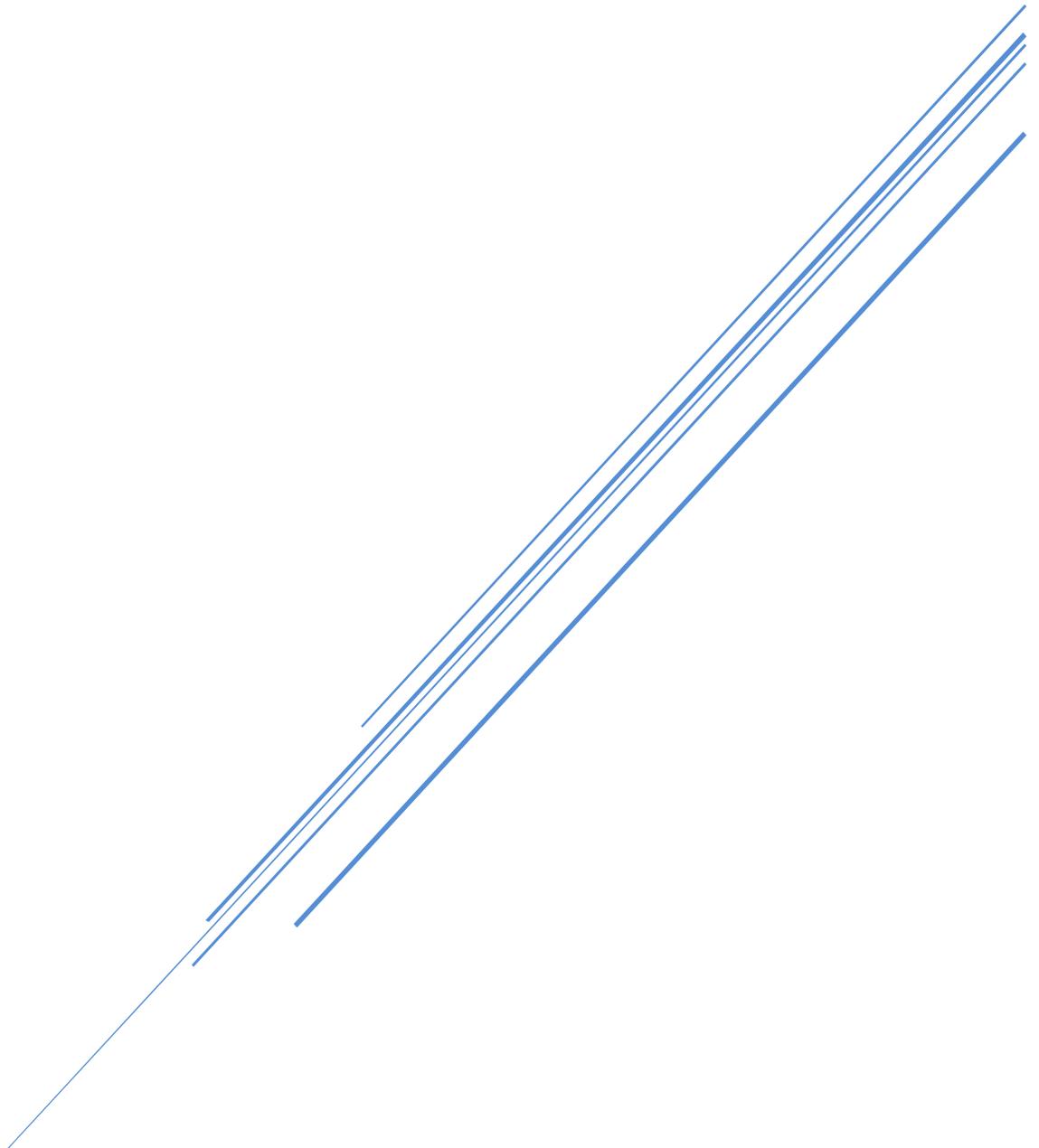




PREFEITURA MUNICIPAL DE PENDÊNCIAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025



Identificação do Município

Nome do município: Pendências

Nome do Prefeito: Flaudivan Martins Cabral

Endereço da Prefeitura: Av. Francisco Rodrigues, 205 - Centro.

Nome da Secretário de Saúde: Ricardo Alves da Silva

Nome do Gestor do Fundo Municipal de Saúde: Ricardo Alves da Silva

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 11.823.949/0001-08

Endereço da Secretaria Municipal de saúde: Rua Terezinha Justo, *s/n.* Centro

E-mail: smspendencias@rn.gov.br

Bases legais:

