4.175	4.237	4.147	254	246	214	219	22	15	13	14	1	2	2	-
60 a 69 anos	2.699	2.834	2.793	2.905	137	167	144	149	8	14	11	10	1	2	-	-
70 a 79 anos	2.155	2.166	2.262	2.340	105	119	114	116	10	9	5	8	3	-	-	-
80 anos e mais	2.606	2.866	2.917	3.160	106	136	125	144	7	9	9	11	-	1	-	2
Idade ignorada	314	278	372	352	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	50.901	52.983	49.179	44.284	3.096	3.133	2.683	2.383	208	199	156	170	14	11	12	8

Fonte: DATASUS/SIM. Dados Tabulados em 14/12/2021.

2.6. Vacinação

Vacinas são substâncias que possuem como função estimular nosso corpo a produzir respostas imunológicas a fim de nos proteger contra determinada doença. Elas são produzidas a partir do próprio agente causador da doença, que é colocado em nosso corpo de forma enfraquecida ou inativada. Apesar de não causar a doença, as formas atenuadas e inativadas do antígeno são capazes de estimular nosso sistema imunológico.

Por meio da imunização, o corpo fica protegido de vírus e bactérias que afetam seriamente o ser humano, podendo levar à morte. Por isso, o dia **17 de outubro** é celebrado como o **Dia Nacional da Vacinação**, para incentivar e valorizar a prática.

Neste tópico pretende-se descrever o comportamento da vacinação no município de Dois Riachos, de acordo com as tabelas e gráficos que seguem.

2.6.1. Cobertura Vacinal no Primeiro Ano de Vida

Trata-se do percentual de menores de um ano de idade imunizados com vacinas específicas, no município de Dois Riachos, no ano considerado. Este indicador estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico.

O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas e atualizadas pelo Ministério da Saúde. Cabe ressaltar que valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.

Tabela 23 – Cobertura Vacinal (%) de crianças menores de um ano de idade com esquema completo, segundo tipo de vacina no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.

Vacina	2016	2017	2018	2019	2020
1ª BCG	78,57	144,29	162,28	88,97	16,91
3ª Hepatite B	64,29	118,57	131,58	76,47	15,44
3ª Penta	97,14	113,57	147,37	94,85	92,65
3ª Poliomielite (VIP)	92,86	130	138,6	101,47	94,85
2ª Rotavírus	82,86	125,71	147,37	100,00	91,18
3ª Pneumocócica 10	91,43	133,57	148,25	108,82	98,53
2ª Meningocócica C	94,29	122,14	146,49	116,91	94,12

Fonte: DATASUS/SI-PNI. Dados Tabulados em 14/12/2021.

O Programa Nacional de Imunização – PNI foi desenvolvido em 1973, embora a vacinação coletiva tenha fornecido resultado desde a época dos casos de varíola em 1971, com o intuito de realizar prevenção através da vacinação contra algumas doenças imunopreveníveis, logo, o mesmo foi se fortalecendo. Com a tecnologia avançada e melhorias no Sistema único de Saúde (SUS) houve aumento do número de imunobiológicos disponibilizados pelo programa, estratégias de vacinação e consequentemente a erradicação do sarampo, poliomielite e eliminação do tétano neonatal, evitando a morbimortalidade.

Os sistemas de informações que são de responsabilidade do programa vêm sendo modificados ao longo do tempo, dessa forma a transição de um para outro possibilita falhas nos registros. Os nascimentos do município, por muitas vezes, ocorrem em cidades onde tem maternidade, a administração das vacinas BCG e Hepatite B são no local de nascimento acarretando falhas nos registros. Em 2020 tivemos a pandemia da covid-19, com isso desencadeou vários problemas, desde o isolamento coletivo (Lockdown) até o receio das pessoas em permanecerem no hospital. Contudo a baixa cobertura vacinal de alguns imunobiológicos vem existindo.

2.6.2. Cobertura Vacinal no Segundo Ano de Vida

Neste tópico trataremos do percentual de crianças de um ano a dois anos de idade imunizados com vacinas específicas, em Dois Riachos, no ano considerado.

Da mesma forma que no tópico anterior, este indicador estima o nível médio de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento de esquema vacinal básico.

O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas técnicas nacionais estabelecidas e atualizadas pelo Ministério da Saúde. Cabe ressaltar que valores médios elevados podem encobrir bolsões de baixa cobertura em determinados grupos populacionais, comprometendo o controle das doenças.

Tabela 24 – Cobertura Vacinal (%) de crianças menores de dois anos de idade com esquema completo, segundo tipo de vacina no município de Dois Riachos, de 2016 a 2020.

Vacina	2016	2017	2018	2019	2020
Tríplice Viral	86,43	104,29	110,53	100,74	85,29
Hepatite A	73,57	103,57	106,14	102,21	90,44

Fonte: DATASUS/SI-PNI. Dados Tabulados em 14/09/2021.

Da mesma forma que nas vacinas para menores de um ano também há a dificuldade de conscientizar as mães e responsáveis para levar a criança até as Unidades Básicas de Saúde para serem vacinadas, no entanto, o município está sempre fazendo buscas ativas para captar essas crianças, reflexo disto são os anos de 2017 a 2019. Além disso, por muitas vezes faltam vacinas ou lotes chegam próximos a vencer, o que acarreta a cobertura um pouco abaixo do preconizado em alguns anos observados.

3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, Integralidade e resolubilidade da atenção, universalidade e equidade do acesso, intersetorialidade e humanização do atendimento e participação popular na formulação de políticas. A prestação de serviços de atendimento à saúde da população é prioritária e de responsabilidade dos municípios, sendo as ações municipais de saúde organizadas e coordenadas de modo que o mesmo possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral, e, que a estruturação e o funcionamento desses sistemas de saúde possibilitem responsabilizá-los pelas atividades de atenção à saúde ofertadas a todos os residentes em seu território.

Sendo assim, deve-se ressaltar o protagonismo da Atenção Primária à Saúde – APS municipais, haja vista sua importância para à Saúde dos usuários, correspondente a um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde. Além de ser porta de entrada e primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, e sua necessidade de ser universal, acessível e resolutiva.

3.1. Pontos da Rede de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) organizam-se por meio de pontos de atenção à saúde, ou seja, locais onde são ofertados serviços de saúde que determinam a estruturação dos pontos de atenção secundária e terciária. Nas RAS o centro de comunicação é a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta ordenadora do cuidado.

O município de Dois Riachos não formalizou a sua Rede de Atenção à Saúde, mas realiza atividades com o intuito de consolidar as estratégias preconizadas nas redes. Dentre os pontos da rede, pode-se citar a Rede Materno-Infantil e a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

3.1.1. Rede Materno-Infantil

Tabela 25 – Número de Consultas de Pré-natal na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.

Município	2017	2018	2019	2020
Dois Riachos	1.101	1.314	1.013	1.078
TOTAL	1.101	1.314	1.013	1.078

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 27/09/2022.

Tabela 26 – Razão de Atendimentos de Crianças de 0 a < 5 Anos na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.

Município	2017	2018	2019	2020
Dois Riachos	4,15	4,36	1,84	1,63
TOTAL	4,15	4,36	1,84	1,63

Fonte: PEC/SISAB. Dados Tabulados em 27/09/2022.

3.1.2. Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Tabela 27 – Razão de Atendimentos de Idosos Maiores ou Iguais a 60 Anos na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.

Município	2017	2018	2019	2020
Dois Riachos	6,92	5,38	2,00	1,34
TOTAL	6,92	5,38	2,00	1,34

Fonte: PEC/SISAB. Dados Tabulados em 27/09/2022.

Tabela 28 – Número de Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica Acompanhados na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.

Município	2017	2018	2019	2020
Dois Riachos	842	917	1.143	1.371
TOTAL	842	917	1.143	1.371

Fonte: PEC/SISAB. Dados Tabulados em 27/09/2022.

Tabela 29 – Número de Pessoas com Diabetes Acompanhados na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL.

Município	2017	2018	2019	2020
Dois Riachos	199	219	281	385
TOTAL	199	219	281	385

Fonte: PEC/SISAB. Dados Tabulados em 27/09/2022.

4. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1. Rede Física Municipal Saúde e Organização do Sistema Municipal de Saúde

A Rede Física de Saúde do município é composta por 04 Centros de Saúde/Unidades Básicas, 01 Academia da Saúde, 01 Centro de Especialidades, 01 Central de Farmácia, 01 Policlínica e 01 Secretaria Municipal de Saúde. Nas unidades são ofertados diversos serviços à população, como as ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidades diagnósticas, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos e outras ações complementares de Atenção à Saúde.

Tabela 30 – Estabelecimentos de Saúde de Dois Riachos – AL.

Vacina	Qtd.	Natureza Jurídica	Gestão	Atende ao SUS
Centro de Saúde / Unidade Básica de Saúde	04	Administração Pública	Municipal	Sim
Postos de Apoio	01	Administração Pública	Municipal	Sim
Policlínica	01	Administração Pública	Municipal	Sim
Academia da Saúde	01	Administração Pública	Municipal	Sim
Central de Farmácia	01	Administração Pública	Municipal	Sim
Secretaria Municipal de Saúde	01	Administração Pública	Municipal	Sim

Fonte: CNES Online. Dados Tabulados em 14/12/2021.

4.1.1. Organização da Secretaria Municipal de Saúde

O Sistema Municipal de Saúde de Dois Riachos está organizado com os serviços prestados à população através da rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS. Além disso, há os serviços contratados de patologia clínica e outros exames de média complexidade através de pessoas jurídicas. Os demais procedimentos de média e alta complexidades são realizados nos municípios pactuados na programação pactuada integrada da assistência – PPI.

A assistência é prestada no município através da Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Equipe Multiprofissional da Atenção Primária, Academia da Saúde, Agentes de Combate às Endemias e Vigilância em Saúde, em parceria com outras secretarias, sendo ofertados, consultas, exames, medicamentos e orientações de cunho educativo, além de consultas médicas especializadas e atendimentos de outros profissionais de nível superior.

