

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BRÁS
Departamento de Saúde de São Brás

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

Prefeito Municipal: Klinger Quirino Santos
Rua do Comércio, S/N, Centro, São Brás / AL

Secretaria Municipal de Saúde
Praça Padre Cícero, S/N, Alto do Cemitério, São Brás / AL

São Brás / AL

Março de 2023

IDENTIFICAÇÃO:

População: 6.718 habitantes (IBGE:2010)

Código do Município: 2708204

Gentílico: São-Braense

Extensão Territorial: 139,944 Km²

Densidade Demográfica: 48,00 hab/km²

Endereço: Rua do Comércio, S/N, Centro, São Brás/AL

Fone: (82) 3555-1162

Secretaria Municipal de Saúde

Praça Padre Cícero, S/N, Alto do Cemitério, São Brás/AL

Fone: (82) 3555-1133

E-mail: saobras@saude.al.gov.br

Equipe Responsável pela Elaboração:

Carlos Emanuel Pinheiro

Denia da Silva Cardoso

Jackeline Gila Gonçalves

Jeferson Melo Farias

Jocimara de Fátima Ferreira

Karen Rayanne Lima Messias

Patrícia Tavares Correia

Rosilene Dias Alvim Calheiros

APRESENTAÇÃO

O presente documento reúne as informações necessárias ao desenvolvimento dos serviços de saúde do município de São Brás/AL que norteia a gestão dentro do período de quatro anos, cumprindo as obrigações necessárias do Ministério da Saúde. Apresentamos o Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025, incorporando a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que serão desenvolvidas e deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes, elaboradas pelos técnicos de saúde do município e o Conselho Municipal de Saúde. O compromisso de governo de São Brás com a saúde da nossa população está em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. Tais princípios e diretrizes estão contidos na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

OBJETIVOS

O Plano Municipal de Saúde, constitui um instrumento dinâmico e flexível que engloba os processos de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 4 (quatro) anos e constitui um documento formal da política de saúde do município. Instrumentalizar e dar caminhos aos processos de trabalho caracteriza a principal função do presente documento.

SUMÁRIO

1.	ANÁLISE SITUACIONAL	5
1.1	Estrutura Organizacional	5
1.2	Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas	5
1.3	Mapa Municipal.....	6
1.4	População, 2010 IBGE.....	6
2.	PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE	7
2.1	Taxa de Mortalidade (2020)	7
2.2	Assistência à Saúde (2021)	7
2.3	Epidemiológico e Morbidade (2021)	7
3	REDE DE SAÚDE	7
3.1	Urgência	7
3.2	Apoio Diagnóstico e Terapêutico (atendimentos ambulatoriais)	8
3.3	Alta Complexidade	8
3.4	Regulação	8
4	RECURSOS FINANCEIROS.....	9
5	RECURSOS HUMANOS.....	10
5.1	Número de profissionais de saúde	10
6	CONTROLE SOCIAL.....	11
7	CONSIDERAÇÃO FINAIS.....	12
8	DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	12

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Estrutura Organizacional

A) Rede Física Instalada

O Município de São Brás contém uma rede física de estabelecimentos de saúde distribuídas ao longo do seu território conforme tabela abaixo:

Tipo de Estabelecimento	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	5	5
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	3	3
HOSPITAL GERAL	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1
Total	11	11
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES		

1.2 Condições Geográficas, Demográficas e Socioeconômicas

Localizado a 190 km da capital do Estado de Alagoas, está situado no Agreste Alagoano, sua microrregião é Traipu, e seus municípios limítrofes são Porto Real do Colégio, Traipu e Olho D'Água Grande. O clima da região é semiárido.

A extensão territorial é de 139,944 km², sua população é de 6.718 habitantes, com densidade de 48,00 hab/km².