Lei de Criação do Conselho Municipal de saúde: Lei nº 170/1991

Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde: Lei nº 171/1991

Ato de apreciação do Plano Municipal de Saúde: Resolução CMS nº 04/2021

Estrutura Organizacional - SMS

Coordenadora de Atenção Básica

Katia Regina Perez

Coordenação de Vigilância Ambiental

Francisco Ricardo Ferreira da Silva

Coordenação de Vigilância Sanitária

João Eugenio da Silva Sena

Coordenação de Imunização

Paula Vivianne Meira Veras Vieira de Almeida

Apoio Técnico

Alexandro Batista Xavier

Conselheiros de Saúde

MESA DIRETORA

PRESIDENTE: Fábio Cristiano do Nascimento Alves

VICE: Aurenice da Cunha Lima

SECRETÁRIA: Avaneilda Ribeiro de Oliveira Gomes

Segmento Governo

Maria da Conceição França da Silva

Francisca das Chagas Macedo Lemos

Segmento Trabalhador Do SUS

Avaneilda Ribeiro de Oliveira Gomes

Maria Cristina Santiago Morais de Sousa

Angélica Cristiany Padilha Avelino Bezerra Fernandes

Kátia Regina Peres dos Santos Barbosa

Segmento Usuário Do SUS

Fábio Cristiano do Nascimento Alves

Maria Neuza de Araújo Fontes Cruz

Ricardo Alves da Silva

Aurenice da Cunha Lima

Rayssa Thamara Freire Rodrigues

Maria das Graças Araújo de Fontes

SUMÁRIO

1. Apresentação.....	5
2. Introdução.....	6
3. Análise Situacional.....	7
3.1. Características Gerais do Município.....	8
3.2. Caracterização da População.....	12
3.3. Perfil Epidemiológico.....	17
3.4. Financeiro.....	25
3.5. Indicadores de Saúde.....	29
3.6. Produção dos Serviços.....	35
4. Diretrizes, objetivos, metas e ações.....	37
5. Referências Bibliográficas.....	57
6. Anexo.....	58
6.1. Relatório Final da V Conferência Municipal de Saúde.....	58

1 – APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Pendências apresenta as diretrizes e ações para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025, tendo como base o Plano de Governo 2021-2024, as diretrizes do Ministério da Saúde, as diretrizes estaduais, os indicadores do Pacto pela saúde e as propostas da V Conferência Municipal de Saúde.

Este documento tem como instrumentos norteadores a Portaria Ministerial nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos princípios do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde, tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde.

Pendências, 20 de agosto de 2021.
Ricardo Alves da Silva

Secretário Municipal de Saúde

2 - INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de Gestão do SUS, e servirá como norteador das ações a serem tomadas a nível municipal, no período de 2022 – 2025, para implantação de políticas públicas, estabelecendo as diretrizes, prioridades, metas e indicadores para melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população.

O Presente documento foi produzido pela secretaria de saúde, junto aos setores de atenção básica municipal, NASF, vigilância epidemiológica, endemias e vigilância sanitária.

Os objetivos estabelecidos refletem o compromisso da Gestão Municipal com uma saúde de qualidade, efetiva e eficaz e, sobretudo resolutiva, com capacidade de garantir ao cidadão Pendenciano mais qualidade de vida.

3 - ANÁLISE SITUACIONAL

3.1. Características Gerais do Município

- **História**

O fundador

Foram índios das aguerridas tribos cariris e Janduís os primitivos habitantes das terras que, em 9 de outubro de 1712, foram doadas em sesmarias ao sargento-mor do Terço dos Paulistas, José de Moraes Navarro. O donatário não se apressou em ocupá-las, talvez por conhecer o ânimo dos naturais da região, que mantinham lutas constantes com outras tribos e com os que se atrevessem a visitar aquelas plagas. Assim, a colonização propriamente dita só teve lugar na segunda metade do século XIX, como consequência da invasão, pelas águas do Atlântico, da ilha de Manuel Gonçalves, desalojando os portugueses dedicados à exploração de sal. Muitos se transferiram para a ilha de Macau, na foz do rio Açu. Outros se internaram rio acima encontrando, nas terras onde hoje se situa o Município de Pendências, campos próprios à criação de gado. Há quem afirme que o topônimo municipal se deve as constantes lutas que travaram no início da colonização e que, por vezes, alternava a posse das terras, ora com os portugueses, ora com os silvícolas.

Gentílico: Pendênciano ou Pendênciense

Pendências, por que?

Com o significado legítimo de luta, combate, contenda, guerra, questão, o vocabulário PENDÊNCIA, embora desusado nos diálogos chamados coloquiais, é utilizado normal e solenemente em atos oficiais que exigem o emprego da norma padrão. Não apenas como substantivo, mas também como forma verbal. E o conhecimento de seu uso, no Brasil, tresanda a mais de três séculos.

Domingos Jorge Velho em 1689, já justificava fatos ocorridos na região do Apodi/RN, alegando que seus homens “pendenciarão” (grafia respeitada)

com os Janduís e outras nações agregadas. Era expressão corriqueira, usada na fase da colonização.

A grafia e o significado continuam respeitados pela semântica.

O topônimo PENDÊNCIAS que identifica o nosso município tem registro de menção conhecida desde 1712, citado em Translado de Data da Sesmaria, pedido ao Governador da Capitania, de área de terra “que pega da lagoa chamada AS PENDÊNCIAS.

E de lagoa chamada AS PENDÊNCIAS para lugar das PENDÊNCIAS onde pendenciavam, pela posse da terra, índios e colonizadores, foi adotado, no plural, pela linguagem popular: “Venho das Pendências”; “Vou pras Pendencias”; “Moro nas Pendências”, quando a povoação, à margem direita do rio Açu, se fazia em três núcleos: PENDÊNCIA DE CIMA, PENDÊNCIAS DO MEIO, PENDÊNCIAS DE BAIXO, obedecendo à declividade do terreno, em coerência com o curso do Rio.