4.1.2. Territorialização

A territorialização da Atenção Primária à Saúde é um processo social e político importante para a realização dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Tem como objetivo principal organizar os serviços de acordo com o território, ou seja, conhecer o território, que é onde a vida acontece, e, a partir das suas necessidades organizar os serviços.

Ela permite identificar os problemas de saúde da população, bem como delinear a e caracterizá-la, além de criar vínculo entre a equipe da ESF e os usuários dos serviços de saúde, favorecendo assim, o acesso aos serviços e análise dos impactos das ações, através de diagnóstico interdisciplinares e participativos, com mapeamento das áreas de abrangência da Saúde da Família, fornecendo informações aos gestores públicos sobre as condições referentes a qualidade de vida da população, para a elaboração do plano de estratégia de saúde da família.

O último censo realizado pelo IBGE no ano de 2010 resultou em 10.880 habitantes residentes no município de Dois Riachos-AL. No ano de 2021 a estimativa é de 11.059 habitantes. Aguardamos nova realização do censo que ocorreria este ano e devido a pandemia de SARS-CoV-2 não pôde ser realizada.

Atualmente o município de Dois Riachos conta com 04 equipes completas de estratégias de saúde da família – ESF, 01 equipe NASF-AB em zona rural e urbana, 4 equipes de saúde bucal, que correspondem ao espaço geográfico delimitado onde residem 10.270 pessoas, onde atualmente contamos com 30 Agente Comunitário de Saúde (ACS) no município.

Tabela 31 – Total Geral de Pessoas Acompanhadas na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos – AL, Dados do e-SUS.

Sexo	2017	2018	2019	2020
Masculino	4.494	4.795	5.029	5.030
Feminino	4.734	5.052	5.257	5.240
TOTAL	9.228	9.847	10.286	10.270

Fonte: E-SUS/APS em dezembro de 2020.

De acordo com os dados de número de habitantes estimados pelo IBGE, o município finalizou o quadriênio 2017-2020 com cadastramento de 92,79% da população através das equipes de saúde do município. Segundo levantamento com fonte no banco de dados PEC/APS.

4.1.3. Atenção Primária à Saúde

A Atenção Básica a Saúde ou Atenção Primária a Saúde - APS compreende o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da coletividade com o sistema de saúde. A atenção primária à saúde é provida o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo-se no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde. Ela tem por finalidade a resolubilidade dos problemas de saúde da população mais frequentes e relevantes.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

O município de Dois Riachos dispõe de cobertura de 100% da Atenção Primária, reflexo de compreensão da responsabilidade que assumiu na prestação de serviços dentro de modelo organizado, de forma a contribuir para redução de fluxo de atendimento nas referências regionais e macrorregionais do nosso estado.

Tabela 32 – Composição das Equipes na Atenção Primária à Saúde de Dois Riachos - AL.

Ordem	Equipe	Composição
01	PSF I - MARIA RODRIGUES DA SILVA	01 Médico 01 Enfermeiro 01 Cirurgião Dentista 01 Auxiliar de Saúde Bucal 02 Técnicos de Enfermagem 07 Agentes Comunitários de Saúde
02	PSF II - MARIA DA GLORIA L. MELO	01 Médico 01 Enfermeiro 01 Cirurgião Dentista 01 Auxiliar de Saúde Bucal 03 Técnicos de Enfermagem 06 Agentes Comunitários de Saúde
03	PSF III - PADRE RONALDO DA SILVA	01 Médico 01 Enfermeiro 01 Cirurgião Dentista

		01 Auxiliar de Saúde Bucal 03 Técnicos de Enfermagem 07 Agentes Comunitários de Saúde
04	PSF IV - JOSE CLARINDO	01 Médico 01 Enfermeiro 01 Cirurgião Dentista 01 Auxiliar de Saúde Bucal 03 Técnicos de Enfermagem 10 Agentes Comunitários de Saúde

Fonte: CNES Online. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Atendimentos Individualizados nas Atenção Primária à Saúde

Tabela 33 – atendimentos Realizados pela Equipe Multiprofissional-AP em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Categoria	2017		2018		2019		2020	
	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio
Assistente Social	269	32	269	20	417	57	321	31
Farmacêutico	410	0	0	0	0	0	0	0
Fisioterapeuta	118	36	586	329	392	360	809	484
Nutricionista	210	2	252	17	504	124	65	0
Profissional de educação física	12	0	0	0	58	30	132	117
Psicólogo	195	4	384	37	551	137	335	100
Total	1.214	74	1.491	403	1.922	708	1.662	732

Fonte: E-SUS/APS.

Legenda: Atendi. – Atendimentos; S/D – Sem Dados.

Tabela 34 – Atendimentos Individualizados Realizados pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Categoria	2017		2018		2019		2020	
	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio	Atendi. Individual - UBS	Atendi. Individual - Domicílio
Médico	8.425	430	9.505	459	9.420	1.156	7.585	1.013
Enfermeiro	11.295	487	11.037	632	7.825	498	7.149	427
Cirurgião Dentista	9.199	153	9.962	532	8.632	928	4.389	672
Total	29.919	1.070	30.504	1.623	25.877	2.582	19.123	2.112

Fonte: E-SUS/APS.

Legenda: Atendi. – Atendimentos.

Tabela 35 – Procedimentos Realizados pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Categoria	2017	2018	2019	2020
Procedimentos Individualizados	3.133	7.177	6.981	5.335
Procedimentos Consolidados	11.739	3.427	4.075	11.733
Total	14.872	10.604	11.056	17.068

Fonte: E-SUS/APS.

Tabela 36 – Total de Coletas de Triagem Neonatal realizadas em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Local de Realização	2017	2018	2019	2020
Unidades Básicas de Saúde	13	65	69	69

Fonte: e-SUS. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Total de 216 testes de triagem neonatal realizados no quadriênio (2017-2020).

Tabela 37 – Total de doses de Suplementação com Vitamina A administradas em Crianças de 6 Meses a < 5 Anos em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Dose	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
1000.000	-	-	73	36.32%	113	56.22%	0	0.00%
2000.000 – 1 ^a	-	-	224	40.43%	443	79.96%	0	0.00%
2000.000 – 2 ^a	-	-	215	68.04%	206	65.19%	0	0.00%

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 14/12/2021.

Sobre a suplementação com Vitamina A, cabe ressaltar que há deficiência do reabastecimento e distribuição do suplemento, dificultando o alcance das metas, causando oscilações.

Tabela 38 – Total de Exames Citopatológico Realizados na População Feminina de 25 a 64 anos em Dois Riachos – AL, de 2017 a 2020.

Tipo de procedimento	2017	2018	2019	2020
Diagnóstica	2	3	2	2
Rastreamento	156	199	207	146
Total	158	202	209	148

Fonte: SIA/SUS. Dados Tabulados em 14/12/2021.

4.1.4. Saúde Bucal

Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado. Esta demora na procura ao atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos faziam com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica.

Para mudar esse quadro, em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente constitui-se em uma série de

medidas que visam a garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população.

Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

As principais linhas de ação do programa são a reorganização da atenção básica em saúde bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal eSB na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. Também, o Brasil Sorridente articula outras ações intraministeriais e interministeriais.

No âmbito municipal, Dois Riachos possui equipes de Saúde Bucal em todas as 4 Unidades Básicas de Saúde, priorizando ações de promoção da saúde, ambulatoriais de proteção e recuperação/reabilitação da população local. A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva. Ela utiliza de espaços que vão além das UBS, como é o caso das escolas do município com o programa PSE.

4.1.5. Programa Saúde na Escola - PSE

No município de Dois Riachos foram pactuadas 30 escolas públicas referente ao ciclo 2021/2022 com o total de 4.199 alunos. Para a realização das ações, contamos também com o apoio de 04 equipes de Atenção Primária, com as coordenações, representante da Secretaria da Educação e no diálogo entre os representantes dos diferentes setores que contribuem para o desenvolvimento das ações, aprofundamento de saberes e constituição de práticas que considerem as potencialidades e vulnerabilidades do território.

A partir do projeto da adesão foi elaborado o plano de ação para que as ações pudessem ser executadas. O plano de ações do PSE é atualizado bianualmente. Cabe ressaltar que, devido à pandemia pela Covid-19 atividades foram reinventadas e adaptadas de acordo com o cenário atual e a realidade local da nossa comunidade escolar.

No período de Pandemia foram realizadas orientações juntamente com a Secretaria de Educação, voltadas ao combate a Covid-19, de forma remota.

Ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável:

1. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
2. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;
3. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;

4. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
7. Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
8. Verificação da situação vacinal;
9. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
11. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/AIDS;
12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; e
13. Ação de prevenção a Covid-19.

4.1.6. Vigilância Alimentar e Nutricional

Vigilância Alimentar e Nutricional contempla atividades continuadas e rotineiras de observação, coleta e análise de dados e informações que podem descrever as condições alimentares e nutricionais da população. Objetiva fornecer subsídios para as decisões políticas, auxiliar no planejamento, no monitoramento e no gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional da população.

SISVAN é a nomenclatura conhecida mundialmente para a denominação de Sistemas de Vigilância Alimentar e Nutricional. Ao adotar neste documento e na norma técnica operacional a expressão Vigilância Alimentar e Nutricional objetiva-se ressaltar a amplitude da atitude de vigilância e a importância da ação da coleta, da análise e do monitoramento dos dados nutricionais de uma determinada população, e não apenas vincular ao aplicativo.

O acompanhamento é feito por meio de registros da avaliação antropométrica (peso e altura, por exemplo) e dos marcadores do consumo alimentar das pessoas atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde, inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde ou no e-SUS Atenção Primária.