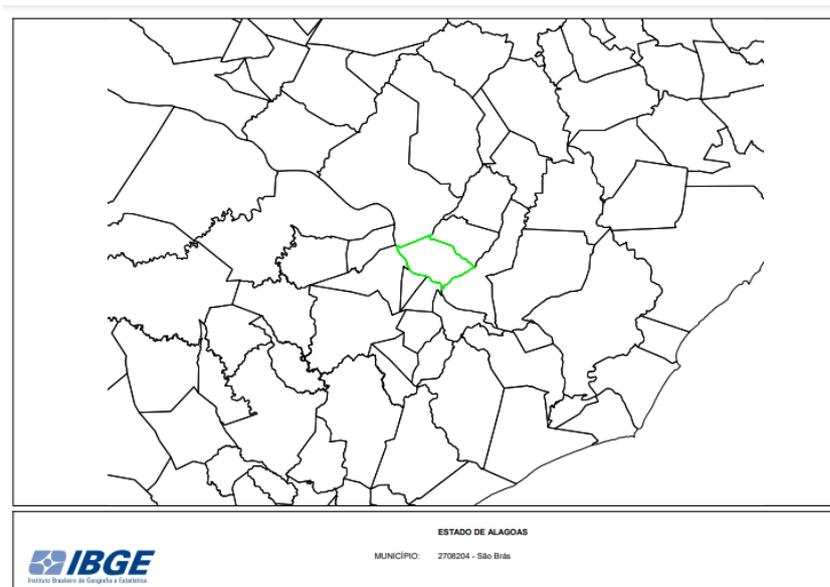
São Brás está localizado às margens do Rio São Francisco e é conhecida por suas ruas apertadas de pouco movimento de automóveis. Sua população estimada em 2021 era de 6.977 habitantes.

Em 2020, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.4%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 14 de 102 e 80 de 102, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2040 de 5570 e 5112 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário

mínimo por pessoa, tinha 58% da população nessas condições, o que o colocava na posição 8 de 102 dentre as cidades do estado e na posição 134 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Seu PIB per capita em 2020 foi de R\$ 15.560,20. Apresenta um percentual de receitas oriundas de fontes externas em 2015 de 96,6%. Com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal em 2010 de 0,572.

1.3 Mapa Municipal



1.4 População, 2010 IBGE

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	49	43	92
1 a 4 anos	244	234	478
5 a 9 anos	343	339	682
10 a 14 anos	378	379	757
15 a 19 anos	386	360	746
20 a 29 anos	494	536	1030
30 a 39 anos	482	433	915
40 a 49 anos	348	391	739
50 a 59 anos	263	260	523
60 a 69 anos	182	215	397
70 a 79 anos	101	126	227
80 anos e mais	64	68	132
Total	3334	3384	6718

Fonte: IBGE,2010

2. PERFIL DE MORBI-MORTALIDADE

2.1 Taxa de Mortalidade (2020)

INDICADOR	MUNICÍPIO
Mortalidade Geral	48
Óbitos de Mulheres em Idade Fértil	2
Óbitos por Causas Evitáveis	26
Óbitos Fetais	3
Óbitos por Causas Externas	4

Fonte: TABNET, DATASUS

2.2 Assistência à Saúde (2021)

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Procedimentos Hospitalares do SUS- Por Local de Residência	259
Produção Ambulatorial do SUS- Por Local de Atendimento	41.290
Produção Ambulatorial do SUS- Por Local de Residência	15.859
Imunizações Doses Aplicadas	2.234

Fonte: TABNET, DATASUS

2.3 Epidemiológico e Morbidade (2021)

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Morbidade Hospitalar do SUS – Por Local de Residência	259
Morbidade Hospitalar do SUS Por Causas Externas – Por Local de Residência	32
Casos de Hanseníase	1
Casos de Tuberculose	2

Fonte: TABNET, DATASUS

O Município conta com 3 (três) Unidades de Saúde da Família, o que representa aproximadamente 1 (uma) UBS para aproximadamente 2.239 habitantes. Em relação a Estratégia de Saúde da Família, tem-se uma cobertura de 100%.

3 REDE DE SAÚDE

3.1 Urgência

A rede de atendimento de urgência no município é composta pela Unidade de Pronto Atendimento Municipal, encontrada no Hospital Dr. José Wanderley Neto,

que funciona 24 horas com plantão de clínica médica. Pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, conveniado ao SAMU de Porto Real do Colégio. O Município não apresenta rede de atendimento às urgências psiquiátricas, sendo estas atendidas no Pronto Atendimento Municipal e encaminhadas às referências da rede.