Esses três núcleos foram, posteriormente unificados, dada a evolução das edificações. E de LAGOA DAS PENDÊNCIAS, LUGAR DAS PENDÊNCIAS, mais o reforço dado pelas suas três divisões, consagrou-se definitivamente como PENDÊNCIAS, seu batismo inicial, nos primórdios do século XIX.

Fonte: Reportagens que Ninguém escreveu, Gilberto Freire de Melo.pag.15.2000.

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Independência, pela lei estadual nº 603, de 31-10-1938, subordinado ao município de Macau. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito de Independência expovoado, figura no município de Macau. Pelo decreto-lei estadual nº 268, de 30-12-1943, o distrito de Independência passou a denominar-se Pendência.

Em divisão territorial datada de I-VII-1950, o distrito de Pendência ex-Independência, figura no município de Macau.

Elevado à categoria de município com a denominação de Pendência, pela lei estadual, nº 1039, de 12-12-1953, desmembrado de Macau. Sede no antigo distrito de Pendência ex-Independência. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1954.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

Alteração toponímica distrital

Independência para Pendência alterado, pelo decreto-lei estadual nº 268, de 30-12-1943.

- **Localização**

Pendências é um município no estado do [Rio Grande do Norte \(Brasil\)](#), localizado na [Microrregião do Vale do Açu](#), mesorregião do [Oeste Potiguar](#). De acordo com o [IBGE](#) (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano 2018 sua população era estimada em 14.984 habitantes. Como sua área territorial é de 419 km², sua densidade populacional é de 32 hab/km² em 2010. Fica a uma distância de pouco mais de 200 Km da capital (Natal). Limita-se ao norte com os municípios de Porto do Mangue e Macau; a leste Afonso Bezerra; ao sul Alto do Rodrigues; e a oeste Carnaubais.

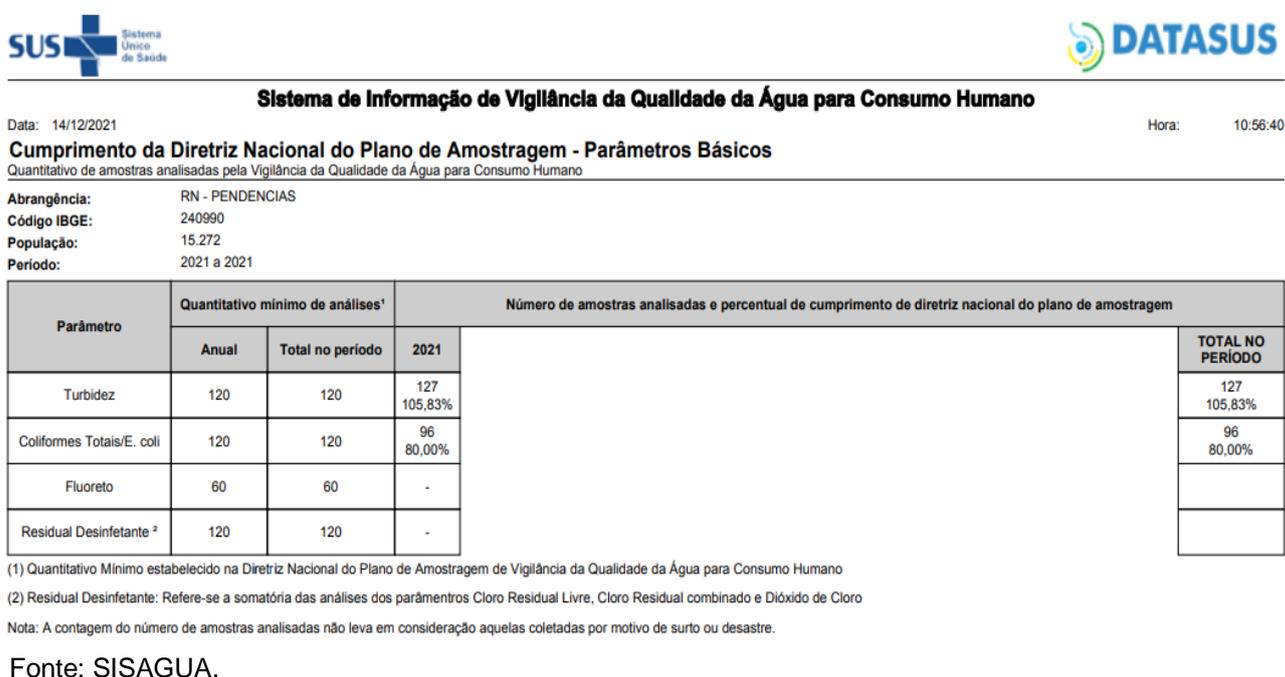
- **Educação**

Referente à **educação**, segundo o último censo (IBGE) o município conta com 14 escolas, entre ensino médio e fundamental, e possui uma taxa de escolarização (6 a 14) de 97,7%, entre os anos de 2017 e 2019, o índice de desenvolvimento da educação básica teve um aumento, de 0,3, saindo de 4,1 para 4,4 nos anos iniciais, no ensino médio em 2017 esse valor era de 2,1 aumento para 2,9 em 2019, refletindo assim um aumento nos níveis de ensino público.

- **Estrutura Sanitária:**

Com relação à estrutura sanitária a cidade possui um esgotamento sanitário adequado de 61,7%, durante todo o ano coletas são feitas em todas as regiões da cidade com intuito de verificar a qualidade da água quanto a sua potabilidade, de forma a cumprir as Diretrizes Nacionais do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.