4.1.7. Atenção Especializada à Saúde

A Atenção Especializada no município de Dois Riachos se dá através da Pactuação da PPI (Programação Pactuada Integrada) nos municípios pactuados (Arapiraca, Maceió, Palmeira

dos Índios, Santana do Ipanema e no próprio Município) para a atenção ambulatorial de média e alta complexidade. A Assistência Hospital não é realizada no município, considerando que não existem unidades hospitalares no território. Os pacientes que necessitam deste tipo de atendimento são encaminhados para os municípios onde existe a pactuação através da PPI para este nível de assistência (Arapiraca, Maceió, Palmeira dos Índios, Santana do Ipanema). No território os atendimentos e procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade são realizados na Policlínica São Sebastião, CNES 2004380, com atendimentos em fisioterapia, psiquiatria, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, oftalmologia, mastologia, endoscopia, cirurgia geral, pediatria, radiologia e diagnóstico por imagem.

O município possui um serviço de Pronto Atendimento Ambulatorial que funciona na Policlínica São Sebastião, com atendimentos médicos e de enfermagem. Os casos complexos são referenciados para seguintes municípios: Santana do Ipanema, Palmeira dos Índios, Arapiraca e Maceió, que foram pactuados através da PPI.

Em relação a produção de atenção psicossocial o município não possui CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, no entanto desenvolve ações e atendimentos a nível ambulatorial com psicólogos clínicos e médico psiquiatra. Os casos mais graves são encaminhados aos Municípios pactuados na PPI (Arapiraca, Maceió e Santana do Ipanema).

Tabela 39 – Produção Ambulatorial em Dois Riachos – AL, por Subgrupo, de 2017 a 2021.

Subgrupo	2017	2018	2019	2020	2021
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	60.203	27.498	24.453	28.349	25.865
0102 Vigilância em saúde	419	431	378	453	346
0201 Coleta de material	872	-	3	1	2
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	93	163	156	144	151
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	211	376	582	378	688
0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	122	29	91
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	365	374	192	18	163
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.028	722	1.332	1.771	1.795
0214 Diagnóstico por teste rápido	31.084	10.504	17.093	24.188	15.440
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2.040	1.537	1.476	354	502
0302 Fisioterapia	-	-	8	-	-
0307 Tratamentos odontológicos	11.802	-	-	-	-

0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	965	408	575	607	6
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	886	-	-	-	-
0414 Bucomaxilofacial	439	588	598	527	570
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	3	-	-	-	-
0803 Autorização / Regulação	4.154	4.090	2.708	947	1.047

Fonte: SIA-SUS. Dados Tabulados em 21/08/2022.

4.1.7.1. Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) aprovado pela portaria SAS/ n.º 055 de 24 de fevereiro de 1999, dispõe sobre a rotina do TFD no SUS, com inclusão de procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS. Esta portaria estabelece que a normatização desse serviço deverá ser sistematizada em Manual Estadual de TFD pactuado nas Comissões Inter gestores Bipartite – CIB. Em Alagoas, a normatização do TFD foi aprovada nas comissões Inter gestores (CIR) das dez regiões de saúde e homologadas pela CIB- Comissão Inter gestores Bipartite através da Resolução 075 de 30 de outubro de 2017.

No município de Dois Riachos são ofertados aos usuários que necessitam de tratamento de hemodiálise, quimioterapia, radioterapia, ajuda de custo para deslocamento de acordo com o regramento dos procedimentos da portaria SAS/MS 055/2019 e para os outros procedimentos que os usuários necessitam, é disponibilizado transporte para o deslocamento até o município onde o serviço é ofertado. Esses casos são tratados e acompanhados pela rede especializada de referências no estado, ou fora dele, quando não pactuado no estado. Quanto ao apoio financeiro os pacientes e acompanhantes recebem uma ajuda de custos do governo federal nos recursos pactuados na PPI. Ressalta -se ainda que os pacientes realizam quando necessários tratamentos fora do estado, quando estes serviços não são ofertados no território.

4.1.8. Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência no âmbito do SUS.

Para saber quais medicamentos estão disponíveis, é necessário consultar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). A Rename é uma lista orientativa e cabe a cada município estabelecer sua própria relação de medicamentos de acordo com suas características epidemiológicas, no entanto, Dois Riachos ainda não possui a sua Relação

Municipal de Medicamentos - Remume. A Rename contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e está dividida em Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), além de determinados medicamentos de uso hospitalar.

O serviço de Assistência Farmacêutica é realizado por meio da aquisição, abastecimento e dispensação de medicamentos, realizados periodicamente cadastro de todos os usuários que chegam ao serviço, tanto na dispensação quanto no uso dos medicamentos.

O cidadão deve procurar atendimento médico nas Unidades Saúde para, se necessário, ter acesso aos medicamentos necessários ao seu tratamento.

O município não conta ainda com HÓRUS implantado. Há uma Central de Abastecimento Farmacêutico construída para garantir o armazenamento adequado dos medicamentos, correlatos e insumos, bem como distribuição dos medicamentos para as unidades semanalmente.

4.1.9. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde realiza coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. Deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde, bem como na definição das estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede de atenção.

A Vigilância em Saúde é composta por a Vigilância Epidemiológica (incluindo endemias), Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST. No município de Dois Riachos todas são executadas, porém o CEREST faz parte da Equipe Regional de Santana do Ipanema, logo, apenas realizamos as atividades com apoio dele. A estrutura física das vigilâncias se localiza na Secretaria Municipal de Saúde, funcionando os dois horários, de segunda a sexta. Procura-se trabalhar de forma integrada com a Atenção Primária a Saúde e demais áreas, realizamos ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, através da alimentação e monitoramento dos sistemas de informações. O fluxo das informações ocorre das Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento para a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual e Ministério da Saúde.

4.1.10. Educação Permanente

A educação no âmbito das instituições de saúde é entendida como um esforço educativo universalizado por parte dos profissionais de saúde, todos os níveis de atenção, que tem como alicerce a dinamicidade e integridade de cada região. Esse processo permite o conhecimento adequado das demandas de determinados grupos sociais, de forma a ordenar e proporcionar uma atuação lógica e contínua das redes de saúde do município a fim de minimizar os problemas existentes.

A educação permanente e contínua vem nesse sentido para atualizar os conhecimentos, fortalecer os profissionais no enfrentamento da realidade, assim como as experiências e habilidades de saúde que possuem e adquirem ao longo do tempo de trabalho. As ações de prevenção e promoção em saúde visa mais que um estilo de vida saudável, busca o verdadeiro bem-estar pessoal, dependendo assim, não apenas da equipe da saúde, mas de um trabalho Intersetorial direcionadas às mudanças sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública.

Para entender a Educação em Saúde se faz importante separar os conceitos de Educação Permanente em Saúde e Educação Continuada em Saúde, para que as atividades sejam elaboradas em conformidade à Política de Educação em Saúde.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser transformado.

A Educação Continuada em Saúde é um processo que inclui as experiências posteriores ao adestramento inicial, que ajudam o pessoal a aprender competências importantes para o seu trabalho. Ela tem como objetivo a qualificação, o aperfeiçoamento do ofício e do exercício profissional com maior segurança e produtividade, por meio da aquisição de novos conceitos e da reformulação de práticas já existentes.

Desta forma, o município de Dois Riachos tem buscado proporcionar a efetivação da Educação Permanente, seja promovendo capacitações no município, quanto proporcionando aos profissionais a participação em atividades ofertadas pela Secretaria de Estado da Saúde ou outros órgãos e entidades. Cabe ressaltar que o Plano de Educação Permanente está sendo construído.

4.1.11. Informatização

A informatização dos serviços de saúde está centrada na Atenção Primária com foco no prontuário eletrônico do cidadão o PEC. O município fez contratação de empresa terceirizada para a implantação desses serviços e atualmente conta com 4 unidades de saúde informatizadas para atender aos critérios do programa federal "Previne Brasil" e também os serviços ofertados à população usuária do SUS. Uma das metas da gestão da saúde é informatizar 100% da rede de serviços de saúde para assim fazer a integração das informações

entre os registros dos usuários e o acompanhamento dos profissionais de saúde em todos os níveis de oferta de assistência prestada pelo município.

4.1.12.Planejamento

4.1.12.1. *Programações Anuais de Saúde – PAS*

Segundo a Portaria Consolidada nº 01, de 28 de setembro de 2018, art. 97, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS deverá conter:

- I. A definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II. A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III. A previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

A Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

A Programação Anual de Saúde é instrumento de referência da execução das ações e serviços de saúde. Sua execução deverá ser avaliada e demonstrada nos Relatórios de Gestão (Quadrimestral e Anual). A PAS representa recortes anuais do Plano de Saúde, sendo de caráter propositivo e os Relatórios são analíticos/indicativos de programações.

4.1.13.Regulação do Acesso aos Serviços Públicos de Saúde

A regulação funciona no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, para atendimento das demandas da população por exames, consultas médicas especializadas e consultas de outros profissionais de nível superior.

O paciente chega na regulação com encaminhamento médico e as consultas e exames que estão disponíveis via Sistema de Regulação – SISREG são marcados ou agendados conforme a disponibilidade de cotas. Alguns exames não estão disponíveis neste sistema e caso sejam autorizados pela gestão são marcados por meio de processo diverso, sendo seu pagamento feito com recursos próprios.

No SISREG é possível marcar consultas com oftalmologista, ortopedista, otorrinolaringologista, alergista, cirurgião geral, endocrinologista, cirurgião traumatologista bucomaxilofacial, cirurgião ginecológico, gastroenterologista, ginecologista, mastologista,

pneumologista, proctologista, urologista, alergista pediátrico, gastroenterologista pediátrico, cirurgião de cabeça e pescoço, cirurgião pediátrico, cirurgião plástico, dermatologista, geriatra, hematologista, nefrologista e neurologista.

Além disso, podem ser marcados exames de densitometria óssea, eletrocardiograma, eletroencefalograma, endoscopia digestiva alta, tomografia, ultrassonografia, mamografia bilateral, colonoscopia, diagnose em oftalmologia, cirurgia oftalmológica (PT), diagnose em medicina nuclear, anatomopatológico e citopatológico, citopatológico cérvico-vaginal/microflora, ecocardiograma transtorácico, patologia clínica, radiografia e impedanciometria.