3.2 Apoio Diagnóstico e Terapêutico (atendimentos ambulatoriais)

Para os exames de análises clínicas e bioquímicas o município conta com laboratórios conveniados, bem como laboratório próprio para exames simples.

Ultrassonografias são realizadas no município, com exceção das USG com Doppler ou que necessitem de contrastes, sendo estas encaminhadas para os municípios pactuados.

O Município conta com uma equipe multiprofissional que garante integridade no cuidado com as seguintes áreas: fisioterapia, psicologia, nutrição, farmácia, cirurgião geral, pediatra, ortopedista.

3.3 Alta Complexidade

O Município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido nas unidades de referência da região de saúde a qual o município pertence, bem como outras unidades conveniadas.

3.4 Regulação

A regulação da urgência e emergência é realizada através da Central de Regulação do SAMU – Porto Real do Colégio.

No tocante à obstetrícia, estas não passam pela regulação, sendo encaminhadas em tempo hábil as unidades de referência da rede.

Na área psiquiátrica para álcool e outras drogas, a regulação é realizada, principalmente, através do setor de Assistente Social.

4 RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços.

Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos de forma regular e automático aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) – gestor financeiro do Sistema Único de Saúde (SUS) – de acordo com a Portaria nº 204/GM.

Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados. Os blocos são os seguintes:

- I – Atenção Básica;
- II– Atenção de Média e Alta Complexidade;
- III – Vigilância em Saúde;
- IV – Assistência Farmacêutica;
- V – Gestão do SUS;
- VI – Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

5 RECURSOS HUMANOS

5.1 Número de profissionais de saúde

Ocupações em geral	Quantidade
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	19
CLÍNICO GERAL	2
Médico Clínico	2
ENFERMEIRO	6
Enfermeiro	3
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	3
FISIOTERAPEUTA	3
Fisioterapeuta geral	3
MÉDICO DE FAMÍLIA	2
Médico da estratégia de Saúde da Família	2
NUTRICIONISTA	1
Nutricionista	1
ODONTÓLOGO	4
Cirurgião dentista - clínico geral	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da famíl	3
PSICÓLOGO	1
Psicólogo Clínico	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	17
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11
Auxiliar de Enfermagem	8
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	3
FISCAL SANITÁRIO	2
Visitador Sanitário	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	3
Técnico de enfermagem	3
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	1
Técnico em patologia clínica	1
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	51
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	18
Agente comunitário de saúde	18
PARTEIRA	1
Parteira leiga assistente de parto	1
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	32
PESSOAL ADMINISTRATIVO	32
ADMINISTRAÇÃO	20

Assistente tecnico administrativo	3
Digitador	1
Diretor administrativo	3
Diretor de serviços de saude diretor cli	2
Gerente de serviços de saude administrado	2
Recepcionista em geral	9
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	12
Trabalhador de serviços de manutenção	12
Total	87

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

6 CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente, acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos. A lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos financeiros.

A lei é bem clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, profissionais de saúde e usuários.

O Conselho Municipal de Saúde de São Brás é composto por 8 (oito) membros, sendo distribuídos nos seguintes segmentos: 2 (dois) representantes do governo municipal, 2 (dois) representantes dos profissionais de saúde e 4 (quatro) representantes a sociedade civil organizada.

Os conselheiros se reúnem uma vez por mês para acompanhar os serviços e ações da saúde que são executadas.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na Secretaria Municipal de Saúde em uma sala destinada a seu uso, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através dos seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde, além de melhor identificar as necessidades da população de modo a garantir o princípio da equidade. A lei orgânica 8.142/90 estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão do SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

Em 09 de abril 2019 foi realizada a IV Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º, § 1º, lei 8.142/90). As conferências de saúde acontecem a cada 4 (quatro) anos, sendo a próxima prevista para o ano de 2023.