Figura 1. Cumprimento das diretrizes referente ao ano de 2021



- **Estrutura organizacional e Recursos Humanos da SMS:**

O sistema público de saúde do município de Pendências é organizado conforme o Sistema Único de Saúde – SUS, no qual tem como porta de entrada a Estratégia saúde da Família-ESF, que realiza trabalho eletivo e todo trabalho de prevenção. O município de Pendências conta com 06 Equipes de Saúde da Família Responsáveis por 100% de cobertura populacional. Dessas, 2 equipes são localizadas na zona rural e 4 tem como área de cobertura a zona urbana.

Juntamente com as 06 equipes de saúde da família têm-se 06 equipes de Saúde Bucal (ESB) - Modalidade I atuando nas Unidades de Saúde da Família, denominadas no município como Unidades Básicas de Saúde, é importante destacar que o município possui nove consultórios odontológicos.

Com objetivo de complementar os serviços ofertados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família, o município possui uma equipe multidisciplinar, atualmente composto por: 02 psicólogas, 01 Profissional de Educação Física, 04 fisioterapeutas, 01 Nutricionista, 01 Fonoaudióloga, 01 Assistente Social, 01 Médico Veterinário. A referida equipe realiza atendimentos em grupo e individuais, além de ações de promoção da saúde, como educação em saúde por meio de palestras, rodas de conversas e grupos, além disso, participam de educação permanente junto às equipes.

Sobre o quadro médico de especialistas do município, pode-se afirmar que no decorrer do ano, são ofertadas diversas especialidades, como: Otorrino, Ortopedista, Endocrinologista, Pediatra, Ginecologista, Dermatologista, Oftalmologista, Mastologista, Proctologista, cardiologista e psiquiatra.

A Farmácia Municipal, está localizada no Centro de Saúde Manoel Moreira da Silva, é coordenada por um farmacêutico e possui 02 assistentes de farmácia, para controle de estoque e distribuição de medicamentos, no qual é utilizado o sistema Hórus.

Os atendimentos de média e alta complexidade são realizados no Hospital Maternidade Levani de Freitas, onde ocorre atendimentos ambulatoriais de urgência e emergência por 24 horas, além do serviço de internação, e tem em seu quadro de pessoal: 06 médicos plantonistas, 17 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem.

A Vigilância Epidemiológica que responde pelos serviços de imunização e epidemiologia, além do atendimento de pacientes portadores de tuberculose, hanseníase, é realizada pelas equipes de atenção básica.

A Vigilância Sanitária se responsabiliza pelas ações de inspeção, fiscalização, informação, apreensão e vistorias em estabelecimentos que oferecem produtos ou serviços que tenham relação com a saúde da população,

atendimento às denúncias e promoção de educação sanitária por meio de 02 Fiscais Sanitários e 01 Veterinário.

A Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses realiza o combate à Dengue, Doença de chagas e zoonoses de caráter emergente, por meio do trabalho de 01 supervisor de endemias e 09 agentes de controle de endemias.

3.2. Caracterização da População:

O município de Pendências é a quarta cidade da microrregião do vale do Açu com maior território, com aproximadamente 419,173km² e a quinta maior em densidade populacional, 32,05 hab/km². Em 2021, a sua população foi estimada em 15.411 habitantes, representando assim em torno de 10% da população da microrregião.

Do ponto de vista estadual, segundo o CENSO 2010, a cidade de Pendências está no 39º lugar em valores absolutos referentes à população, 13.432 habitantes. A predominância da população está na zona urbana com 79%, contra 21% na zona rural, além disso as mulheres compõem a maioria em termos percentuais referentes ao sexo, sendo 50,02%.

Tabela populacional: Gênero e zonas (urbana e rural)

População	1991	% em 1991	2000	% em 2000	2010	% em 2010
homens	5.577	50,45	5.685	49,86	6.693	49,83
mulheres	4.478	49,55	5.716	50,14	6.739	50,17
urbana	8.366	75,68	8.944	78,45	10.574	78,72
rural	2.689	24,32	2.457	21,55	2.858	21,28
total	11.055	100	11.401	100	13.432	100

Fonte: IPEA, FJP e PNUD

A população de Pendências cresceu com uma taxa média anual de 1,65%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no período entre 2000 e 2010. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 78,45% para 78,72%.

- **Estrutura etária:**

A partir de dados do CENSO 2010, observa-se uma predominância de grupo de pessoas na faixa etária que vai de 30 a 49, seguido dos jovens adultos (20 a 29 anos), com respectivamente 28% e 19% da população.

Tabela de faixas etárias

Faixa etária	Pessoas	Percentual
1 - 0 A 4 ANOS	1037	8%
1 - 5 A 9 ANOS	1116	8%
10 A 14 ANOS	1236	9%
15 A 19 ANOS	1197	9%
20 A 24 ANOS	1271	10%
25 A 29 ANOS	1198	9%
30 A 39 ANOS	2043	15%
40 A 49 ANOS	1806	13%
50 A 59 ANOS	1020	8%
60 A 69 ANOS	773	6%
70 ANOS OU MAIS	735	5%
TOTAL	13432	100%

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010.