Há uma demanda reprimida que está sendo resolvida aos poucos, conforme o município vai disponibilizando o acesso aos exames e consultas.

1.1.1. Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Dois Riachos, órgão permanente de fiscalização, acompanhamento e avaliação do Sistema Local de Saúde, teve sua reestruturação através da Lei Municipal n.º 190/2009 e sua organização e funcionamento estão regulamentados através do Regimento Interno.

O Conselho Municipal de Saúde é formado por 12 membros, sendo: 06 representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde, 03 representantes dos trabalhadores de saúde e 03 representantes do governo municipal. Cada segmento representado no Conselho possui um suplente.

O Conselho Municipal de Saúde tem a seguinte estrutura organizacional:

- Plenário órgão máximo de deliberação;
- Mesa Diretora, obedecendo à paridade:
 - a) Presidente;
 - b) Vice-presidente;
 - c) Secretário;
 - d) Vice-secretário.
- Comissões Permanentes e Provisórias;
- Secretaria Executiva.

O Conselho Municipal de Saúde teve sua última reformulação realizada em plenária em 07 de outubro de 2021, com a atual composição:

SEGMENTO	INSTITUIÇÃO/ENTIDADE	CONSELHEIRO
GESTOR	Secretaria Municipal de Saúde	Titular: Rogério Costa Ferro
		Suplente: Antônio Fernandes Ferreira Júnior

	Secretaria Municipal de Educação	Titular: Elyka Mayara Ferro Marques
		Suplente: Daniela Tavares Barbosa
	Secretaria Municipal de Assistência Social	Titular: Angélica Thayse Alves Cordeiro
		Suplente: Maria Aparecida Raiane da Silva
TRABALHADORES DE SAÚDE		Titular: Júlya Amélia dos Santos Ferreira
		Suplente: Josiete Gomes Dantas
		Titular: Jorge Marcos Soares de Lima
		Suplente: Marilene Alves Dantas da Silva
		Titular: Poliane Melo da Silva
		Suplente: Maria Isabel dos Santos Silva
USUÁRIOS	Igreja Católica	Titular: Jorge Pereira da Silva
		Suplente: Severino José Firmino
	Associação Comunitária Rural São José	Titular: Simone Maria da Silva
		Suplente: Geovane Henrique de Lima
	Sindicato dos Agricultores Familiares e Empreendedores Rurais de Dois Riachos	Titular: Ivanilda Conceição Barbosa
		Suplente: José Júnior Marques dos Santos
	Sindicato dos Trabalhadores Rurais Agricultores e Agricultoras Familiares de Dois Riachos	Titular: Maria Erivânia de Novais Silva
		Suplente: Maria Raelma Oliveira Cavalcante de Araújo
	Igreja Evangélica Assembleia de Deus	Titular: Erisvaldo Elias dos Santos
		Suplente: Elmilanio Vieira Lima
	Associação Comunitária Serra da Mandioca	Titular: Estefânia Dias do Nascimento
		Suplente: Maria José dos Santos

5. INDICADORES DE SAÚDE

Os indicadores de saúde são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Por meio deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências.

1.2. Indicadores da Pactuação Interfederativa

Com a Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, que institui o Sistema DigiSUS, foi definida a descontinuidade dos sistemas SARGSUS em 2018 por meio de pactuação da CIT, mas a pactuação interfederativa se manteve até 2021.

Tabela 40 – Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa de Dois Riachos - AL, de 2018 a 2021.

Indicadores	2018	2019	2020	2021
Mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT.	11	13	12	16
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	87,2	100	71,43
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,44	95,38	98,51	95,45
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade com cobertura vacinal preconizada.	100,00	25,00	75,00	0,00
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.	SC	100,00	-	100,00
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticadas nos anos das coortes.	100,00	50,00	100,00	100,00
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade.	0	0	0	0
Número de casos novos de aids em menores de 05 anos.	0	0	0	0
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	128,47	101,33	29,92	26,91

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,32	0,47	0,16	0,65
Razão de exames mamografia de rastreamento do colo do útero em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,53	0,61	0,48	0,60
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	47,53	44,53	52,38	52,94
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos.	28,40	-	18,37	18,70
Taxa de mortalidade infantil.	4	0	0	1
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	98,00	100,00	100,00
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	87,91	88,90	65,14	59,74
Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	100,00	100,00	100,00	100,00
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	-	-	-	-
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6	6	5	6
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	S/C	100,00	100,00	100,00

Fonte: SISPACTO. Dados Tabulados em 04/01/2022.

Legenda: S/C – Sem Casos.

1.3. Indicadores do Previne Brasil

O Governo Federal lançou, em novembro de 2019, o Programa Previne Brasil, que reestrutura o sistema de financiamento da atenção primária do SUS. Parte da distribuição dos recursos se dá com base em métricas de desempenho. Portanto, é essencial que as equipes estejam atentas aos dados de seu município.

Os indicadores avaliados são os seguintes:

- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;

- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico;
- Cobertura de exame citopatológico;
- Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
- Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Cabe ressaltar que houve mudanças com a Portaria GM/MS de 20 de janeiro de 2022 nos indicadores do Previnde Brasil. São elas:

- Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde;
- Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde;
- Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus Influenzae* tipo b e Poliomielite Inativada;
- Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
- Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Os indicadores iniciais estão distribuídos de forma a cobrir as principais linhas de cuidado já em andamento: pré-natal, puericultura, saúde da mulher e doenças crônicas (diabetes e hipertensão). Esses indicadores, associados aos parâmetros de cobertura, que marcam a principal mudança na forma do financiamento, direcionam os recursos para os locais com maior eficiência. Uma estratégia de incentivo que tenta melhorar a execução das linhas de cuidado.

Tabela 41 – Resultado dos Indicadores do Programa Previnde Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2018, discriminados por Quadrimestres.

Indicadores	Meta	Resultado Q1-2018	Resultado Q2-2018	Resultado Q3-2018
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	>=60%	34	25	51
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	>=60%	42	41	55

Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	>=60%	68	67	62
Cobertura de exame citopatológico	>=40%	15	15	22
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	>=95%	57	52	52
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	>=50%	0	0	0
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	>=50%	1	2	1

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 08/02/2022.

Tabela 42 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2019, discriminados por Quadrimestres.

Indicadores	Meta	Resultado Q1-2019	Resultado Q2-2019	Resultado Q3-2019
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	>=60%	53	9	21
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	>=60%	47	35	67
Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	>=60%	47	44	69
Cobertura de exame citopatológico	>=40%	24	24	28
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	>=95%	49	51	22
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	>=50%	0	0	0
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	>=50%	2	2	3

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 08/02/2022.

Tabela 43 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2020, discriminados por Quadrimestres.

Indicadores	Meta	Resultado Q1-2020	Resultado Q2-2020	Resultado Q3-2020
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	>=60%	49	72	41
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	>=60%	65	87	50
Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	>=60%	68	72	38
Cobertura de exame citopatológico	>=40%	29	28	26
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	>=95%	34	44	36
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	>=50%	0	0	3
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	>=50%	6	7	13

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 08/02/2022.

Tabela 44 – Resultado dos Indicadores do Programa Previne Brasil em Dois Riachos - AL, no ano de 2021, discriminados por Quadrimestres.

Indicadores	Meta	Resultado Q1-2021	Resultado Q2-2021	Resultado Q3-2021
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	>=60%	53	38	77
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	>=60%	76	71	84

Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	>=60%	82	81	87
Cobertura de exame citopatológico	>=40%	25	27	28
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	>=95%	21	23	16
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	>=50%	9	24	29
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	>=50%	20	31	37

Fonte: SISAB. Dados Tabulados em 08/02/2022.

Diante do exposto podemos observar o não alcance de alguns indicadores, além da necessidade de alinhamento do alcance das metas nas equipes de ESF do município, visto que o não alcance de uma ESF pode gerar danos para todas as equipes. O objetivo principal do programa nada mais é que, unificar a qualidade da assistência em toda a rede de assistência, voltando o cuidado central no indivíduo de forma integral.

Vale ressaltar que devido à crise de saúde pública causada pelo SARS-CoV-2, dificultou o alcance das metas e fragilizou toda a rede de assistência à saúde. Podemos observar no relatório situacional do alcance das metas a nível estadual, onde Dois Riachos está em 32ª colocação dos 102 municípios Alagoas. Sendo, assim devemos nos adequar às mudanças que estamos vivenciando devido a situação a típica que vivemos e buscar novas estratégias e fortalecer a rede de assistência para o futuro alcance das metas do Programa Previne Brasil.

1.4. Indicadores do PQA-VS

Criado pela Portaria nº 1.708/GM/MS, de 16 de agosto de 2013, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS busca a melhoria das ações e serviços de Vigilância em Saúde, como iniciativa para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde.

A garantia do acesso integral e de forma oportuna às ações e serviços de qualidade visam contribuir para a melhoria das condições de saúde da população, a redução das iniquidades e a promoção da qualidade de vida dos brasileiros, e ainda, constituem-se como objetivos gerais do Ministério da Saúde, tendo o PQA-VS como parte dessas iniciativas.

Tabela 45 – Resultado dos Indicadores do PQA-VS em Dois Riachos - AL, do ano de 2018 a 2021.

Indicadores	2017		2018		2019		2020		2021	
	Resultado	Alcance de Meta	Resultado	Alcance de Meta	Resultado	Alcance de Meta	Resultado	Alcance de Meta	Resultado	Alcance de Meta
Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	125%	90%	88%	90%	86%	90%	103%	90%	106%
Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	89%	90%	114%	90%	97%	90%	100%	90%	104%
Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência.	80%	200%	80%	100%	80%	0%	80%	0%	80%	0%
Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	50%	100%	0%

Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	75%	126%	75%	149%	75%	126%	75%	13%	75%	47%
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	80%	-	80%	0%	80%	100%	80%	0%	80%	0%
Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.										
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Sim	5	4 Ciclos	6	4 Ciclos	6	4 Ciclos	Ver a nota técnica CGARB	4 Ciclos	Ver a nota técnica CGARB
Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	80%	-	82%	67%	82%	67%	82%	40%	82%	111%
Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	100%	70%	0%	70%	0%	70%	100%	70%	0%
Número de testes de sífilis por gestante.	2 testes	0,61	2 testes	0,34%	2 testes	1,73%	2 testes	1,99%	2 testes	3,65%
Número de testes de HIV realizados.	15%	1675%	15%	514%	15%	87%	15%	-34%	15%	81%
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	95%	0%	95%	100%	95%	100%	95%	100%	95%	100%
Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95%	89%	95%	100%	95%	100%	95%	100%	95%	100%

Metas Alcançadas	7	8	8	7	8
Resultado (%)	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Departamento de Articulação Estratégica da Vigilância em Saúde - DAEVS/SVS/MS. Dados Tabulados em 08/03/2022.