7 CONSIDERAÇÃO FINAIS

O referido plano de saúde serve de base para execução das ações e serviços de saúde de modo a prestar assistência de saúde de forma qualificada a todos os cidadãos que buscam seus serviços. É relevante enfatizar que constitui um documento flexível e dinâmico, que deve ser moldado segundo as necessidades surgidas ao longo dos anos os quais se destinam a presente ferramenta.

A formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, porém cabe ao Conselho de Saúde apreciar e propor alterações que julgarem necessárias.

Ressalta-se ainda, que é um documento que deve ser constantemente analisado e consultado a fim de ser um norteador para todos que compõe a saúde. O debate deve ser constante e seus ajustes anuais, para que possam atribuir vida a esta ferramenta e moldá-lo à luz das mudanças da realidade.

8 DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Básica, com ênfase da APS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter a Cobertura a cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica	Cobertura Populacional da Atenção Básica	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.2	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.3	Garantia de assistência de saúde a população inscrita no programa bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	95,00	2021	Percentual	95,00	Percentual	95,00	96,00	97,00	97,00

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer, ampliar e assegurar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo do Útero.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Ampliar a razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	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.	0,70	2021	Razão	0,80	Razão	0,50	0,60	0,70	0,80
2.1.2	Aumentar e garantir exames de mamografia de rastreio em mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão e exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,70	2021	Razão	0,40	Razão	0,10	0,20	0,30	0,40
2.1.3	Assegurar pré-natal de qualidade de modo a manter zerado casos de sífilis congênita no Município	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.4	Garantir assistência de qualidade às gestantes e população geral de modo a manter zerado o número de casos de AIDS em menores de anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2021	Número	0	Número	0	0	0	0

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Melhorar as condições de saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas mediante ações decorrentes da qualificação dos profissionais de saúde e da gestão, no tocante às redes de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Reduzir o número de óbitos prematuros inerentes as DCNI.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	4	2021	Número	4	Número	4	4	4	4

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer ações de vigilância em saúde através da promoção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde e fatores de risco.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a promoção de ações de vigilância em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Alcançar as coberturas vacinais das crianças na faixa etária preconizada; garantir a aplicação das doses das vacinas ofertadas pelo Ministério da Saúde a todas as crianças do município.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada.	100,00	2021	Proporção	60,00	Proporção	25,00	25,00	50,00	60,00
4.1.2	Garantir assistência médica adequada de modo a serem definidas as causas básicas dos óbitos existentes.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	95,00	95,00	95,00	95,00
4.1.3	Garantir que todos os óbitos de mulheres em idade fértil sejam investigados em tempo oportuno.	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.4	Investigar constitui a melhor forma de vigilância de modo a assegurar assistência a população diante dos acometimentos, afim de evitar incidências. Deste modo, investigar os casos de notificação compulsória.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	85,00	90,00	95,00	95,00
4.1.5	Garantir a oferta de tratamento para os casos de hanseníase de modo a aumentar a proporção de cura dos casos novos.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes.	90,00	2021	Proporção	95,00	Proporção	95,00	95,00	95,00	95,00
4.1.6	Manter a proporção de análises em amostras de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	98,00	98,00	100,00	100,00

4.1.7	Manter o número de óbitos maternos zerados ofertando assistência de qualidade às gestantes.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	2021	Número	0	Número	1	0	0	0
4.1.8	Reduzir a taxa de mortalidade infantil no município.	Taxa de mortalidade infantil.	0,00	2021	Taxa	70,00	Taxa	66,00	68,00	70,00	70,00
4.1.9	Realizar ações de vigilância sanitária no Município de modo a assegurar a qualidade dos produtos ofertados diante do acondicionamento preservação das condições essenciais ao consumo.	Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os município no ano.	-	-	-	100,00	Percentual	90,00	90,00	100,00	100,00
4.1.10	Garantir a visitação dos agentes de endemias nos domicílios e pontos estratégicos de modo a evitar a proliferação de focos.	Número de ciclos que atingiriam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	-	-	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.11	Essenciais a vigilância da Saúde do Trabalhador, identificar a ocupação da vítima constitui item fundamental para a monitorização das causas acidentais e sua relação com a ocupação, de modo a propor ações que reduzam os casos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação"; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	2021	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