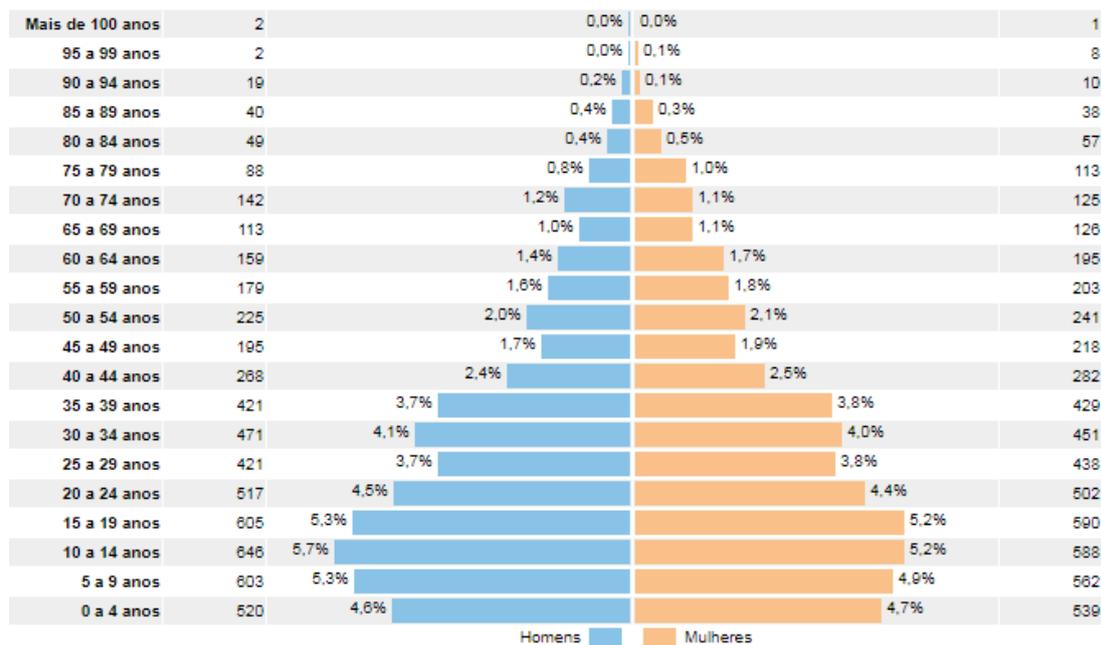
Tabela percentuais por grupo

Grupo	Total	Percentual
1	2.153	16%
2	2.433	18%
3	2.469	19%
4	3.849	28%
5	1.793	14%
6	735	5%
total	13.432	100%

Fonte: IBGE, Censo demográfico 2010.

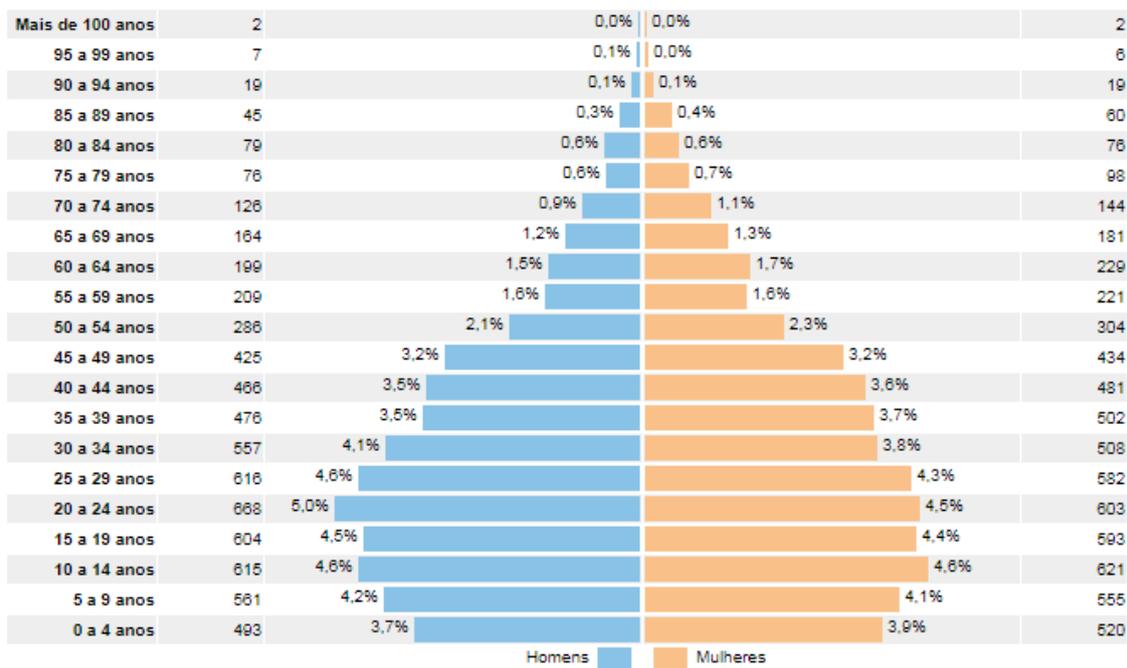
A estrutura etária do município demonstra que entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 62,64% para 49,86% e a taxa de envelhecimento, de 8,18% para 8,22%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 76,01% e 8,00%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Pirâmide etária: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, Pendências (RN) – 2000.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000.