1.5. Indicadores do INVIG

Criado pela Portaria SESA/AL Nº 426 de 11 dezembro de 2015, o Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde nos Municípios do Estado de Alagoas – INVIG tem o objetivo de induzir a melhoria contínua e progressiva das ações de Vigilância em Saúde, envolvendo a gestão, os processos de trabalho e os resultados alcançados pelos municípios.

A concessão do INVIG tem como referência a avaliação do cumprimento de indicadores próprios da Vigilância em Saúde ou que representam a efetiva articulação entre esta e a Atenção Primária à Saúde.

Tabela 46 – Resultado dos Indicadores do INVIG em Dois Riachos - AL, no ano de 2021, por bimestre.

Indicadores	Resultado 2021					
	1º Bi	2º Bi	3º Bi	4º Bi	5º Bi	6º Bi
Indicador 1 – Proporção de óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM em até 60 dias da ocorrência.	100	100	100	100	100	100
Indicador 2 – Proporção de óbitos registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM com causa básica definida.	75	60	75	100	100	50
Indicador 3 – Proporção de nascimentos registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC em até 60 dias da ocorrência.	-	-	-	-	-	-
Indicador 4 – Encerramento oportuno dos casos notificados de doenças de notificação compulsória imediata - DNCI.	-	100	-	-	-	-
Indicador 5 – Proporção de semanas epidemiológicas com notificação realizada.	100	100	100	100	100	100
Indicador 6 – Encerramento oportuno dos casos notificados de dengue.	100	-	-	-	100	-
Indicador 7 – Proporção de óbitos com causa mal definida investigados.	-	-	-	66,7	100	100
Indicador 8 – Proporção de óbitos fetais investigados.	-	-	-	-	-	-
Indicador 9 – Proporção de óbitos infantis investigados.	-	-	-	-	-	-

Indicador 10 – Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	-	-	-	-	-	-
Indicador 11 – Proporção de contatos examinados entre os casos novos diagnosticados de tuberculose pulmonar bacilífera.	-	-	-	-	-	-
Indicador 12 – Proporção de casos novos de tuberculose com testagem para HIV realizada.	100	-	-	-	-	-
Indicador 13 – Proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera.	-	-	-	-	-	-
Indicador 14 – Proporção de casos notificados de tuberculose que abandonaram o tratamento.	-	-	-	-	-	-
Indicador 15 – Proporção de todos os contatos dos casos novos de hanseníase examinados.	-	-	-	-	-	-
Indicador 16 – Proporção de cura dos casos novos de hanseníase paucibacilar.	-	-	-	-	-	-
Indicador 17 – Proporção de cura dos casos novos de hanseníase multibacilar.	-	-	-	-	-	-
Indicador 18 – Proporção de casos notificados de hanseníase que abandonaram o tratamento	-	-	-	-	-	-
Indicador 19 – Proporção de casos diagnosticados para esquistossomose com tratamento realizado.	-	-	-	-	-	-
Indicador 20 – Proporção de casos envolvendo acidentes com material biológico, com nome da empresa/empregador preenchido.	-	-	-	100	-	-
Indicador 21 – Proporção de casos envolvendo acidentes com material biológico, com a circunstância do acidente preenchida.	-	100	-	100	-	-
Indicador 22 – Proporção de casos envolvendo acidentes com material biológico, com acompanhamento conclusivo.	100	100	-	-	-	100
Indicador 23 – Proporção de casos de intoxicação exógena investigados oportunamente.	-	-	-	100	-	-

Indicador 24 – Proporção de casos de intoxicação exógena com o grupo do agente tóxico identificado.	-	-	-	100	-	-
Indicador 25 – Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro cloro residual livre.	-	55,6	111,1	83,3	33,3	-
Indicador 26 – Proporção de amostras de água analisadas para o parâmetro turbidez.	-	-	111,1	-	-	55,6
Mínimo de Indicadores	6	6	6	6	6	6
Indicadores Alcançados	5	6	4	9	5	4
Alcance	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

Fonte: Painel de Indicadores - INVIG. Dados Tabulados em 08/02/2022.

6. PROPOSTAS DA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS RIACHOS

A VI Conferência Municipal de Saúde de Dois Riachos ocorreu no dia 04 de abril de 2019. Nela foram elaboradas propostas que seguem abaixo organizadas por eixos temáticos:

EIXO I – SAÚDE COMO DIREITO

PROPOSTAS:

- Garantir a saúde do idoso, como um todo, intensificando ações específicas voltadas para essa classe, através de projetos que facilitem o seu acesso;
- Desburocratização do acesso as especialidades ou serviços de maior complexidade;
- Fortalecimento de políticas de acolhimento e tratamento específico para os pacientes do programa de saúde mental;
- Fortalecimento das políticas de atenção hospitalar com assistência sistemática e um atendimento integrado;
- Política ou programa específico para os cuidados com doentes crônicos e cuidados paliativos;
- Aumentar e diversificar a lista de medicação disponível na RENAME;
- Realizar oficinas para diminuir a ociosidade da comunidade trabalhando a saúde mental;
- Garantir que a equipe de saúde bucal integre a equipe mínima de saúde da família;
- Disponibilizar um espaço específico que possibilite a priorização da assistência ao trabalhador também no âmbito psicológico;
- Garantir um transporte fixo, para cada unidade para a melhora da qualidade do serviço domiciliar;
- Sistema de regulação eficaz com maiores e pactuações diversificadas.

EIXO II – CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

PROPOSTAS:

- Acolhimento e empatia aos usuários, humanizando o ambiente de trabalho;
- Obrigatoriedade de cobertura de 100% da área pelos agentes de saúde e não livre escolha para o gestor;
- Agilidade no setor de regulação, garantindo a marcação e o recebimento do resultado dos exames;
- Acesso as medicações de alto custo aos portadores de doenças crônicas e raras;

- Melhoria na qualidade dos dados dos usuários, aplicando o prontuário eletrônico;
- Melhoria nos relatórios fornecidos pelo e-sus;
- Valorização dos profissionais (salário, acolhimento, ética e condições de trabalhos satisfatórias).

EIXO III – FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS

PROPOSTAS:

- Ampliar e regularizar a contrapartida do estado;
- Derrubar a emenda constitucional 95/2016 que congela os gastos públicos;
- Que se inicie a revisão do teto financeiro dos municípios;
- Que não ocorra o retrocesso do que já foi conquistado;
- Revisão imediata da tabela SUS (todos os serviços);
- Revisão dos valores de custeio dos programas;
- Melhoria salarial para os profissionais da saúde (disparidade entre as categorias);
- Governo federal custear com 80% dos programas da atenção básica.

7. RECOMENDAÇÕES DA PLENÁRIA DE SAÚDE

Para a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Dois Riachos referente ao período 2022-2025 foi realizada uma Plenária no dia 16 de dezembro de 2021 com representatividade de todos os setores, envolvendo profissionais e população, na qual foram elencados os problemas prioritários do estado da saúde da população e da gerência dos serviços de saúde municipal.

- Ampliar o número de equipes da Estratégia Saúde da Família;
- Disponibilizar recursos humanos em quantidade suficiente para as demandas da saúde;
- Realizar levantamento epidemiológico em Saúde Bucal;
- Incentivar e conscientizar os idosos a procurar atendimento odontológico a cada 6 meses;
- Conscientizar a população quanto aos cuidados em relação às Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT;
- Disponibilizar atendimento com especialistas em saúde mental (psicólogos e psiquiatras);
- Ampliar e reorganizar a demanda de exames de média e alta complexidade;
- Fortalecer a referência e contrarreferência;
- Capacitar os profissionais quanto aos cuidados e acompanhamento aos pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT;
- Construir a Central de Abastecimento Farmacêutica;
- Priorizar a demanda de medicamentos de uso contínuo;
- Realizar campanhas educativas em articulação com outras secretarias;
- Realizar castração de animais de rua;
- Fechar parcerias com instituições de ensino;
- Fortalecer a rotina de reuniões com propósito de atualização;
- Realizar ações para diminuir a proporção de gravidez na adolescência.

8. RECOMENDAÇÕES DA I CONFERÊNCIA DE SAÚDE MENTAL

A I Conferência Municipal de Saúde Mental de Dois Riachos ocorreu no dia 10 de fevereiro de 2022. Nela foram elaboradas propostas que seguem abaixo organizadas por subeixos temáticos:

I - Cuidado em liberdade como garantia de Direito a cidadania:

- Promoção de Saúde mental com integralidade, redução de danos, prevenção do suicídio;
- Promoção e prevenção de ações para redução da medicalização das crianças e adolescentes.
- Garantir a saúde do idoso, como um todo, intensificando ações específicas voltadas para essa população, através de projetos que facilitem o seu acesso
- Desburocratização do acesso as especialidades ou serviços de maior complexidade.

II - Gestão, financiamento, formação e participação social na garantia de serviços de saúde mental:

- Implantação de equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental, com financiamento federal;
- Intensificação dos processos educativos dos profissionais da RAPS;
- Implantação de incentivo financeiro estadual para os serviços da RAPS;
- Atualização dos recursos federais para os serviços da RAPS;
- Implantação de leitos para saúde mental em hospital geral para 9ª região;
- Estruturação das portas de entrada de urgência e emergência em saúde mental;
- Intensificação do atendimento psicossocial na atenção básica;
- Implantação dos serviços regionais da RAPS nas Regiões de saúde (RS) onde ainda não existe CAPS-I;
- Exclusão de recursos públicos as comunidades terapêuticas;
- Manutenção da proibição do uso do eletrochoque na saúde mental.

III - Política de saúde mental e os princípios do SUS: Universalidade, Integralidade e Equidade:

- Fortalecimento da rede intersetorial para melhorar a comunicação, acolhimento e integralidade do cuidado em saúde mental, envolvendo: saúde, assistência social, educação, segurança e justiça;

- Formação de todos os trabalhadores da saúde sobre os princípios da saúde mental, e os primeiros cuidados;
- Implantação de fluxo de atendimento para crianças e adolescentes em saúde mental;
- Realização de estudos de casos com a equipe da assistência social para buscar estratégias de intervenção aos usuários em saúde mental;
- Fortalecimento de políticas de acolhimento e tratamento específico para os usuários e familiares do programa de saúde mental;
- Disponibilização espaço específico que possibilite a priorização da assistência ao trabalhador.

IV - Impactos na saúde mental da população e os desafios para o cuidado psicossocial durante e pós-pandemia:

- Implantação de equipe de apoio em casos de crise e ou atendimento imediato;
- Criação de Programa de inserção do paciente na sociedade através de atividades de trabalho e etc;
- Criação de estratégia para atendimento clínico psicológico e monitoramento da administração de medicações de uso controlado.

9. RECOMENDAÇÕES DA VII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS RIACHOS

A VII Conferência Municipal de Saúde de Dois Riachos ocorreu no dia 23 de março de 2023. Nela foram elaboradas propostas que seguem abaixo organizadas por eixos temáticos:

EIXO I - BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS:

- Criação de uma política pública de atenção à saúde do trabalhador rural, com foco na prevenção e promoção de patologias desse grupo;
- Atualização da tabela de repasse de recursos para atendimentos ambulatoriais SUS conforme os índices inflacionários, anualmente, e de acordo com a população real;
- Políticas públicas direcionadas às doenças negligenciadas com transmissão vetorial, bem como controle de vetores e seus hospedeiros e reservatórios, quando possível;
- Fortalecimento dos serviços de saneamento, como o esgotamento sanitário e sua implementação em todo o território municipal, mas para isso preciso de uma política federal para que se possa efetivar;
- Fortalecimento dos recursos da vigilância em saúde;
- Fortalecimento de campanhas de orientação para prevenção de doenças e de fake news;
- Investimento em escolas técnicas federais de saúde;
- Equipe multidisciplinar para acompanhamento e reabilitação das pessoas com doenças transmissíveis e negligenciadas;
- Fortalecimento do atendimento em saúde mental, com criação de equipe multiprofissional para atendimento a esses grupos e atuação na prevenção dessas patologias, aportando recurso que contemple municípios de pequeno porte;
- Uso de tecnologia para marcação de exames e consultas, através de aplicativos, em nível federal e estadual para evitar inúmeros aplicativos e sistemas;
- Investimentos para adesão de mais equipes de saúde da família, com possibilidade de atendimento noturno em horários estendidos e finais de semana;
- Aquisição de transporte para atenção básica e vigilância em saúde, principalmente para a zona rural, com aporte de recursos pelo MS observando as diferentes realidades de território;
- Fortalecimento do SAMU, com estruturação e manutenção das bases.

EIXO II - O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS:

- Fortalecimento do conselho municipal de saúde na cobrança dos direitos da população em geral e de grupos (quilombolas/idosos/mulheres em vulnerabilidade);
- Articular comunicação das demais secretarias com a secretaria de saúde, promovendo a intersetorialidade;
- Promover a saúde do trabalhador com horário diferenciado (noturno) para atendimentos: odontológico, médico e equipe multiprofissional.

EIXO III - GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA:

- Garantir financiamento com recursos adequados na Atenção Primária, considerando as particularidades e especificidades do território;
- Ampliar equipes dos PSFs na Atenção Primária, assegurando financiamento tripartite com equivalência referente à capacidade financeira de municípios de pequeno porte;
- Qualificar os profissionais da Atenção Primária, retorno da aplicação do curso introdutório para ESF/ESB;
- Garantir equipes multiprofissionais para Saúde Mental;
- Implantar leitos de Saúde Mental em todas as regiões de saúde;
- Investir na humanização dos profissionais da Atenção Primária;
- Investir em tecnologias para a regulação em saúde, com a finalidade de diminuir filas;
- Fortalecer o sistema de ouvidoria, colocando à disposição para que o usuário tenha acesso e possa acompanhar em tempo real os serviços e saúde;
- Aumentar números e cotas para realização de exames pelo sistema de regulação;
- Revisar valores que são direcionados para os exames e consultas;
- Garantir a equidade no acesso ao direito a saúde;
- Aumentar e garantir a manutenção da frota de veículos;
- Garantia do repasse dos recursos estaduais, para que os municípios possam oferecer os serviços que são direitos dos usuários. (Estado)

EIXO IV - AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES:

- Garantir a adesão aos métodos de prevenção e promoção de doenças infectocontagiosas em especial o HIV, a partir da implementação de pontes de acesso para obtenção de medicação antirretrovirais (PEP e PREP) em todo estado;
- Intensificar as campanhas sobre as vacinas, com busca ativa para atualizações dos cartões de vacinas;
- Garantir políticas para tratamento da saúde mental de crianças e adolescentes contra o abuso sexual;
- Incluir uma consulta odontológica semestral como condicionalidade para beneficiários do bolsa família;
- Ampliar a ouvidoria da saúde para identificar os problemas do público LGBTQIA+ para garantir seus direitos;
- Promover ações voltadas ao público LGBTQIA+.

10. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Este Plano Municipal de Saúde contempla as proposições e metas, dispostas nas diretrizes que embasam o direcionamento da proposta municipal para os serviços de saúde nos próximos 04 (quatro) anos. Ela ocorreu em plena consonância com a elaboração do Plano Plurianual 2022-2025, considerando todos os requisitos legais.

Diretrizes e Objetivos:

1.6. Estratégias de Melhoria da Atenção Primária à Saúde - APS.

7.1.1 Qualificar as ações e estratégias de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal para melhor atender à população local.

7.1.2 Implementar estratégias para enfrentamento da pandemia de Covid-19.

1.7. Ampliação da Rede de Atenção à Saúde - RAS.

7.2.1 Implementar ações para a ampliação dos serviços de Média e Alta complexidade no âmbito municipal.

1.8. Promoção e Vigilância da Saúde com Responsabilidade e Qualidade.

7.3.1 Articular estratégias de vigilância em saúde para promoção e prevenção da saúde.

1.9. Promoção da Assistência Farmacêutica de forma Resolutiva e Responsável.

7.4.1 Garantir o acesso e o uso racional dos medicamentos.

1.10. Estruturação dos Serviços de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

7.5.1 Estruturar os serviços de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

1.11. Incentivo à Gestão do trabalho e à Educação Permanente do Trabalhador.

7.6.1 Implementar ações voltadas aos trabalhadores da saúde.

1.12. Modernização da Gestão e Ampliação do Controle Social.

7.7.1 Fortalecer os instrumentos e processos de gestão e controle social.

DIRETRIZ I – Estratégias de Melhoria da Atenção Primária à Saúde - APS.**Objetivo:**

001. Qualificar as ações e estratégias de Atenção Primária à Saúde e Saúde Bucal para melhor atender à população local.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Manter a cobertura de Atenção Primária à Saúde com foco na estratégia de Saúde da Família - eSF.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde.	%	100,00	2020
Ampliar equipes da estratégia de Saúde da Família – eSF.	Nº	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	Número de equipes da estratégia de Saúde da Família implantadas no período.	Nº	4,00	2020
Construir Unidades Básicas de Saúde.	Nº	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	Número de Unidades Básicas de Saúde novas construídas no período.	Nº	5,00	2021
Reformar Unidades Básicas de Saúde.	Nº	2,00	0,00	1,00	1,00	0,00	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas no período.	Nº	-	2020
Construir Postos de Apoio à Atenção Primária à Saúde.	Nº	2,00	0,00	1,00	1,00	0,00	Número de Postos de Apoio à Atenção Primária à Saúde construídos no período.	Nº	-	2020
Construir Polo de Academia da Saúde.	Nº	2,00	1,00	0,00	1,00	0,00	Número de Polos de Academias da Saúde construídos no período.	Nº	1,00	2020
Qualificar o serviço de Atenção Primária nas Unidades Básicas de Saúde com a aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	Nº	8,00	1,00	2,00	1,00	4,00	Número de Unidades de Saúde estruturadas com equipamentos e materiais permanentes no período.	Nº	-	2020

Realizar manutenção periódica dos materiais e equipamentos permanentes na Atenção Primária à Saúde.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de Unidades de Saúde com manutenções dos materiais e equipamentos permanentes realizadas.	%	-	2020
Garantir a manutenção das atividades da Equipe Multiprofissional.	Nº	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	Número de Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde mantidas no período.	Nº	-	2020
Garantir a manutenção das atividades das Academias da Saúde.	Nº	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	Número de Academias da Saúde mantidas.	Nº	1,00	2020
Ampliar a contratação de profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Básica.	Nº	4,00	0,00	2,00	1,00	1,00	Número de profissionais para a equipe multiprofissional contratados para a Atenção Primária à Saúde no período.	Nº	-	2020
Manter o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde.	Nº	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Número de Unidades Básicas de Saúde com Prontuário Eletrônico mantido.	Nº	4,00	2020
Assegurar veículos para transporte das equipes da estratégia Saúde da Família e Multiprofissional.	Nº	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	Número de veículos disponibilizados para transporte das equipes da estratégia Saúde da Família e Equipe Multiprofissional no período.	Nº	-	2020
Ampliar o percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	%	65,14	2020
Assegurar a administração de Sulfato Ferroso em crianças de 6 a 24 meses.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Proporção de crianças de 6 a 24 meses acompanhadas com administração de sulfato ferroso.	%	-	2020