Pirâmide etária: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, Pendências (RN) – 2010.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

- **Taxa de fecundidade e Esperança de vida:**

Esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IOHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 7,4 anos na última década, passando de 62,8 anos, em 2000, para 70,2 anos, em 2010. Em 1991, era de 54,8 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

tabela de longevidade, mortalidade e fecundidade	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	54,8	62,8	70,2
Mortalidade infantil	95,1	59,2	26,1
Mortalidade até 5 anos de idade	122,8	75,9	28,1
Taxa de fecundidade total	3	92,4	2,4

Fonte: IBGE, IPEA E PNUD.

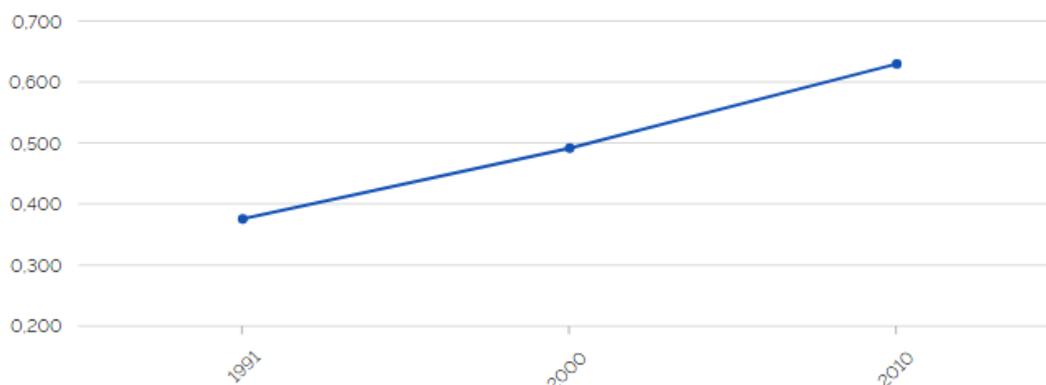
- **Aspectos socioeconômicos:**

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 13.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 150 de 167 e 37 de 167, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 5265 de 5570 e 2530 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 47.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 123 de 167 dentre as cidades do estado e na posição 1824 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

A renda per capita média de Pendências cresceu 184,26% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 144,94, em 1991, para R\$ 203,39, em 2000, e para R\$ 412,01, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 5,65%. A taxa média anual de crescimento foi de 3,84%, entre 1991 e 2000, e 7,31%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 72,69%, em 1991, para 48,06%, em 2000, e para 25,50%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do índice de Gini, que passou de 0,50, em 1991, para 0,48, em 2000, e para 0,55, em 2010.

Em relação ao índice de desenvolvimento humano (IDH), os últimos dados disponíveis (2010) mostram que o município de Pendências apresentou o IDH de 0,631, também o terceiro maior entre os municípios da microrregião do vale do Açu, ficando atrás apenas de Alto do Rodrigues e Açu, respectivamente. Importante observar que Pendências teve uma evolução positiva deste indicador, tendo em vista que vem melhorando ano a ano. A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com Índice de 0,753, seguida de Renda, com Índice de 0,633, e de Educação, com índice de 0,526.

Índice de desenvolvimento Humano (IDH) - Pendências



Fonte: IBGE, censo demográfico 2010.

Renda, Pobreza e Desigualdade -	1991	2000	2010
Renda per capita	144,94	203,39	412,01
% de extremamente pobres	35,49	19,45	10,67
% de pobres	72,69	48,06	25,5
índice de Gini	0,5	0,48	0,55

Fonte: IBGE, IPEA E PNUD.

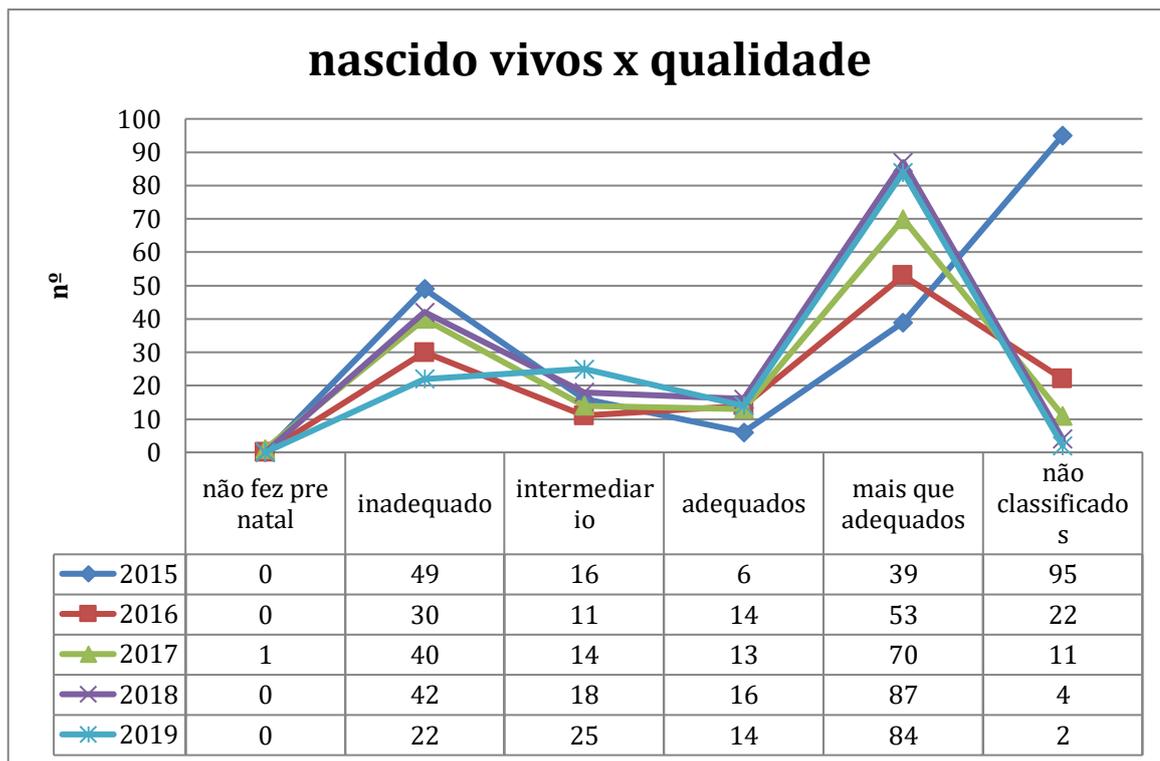
3.3. Perfil Epidemiológico:

- **Nascidos vivos**

Por intermédio desses registros é possível subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), como ações de atenção à gestante e ao recém-nascido. O acompanhamento da evolução das séries históricas do Sistema de informações sobre nascidos vivos (SINASC) permite a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para a efetiva melhoria do sistema.

Durante os anos de 2015 a 2019, o município teve 798 nascidos vivos, sendo a maioria do sexo masculino, no total de 407, equivalente a 51%.

Tabela de nascidos vivos entre 2015 e 2019 considerando a qualidade do acompanhamento pré-natal.



Fonte: datasus.

A **gravidez na adolescência** é considerada a que ocorre entre os 10 e 20 anos, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Apontada como uma gestação de alto risco decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos.

Tabela de nascidos vivos entre 2015 e 2019 considerando a idade materna

Idade da mãe	2015	2016	2017	2018	2019	total
TOTAL	205	130	149	167	147	798
10 a 14 anos	2	-	2	2	2	8
15 a 19 anos	59	27	34	41	25	186
20 a 24 anos	53	32	47	55	43	230
25 a 29 anos	43	29	28	32	31	163
30 a 34 anos	32	29	26	24	33	144
35 a 39 anos	13	9	10	9	10	51

40 a 44 anos	3	4	2	4	3	16
--------------	---	---	---	---	---	----

Fonte: datasus

- **Mortalidade infantil**

A **mortalidade infantil** (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 59,2 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 26,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 95,1%. Já na UF, a taxa era de 19,7, em 2010, de 43,3, em 2000 e 67,9, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos. Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

- **Mortalidade Geral**

Em termos gerais a mortalidade no município foi de 53 pessoas em 2019, sendo 31 pessoas com 70 anos ou mais. Esse número deverá aumentar nos próximos anos devido a pandemia por covid-19. Segundo dados do DATASUS, cerca de 73% dos óbitos aconteceram no sexo masculino, ocorrendo também com maior frequência em pessoas pardas, em 55% dos casos. A cidade não tem registrado óbitos de maternos tampouco de crianças com menos de 1 ano.

- **Morbidade hospitalar**

No ano de 2021 a cidade teve 480 internações, no período de janeiro a setembro, sendo a prevalência do sexo feminino, entretanto no mesmo período referente ao ano de 2019, pré-pandêmico, houve 572 internamentos, entretanto, a população masculina teve um expressivo número se comparado ao ano de 2021, sendo esse de 150 no segundo ano de pandemia e 210 no ano pré-pandemia. Isso se explica pelo fato de que muitas pessoas estavam em casa,

devido às regras de confinamentos a fim de combater a pandemia, que fez com que essa parcela da população ficasse menos expostas a riscos de acidentes, que em suma são as principais causas de morbidade.

- **Principais agravos**

Covid 19:

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus (denominado de SARSCoV-2), causador da doença respiratória Covid-19. Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020.

A primeira notificação no município de Pendências ocorreu no dia 13/03/20, sendo a confirmação do primeiro caso positivo em 29/04/20, à medida que a pandemia foi avançado no estado, medidas de controle foram tomadas para o combate à pandemia, desde o controle de feiras livres até paralisação das aulas presenciais nas escolas, além de blitz educativas e barreiras sanitárias nas entradas da cidade, que contaram com o apoio dos profissionais de saúde, entre eles os profissionais do NASF, das UBS, agentes de endemias, vigilância sanitária e agentes de saúde.

Tais ações impactaram de forma positiva no controle tendo em vista que o total de óbitos no município foi de 37 habitantes, com uma taxa de mortalidade em 2,4 óbitos para cada 1000 habitantes, durante o período de maio de 2020 a dezembro de 2021, sendo o primeiro óbito em 12/05/20. Em 18/08/20 foi aberto a ala covid, um anexo junto ao hospital que recebia diariamente pessoas sintomáticas para a testagem e que conseqüentemente eram mantidas em isolamento e monitoramento, feito por todos os profissionais da saúde.

A vacinação municipal começou no dia 20/01/21, com todos os profissionais que estavam na linha de frente ao combate nas UBS, como agentes de saúde, enfermeiros e médicos. Tal medida vem sendo estimulada mês a mês, através da implementação do passaporte vacinal em eventos, públicos e privados, não deixando de lado todas as medidas como uso de álcool em gel, uso de máscaras e distanciamento social.