Assegurar a administração de Vitamina A em crianças de 6 a 59 meses.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Proporção de crianças de 6 a 59 meses acompanhadas com administração de vitamina A.	%	0,00	2020
Realizar ações de saúde na escola por meio da execução do Termo de Compromisso do Programa Saúde na Escola (PSE).	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de escolas com atividades do PSE desenvolvidas no ano.	%	-	2020
Garantir a cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	Cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	%	50,00	2020
Reduzir a mortalidade infantil.	Nº	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Número de óbitos infantis.	Nº	1,00	2020
Ampliar a assistência ao pré-natal de baixo risco, com acompanhamento integral da gestante e do parceiro.	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual de gestantes devidamente acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde, com sete consultas ou mais de pré-natal, exames e testes rápidos realizados.	%	69,00	2021
Garantir a referência e contrarreferência para as gestantes com gravidez de alto risco.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de gestantes de alto risco devidamente referenciadas.	%	-	2020
Ampliar a proporção de partos normais no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	%	58,00	56,00	57,00	58,00	58,00	Proporção de parto normal no Sistema único de Saúde e na Saúde Suplementar.	%	52,38	2020
Reduzir a proporção de casos de gravidez na adolescência.	%	16,00	18,00	17,50	17,00	16,00	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	%	18,37	2020
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Nº	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Nº	0,00	2020

Manter em zero a ocorrência de mortalidade materna.	Nº	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Número de óbitos maternos.	Nº	0,00	2020
Ampliar a razão de exame citopatológico do colo do útero na população feminina para rastreamento.	Razão	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	0,37	2020
Ampliar a razão de exame mamografia na população feminina para rastreamento.	Razão	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão	0,48	2020
Ampliar o acompanhamento dos usuários da Atenção Primária à Saúde com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), da população de 30 a 69 anos.	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Percentual de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis acompanhadas (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 30 a 69 anos acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde.	%	33,00	2021
Reduzir a proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária.	Prop.	38,00	45,00	43,00	40,00	38,00	Proporção de internamentos por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde.	Prop.	47,67	2021
Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº	12,00	15,00	14,00	13,00	12,00	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Nº	16,00	2021

Ampliar a estratégia de promoção da saúde na Atenção Básica por meio de atividades e ações que incentivem condutas saudáveis e adequadas à melhoria da qualidade de vida.	%	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	Percentual de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.	%	-	2020
Administrar todas as vacinas do calendário proposto pelo Ministério da Saúde para adolescentes, adultos e idosos.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde para adolescentes, adultos e idosos administradas.	%	-	2020
Ampliar a oportunidade de cura dos novos casos de tuberculose.	%	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	Proporção de pessoas diagnosticadas com tuberculose com tratamento garantido.	%	-	2020
Ampliar a oportunidade de cura dos novos casos de hanseníase.	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Proporção de pessoas diagnosticadas com hanseníase com tratamento garantido.	%	-	2020
Manter a cobertura de Saúde Bucal.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.	%	100,00	2020
Implantar equipes de Saúde Bucal – eSB.	Nº	5,00	4,0	5,00	5,00	5,00	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	Nº	4	2020
Reduzir a proporção de exodontias.	%	3,00	4,50	4,00	3,50	3,00	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos individuais preventivos realizados na Atenção Primária à Saúde.	%	-	2020
Ampliar a proporção de gestantes com pré-natal odontológico realizado.	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	Proporção de gestantes com pré-natal odontológico realizado.	%	87,00	2021
Elaborar o Perfil Epidemiológico em Saúde Bucal no município nas equipes de saúde da Atenção Primária.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de equipes com Perfis Epidemiológicos em Saúde Bucal definidos.	Nº	-	2020

Implantar equipe eMulti.	Nº	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	Número de equipes eMulti implantadas no período.	Nº	0,00	2020
Implantar equipe do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - SESB.	Nº	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	Número de equipe de SESB implantada no período.	Nº	0,00	2020
Garantir a manutenção das atividades das equipes de SESB.	Nº	1,00	0,00	1,00	1,00	1,00	Número de equipes de SESB mantidas no período.	Nº	0,00	2020
Adquirir Unidade Odontológica Móvel.	Nº	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	Número de Unidade Odontológica Móvel adquirida.	Nº	0,00	2020
Habilitar Unidade Odontológica Móvel.	Nº	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	Número de Unidades Odontológicas Móveis habilitadas no período.	Nº	0,00	2020
Adquirir veículo tipo carro baixo para transporte das Equipes de Saúde da Família.	Nº	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	Número de veículos tipo carro baixo adquiridos no período.	Nº	0,00	2020
Realizar manutenção do serviço de Teleconsulta	Nº	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	Número de serviços de Teleconsultas mantidos no período.	Nº	0,00	2020

Objetivo:

002. Implementar estratégias para enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Realizar testagem para COVID-19 em pacientes com suspeita de infecção pelo coronavírus.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de pacientes com suspeita de COVID-19 com testagem rápida realizada.	%	95,00	2020
Realizar ações de conscientização e prevenção quanto a disseminação do coronavírus.	Nº	16,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Número de ações de conscientização e prevenção quanto a disseminação do coronavírus realizadas.	Nº	-	2020

Atualizar o Plano de Contingência contendo as ações de enfrentamento da pandemia.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de atualizações do Plano de Contingência.	Nº	1,00	2020
Manter a cobertura de vacinação para a COVID-19, conforme normativa do Programa Nacional de Imunização – PNI/MS	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Cobertura vacinal contra covid-19 para a população preconizada pelo Ministério da Saúde.	%	0,00	2020

DIRETRIZ II – Ampliação da Rede de Atenção à Saúde - RAS.**Objetivo:**

001. Implementar ações para a ampliação dos serviços de Média e Alta complexidade no âmbito municipal.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Ampliar a cobertura de atendimentos ambulatoriais por médicos especialistas no território municipal.	Nº	3,00	0,00	2,00	1,00	0,00	Número de profissionais médicos especializados contratados.	Nº	-	2020
Firmar contratos para realização de serviços especializados na rede complementar.	Nº	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	Número de serviços especializados contratados no período.	Nº	-	2020
Implementar o serviço de atenção Psicossocial.	Nº	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	Número de serviço implementado.	Nº	-	2020
Implantar a referência e a contrarreferência na rede de Atenção à Saúde no âmbito municipal.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de unidades de saúde com referência e contrarreferência devidamente implantada na rede de Atenção à Saúde no âmbito municipal.	%	100,00	2020
Qualificar o serviço de Atenção Especializada nas unidades de Média e Alta Complexidade com a aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	Nº	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	Número de Unidades de Média e Alta Complexidade estruturadas com equipamentos e materiais permanentes suficientes para atender a demanda.	Nº	-	2020
Adquirir ambulância para simples remoção.	Nº	2,00	0,00	1,00	1,00	0,00	Número de ambulâncias adquiridas.	Nº	-	2020
Adquirir transportes eletivos.	Nº	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	Número de transportes eletivos adquiridos.	Nº	-	2020

Garantir a manutenção das unidades de média complexidade.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número unidades de média complexidade mantidas.	Nº	1,00	2020
Implantar equipe multiprofissional para atendimento em saúde mental e atuação na prevenção dessas patologias.	Nº	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	Número de equipes de Multiprofissionais de Saúde Mental implantadas no período.	Nº	0,00	2020

DIRETRIZ III – Promoção e Vigilância da Saúde com Responsabilidade e Qualidade.**Objetivo:**

001. Articular estratégias de vigilância em saúde para promoção e prevenção da saúde.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Realizar Análise de Situação de Saúde.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de análises de situação de saúde realizadas.	Nº	-	2020
Elaborar boletim epidemiológico.	Nº	12,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Número de boletins epidemiológicos elaborados.	Nº	-	2020
Ampliar o alcance de metas do Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde – INVIG.	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Percentual de metas do INVIG alcançadas.	%	66,67	2020
Manter o alcance de metas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de metas do PQA-VS alcançadas.	%	100,00	2020
Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise anual de amostras obrigatórias.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	%	24,48	2020
Realizar testagem rápida para triagem de Leishmaniose visceral canina/sorologia para confirmação e envio para análise laboratorial.	Nº	1.400,00	350,00	350,00	350,00	350,00	Número de testagem rápida para triagem de Leishmaniose visceral canina/sorologia realizadas.	Nº	-	2020
Realizar os ciclos de controle vetorial da dengue.	Nº	16,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de	Nº	4,00	2020

							imóveis visitados para controle vetorial da dengue.			
Realizar inspeção dos estabelecimentos produtivos de interesse da VISA	Nº	618,00	154,00	154,00	154,00	154,00	Número de inspeções em estabelecimentos produtivos de interesse da VISA realizadas no período.	Nº	-	2020
Cadastrar estabelecimentos sujeitos à VISA.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de cadastros realizados.	%	-	2020
Realizar campanhas de vacinação de acordo com o cronograma do MS e da SESAU.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de campanhas de vacinação realizadas no período, com meta alcançada.	%	-	2020
Realizar controle da população canina e felina de rua.	%	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Percentual da população canina e felina de rua castrados.	%	0,00	2020
Realizar atividades educativas com a população visando o controle do meio ambiente.	Nº	16,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Número de atividades educativas realizadas.	Nº	0,00	2020
Qualificar o serviço de vigilância em Saúde com a aquisição de equipamentos e materiais permanentes.	Nº	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Número de equipes de Vigilância em Saúde com equipamentos e materiais permanentes suficientes para atender a demanda.	Nº	-	2020
Realizar manutenção periódica dos materiais e equipamentos permanentes na Vigilância em Saúde.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de Unidades de Saúde da Vigilância com manutenções nos materiais e equipamentos permanentes realizadas.	%	-	2020
Adquirir veículos para transporte das equipes de Vigilância em Saúde.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de veículos para transporte das equipes da Vigilância em Saúde adquiridos no período.	Nº	-	2020

Executar o Plano de Ação da Vigilância em Saúde.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de execuções do Plano de Ação da Vigilância em Saúde.	Nº	-	2020
--	----	------	------	------	------	------	--	----	---	------

DIRETRIZ IV – Promoção da Assistência Farmacêutica de forma Resolutiva e Responsável.**Objetivo:**

001. Garantir o acesso e o uso racional dos medicamentos.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Assegurar medicamentos, correlatos e insumos para as unidades de saúde.	Nº	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	Número de unidades de saúde abastecida com medicamentos, correlatos e insumos assegurados.	Nº	5,00	2020
Construir Central de Assistência Farmacêutica – CAF.	Nº	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	Número de Centrais de Abastecimento construídas no período.	Nº	1,00	2020
Estruturar a Central de Assistência Farmacêutica – CAF com equipamentos e materiais permanentes para qualificar a distribuições de medicamentos, correlatos e insumos.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de Centrais de Abastecimento estruturadas no período.	Nº	1,00	2020
Instituir a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de REMUME implantada.	Nº	1,00	2020
Implantar sistema informatizado para acompanhamento da distribuição de medicamentos, correlatos e insumos.	Nº	5,00	1,00	1,00	1,00	2,00	Número de sistemas informatizados para acompanhamento da distribuição de medicamentos, correlatos e insumos implantados.	Nº	1,00	2020
Manter sistema informatizado para acompanhamento da distribuição	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de sistemas informatizados para acompanhamento da	Nº	1,00	2020

de medicamentos, correlatos e insumos.							distribuição de medicamentos, correlatos e insumos mantidos.			
Instituir incentivo financeiro aos profissionais de assistência farmacêutica	%	100,00	0,00	85,00	100,00	100,00	Percentual de metas do QUALIFAR-SUS alcançadas.	%	0,00	2020

DIRETRIZ V – Estruturação dos Serviços de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.**Objetivo:**

001. Estruturar os serviços de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Estruturar o Sistema de Regulação visando o acesso para os municípios.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de sistemas de regulação estruturados.	Nº	1,00	2020
Realizar revisão da Programação Pactuada e Integrada - PPI.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de revisões da Programação Pactuada e Integrada realizadas no período.	Nº	1,00	2020
Estruturar o Sistema de Controle e Avaliação visando a qualidade das informações de saúde disponibilizadas.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de sistemas de controle e avaliação estruturados.	Nº	-	2020
Implantar Auditoria Municipal.	Nº	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	Número de auditorias implantadas no período.	Nº	0,00	2020
Realizar manutenção do serviço de Auditoria Municipal.	Nº	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	Número de Auditorias mantidas.	Nº	0,00	2020
Realizar manutenção do cadastro do cidadão no Sistema Único de Saúde.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual da população municipal com cadastro no sistema único de saúde higienizado.	%	-	2020
Garantir o Tratamento Fora do Município – TFD.	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual de pacientes portadores de doenças não tratáveis no município com TFD garantido.	%	100%	2020

DIRETRIZ VI – Incentivo à Gestão do trabalho e à Educação Permanente do Trabalhador.**Objetivo:**

001. Implementar ações voltadas aos trabalhadores da saúde.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Fortalecer a Política de Educação em Saúde por meio de atividades realizadas com os profissionais do município.	Nº	36,00	9,00	9,00	9,00	9,00	Número de atividades de Educação em Saúde realizadas no período.	Nº	-	2020
Implementar ações de caráter permanente voltadas à saúde do trabalhador.	Nº	56,00	14,00	14,00	14,00	14,00	Número de ações voltadas à Saúde do Trabalhador.	Nº	-	2020
Implementar parcerias com instituições de ensino para ações de educação em saúde.	Nº	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	Número de parcerias com instituições de ensino implementadas.	Nº	-	2020

DIRETRIZ VII – Modernização da Gestão e Ampliação do Controle Social.**Objetivo:**

001. Fortalecer os instrumentos e processos de gestão e controle social.

Metas:

Descrição da Meta	Unid. de Medida	Meta 2022-2025	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025	Indicador	Unid. de Medida	Linha de Base	Ano Base
Elaborar Protocolo de Fluxo de Acesso aos serviços de saúde.	Nº	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	Número de Protocolos de Fluxo de Acesso aos serviços de saúde elaborados.	Nº	0,00	2020
Garantir a transparência das atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde por meio de Audiências Públicas.	Nº	12,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Número de Audiências Públicas realizadas.	Nº	3,00	2020
Realizar Conferência Municipal de Saúde.	Nº	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas.	Nº	0,00	2020
Elaborar Plano Municipal de Saúde.	Nº	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	Número de Planos Municipais de Saúde elaborados.	Nº	0,00	2020
Elaborar Programação Anual de Saúde.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de Programações Anuais de Saúde elaboradas.	Nº	1,00	2020
Elaborar Relatório Anual de Gestão.	Nº	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de Relatórios Anuais de gestão elaboradas.	Nº	1,00	2020
Elaborar Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior.	Nº	12,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Número de Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior elaboradas.	Nº	3,00	2020
Realizar Plenária para eleição dos membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS.	Nº	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	Número de Plenárias para eleição dos membros do Conselho Municipal de Saúde realizadas.	Nº	0,00	2020
Manter a Ouvidoria Municipal.	Nº	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Número de ouvidorias mantidas no período.	Nº	1,00	2020

11. FINANCIAMENTO

A Secretaria Municipal de Dois Riachos tem sua receita composta por recursos das esferas Federal, Estadual e Municipal. Os recursos federais para as ações e serviços de saúde são repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, na forma de blocos de financiamento, conforme determina a Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro 2017, que consolida as normas de financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle.

Os blocos de financiamento no âmbito Federal são denominados: I – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio) e II – Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento).

O Bloco de Custeio é dividido nos seguintes grupos: I- Atenção Primária; II- Atenção Especializada, III- Vigilância em Saúde; IV- Assistência Farmacêutica; V- Bloco de Gestão do SUS e VI- Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

O Bloco de Investimento é dividido nos seguintes grupos: I- Atenção Primária; II- Atenção Especializada, III- Vigilância em Saúde; IV- Assistência Farmacêutica e V- Bloco de Gestão do SUS.

Os recursos estaduais são repassados a títulos de contrapartida pelos Programas Provida Hospitalar, Mais Saúde Especialidade, além da Assistência Farmacêutica e Prossaúde.

A contrapartida Municipal se dá através de transferência de recursos do Tesouro Municipal para o FMS, em conta específica, conforme determinado pela emenda constitucional 29/2000, alterada pela lei complementar 141/2012. No que diz respeito à aplicação mínima exigida pela legislação o município vem cumprindo o mínimo de 15% aplicado em ações e serviços de saúde, como pode ser visto no SIOPS.

Segundo dados do SIOPS durante os anos foram aplicados respectivamente 16,93% em 2017; 15,09% em 2018; 15,70% em 2019; 16,51% em 2020 e 15,66% em 2021.

O custo de execução deste Plano é o valor alocado na PPA - 2022-2025, respeitadas as variações de receitas durante cada exercício financeiro além de mover recursos advindos de fontes Federal, Estadual e Municipal excluindo os já programados no PPA do período.

2. MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E GESTÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 será realizado por cada área técnica da Secretaria Municipal de Saúde a qual as metas estejam vinculadas e serão tomados por base os resultados apresentados através das Programações de Saúde em cada ano, bem como por meio do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, e o Relatório Anual de Saúde - RAG, o qual deverá apontar alterações nos quadros de metas em decorrência da execução da PAS do exercício trabalhado.

O sistema utilizado para o acompanhamento será o DigiSUS que é um sistema de informação desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento orçamentário, sendo proposto em substituição ao SargSUS. Ele tem por objetivo instrumentalizar os gestores públicos, pesquisadores e toda a sociedade, a obter e informações e dados produzidos pelo Ministério da Saúde, por suas entidades vinculadas e por órgãos de pesquisa e disponibilizá-los de forma sistematizada, em forma de painéis, mapas, gráficos e tabelas de caráter executivo e gerencial.

A partir dele será possível fazer o acompanhamento das metas estabelecidas no plano, por meio de integração de vários instrumentos de saúde, permitindo a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Conselho Municipal de Saúde em deverá monitorar a execução deste Plano Municipal de Saúde conforme estabelece a Lei Complementar 141/2012 e emitirá pareceres a respeito de sua execução, através das avaliações das prestações de contas quadrimestrais.

O processo de monitoramento e avaliação deve estimular a reflexão, aprendizagem, sensibilização, conscientização e crítica; para isso necessitará de qualificação técnica, compromisso ético e com as políticas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano de Saúde 2021 a 2023**. Alagoas, 2020.

ATLASBR. Ranking IDHM do Estado de Alagoas. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/ranking>>. Acesso em 14 dez 2021.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. 20 set 1990; Seção 1:018055.

BRASIL. Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990. 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. Diário Oficial da União. Brasília DF, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS):** uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília: ministério da Saúde, 2009. 318 p.

BRASIL. Ministério da Educação. Indicadores Educacionais: taxas de rendimento. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/indicadores-educacionais>>. Acesso em 14 dez 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2021 A 2023**. Brasília, 2020.

CARAVELA. Dados Estatísticos Dois Riachos – AL. Disponível em: <<https://www.caravela.info/regional/dois-riachos---al>>. Acesso em 14 dez 2021.

DOIS RIACHOS/AL. Secretaria Municipal de Saúde, Análise de Situação de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde. DOIS RIACHOS/AL: SMS, 2018 a 2020.

DOIS RIACHOS/AL. Secretaria Municipal de Saúde, Relatório Consolidado da Plenária Municipal de Saúde, realizada com profissionais, técnicos e coordenadores de Programas da Secretária Municipal de Saúde/ 2021.

IBGE. Dois Riachos. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/dois-riachos/panorama>>. Acesso em 14 dez 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOIS RIACHOS-AL. Secretaria de Administração, Planejamento e Finanças. PPA 2022-2025; LOA E LDO 2022.