AIDS:

Desde as primeiras notificações registradas nos sistemas de informações na década de 80 até o ano de 2020, o município já contabilizou 24 casos, onde 2/3 desse total foram registrados na população masculina. A seguir detalharemos a série histórica dos últimos cinco anos, vale salientar que são dados ainda passíveis de atualização.

Quadro 01 - Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico.

CASOS DE AIDS	2016	2017	2018	2019	2020
TOTAL	4	2	2	-	-
Homens	3	2	1	-	-
Mulheres	1	-	1	-	-
Menores de 5 anos	-	-	-	-	-
Entre 15 e 24 anos	1	1	-	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. NOTAS: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL; (2) SINAN de 1980 até junho/2021, SISCEL de 2000 a junho/2021 e SIM de 2000 a 2020; (3). Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Quadro 02 - Óbitos por causa básica AIDS e Coeficiente de mortalidade bruto por AIDS (por 100.000 hab.), por ano do óbito.

	2016	2017	2018	2019	2020
Óbitos por AIDS	1	1	-	-	-
Taxa Bruta de mortalidade	6,7	6,7	-	-	-

FONTE: MS/SVS/SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Quadro 03 - Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo raça/cor por ano de diagnóstico

Cor ou raça	2016	2017	2018	2019	2020
Preta	-	-	1	-	-
Parda	2	1	1	-	-

FONTE: MS/SVS/Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTAS:** (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2021; (2). Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Sífilis:

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, de evolução crônica, causada pelo *Treponema pallidum*. Quando não tratada, progride ao longo de muitos anos, sendo classificada em sífilis primária, secundária, latente recente, latente tardia e terciária.

A sífilis congênita resulta da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária ou no momento do parto. A sífilis é causa de grande morbidade na vida intrauterina, levando a desfechos negativos da gestação em mais de 50,0% dos casos, tais como, aborto, nati e neomortalidade e complicações precoces e tardias nos nascidos vivos, conforme estudos científicos. A sífilis congênita ainda ocupa espaço entre as causas básicas de óbitos infantis, sobretudo entre as perdas fetais.

No município de Pendências, entre 2017 e 2021 foram identificados, por meio de registro no SINAN, 3 casos de sífilis congênita, com média anual de detecção 0,6 casos/ano, sendo todos acompanhados em pré-natal, ressalta-se que o Ministério da Saúde preconiza para o controle da sífilis congênita a taxa de detecção abaixo de até 0,5 casos a cada 1.000 nascidos vivos. Durante o mesmo período a cidade registrou 7 casos em grávidas.

Hanseníase:

Doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos, principalmente nos olhos, mãos e pés. O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença e lhe dá um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Não houve notificação de pacientes nos anos de 2016 a 2021.

Tuberculose:

A tuberculose (TB) continua sendo um grave problema de saúde pública, merecendo por parte dos profissionais, das autoridades e da sociedade em geral, uma especial atenção, considerando sua magnitude, seus aspectos humanitários e vulnerabilidade. Estratégias para melhorar o acesso e promover a adesão ao tratamento da doença vêm sendo implantadas, principalmente, pelo fortalecimento da descentralização das ações de controle da doença para a Atenção Básica.

No município de Pendências, foi diagnosticado durante o período de 2016 a 2020 um total de 28 casos de Tuberculose, com média de detecção de 5,6 casos/ano; 78% dos casos foram no sexo masculino, 78,6% pertenciam a raça preta/parda e 82,14% possuem ensino fundamental incompleto/completo. Salienta-se que 60,7% dos casos obtiveram cura, 14,3% abandonaram o tratamento e 7% tiveram como desfecho o óbito por tuberculose como causa básica.

Doenças transmitidas por alimentos:

A doença diarreica aguda (DDA) é uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitos), cuja manifestação predominante é o aumento do número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência. Em alguns casos, há presença de muco e sangue. Podem ser acompanhadas de náusea, vômito, febre e dor abdominal. No geral, é autolimitada, com duração de 2 a 14 dias. As formas variam desde leves até graves, com desidratação e distúrbios eletrolíticos, principalmente quando associadas à desnutrição. No Brasil, mantém relação direta com as precárias condições de vida e saúde dos indivíduos, em consequência da falta de saneamento básico, desnutrição crônica, entre outros fatores.

Ao todo, durante o período de 2017 a 2021, o município de Pendências registrou 6 casos de intoxicação entre os anos de 2017 e 2019.

Leishmaniose

O termo leishmaniose se refere às doenças causadas por protozoário do gênero *Leishmania*. Ela é transmitida pela picada da fêmea do mosquito flebótomo. Conforme a região, vários animais e até o homem pode atuar como reservatório. As manifestações clínicas da leishmaniose variam de acordo com a patogenicidade do parasita (que difere entre espécies) e a resposta imune celular geneticamente determinada pelo hospedeiro humano, podendo variar de assintomáticas e autolimitadas à comprometimento da pele e mucosas.

A cidade não apresenta casos de leishmaniose em humanos, porém há diversos casos em animais. Todavia, há intenso monitoramento por parte da vigilância epidemiológica, mais precisamente pelo setor de combate às endemias, que conta com apoio veterinário para auxiliar na resolução dos casos positivos e suspeitos.

Arboviroses:

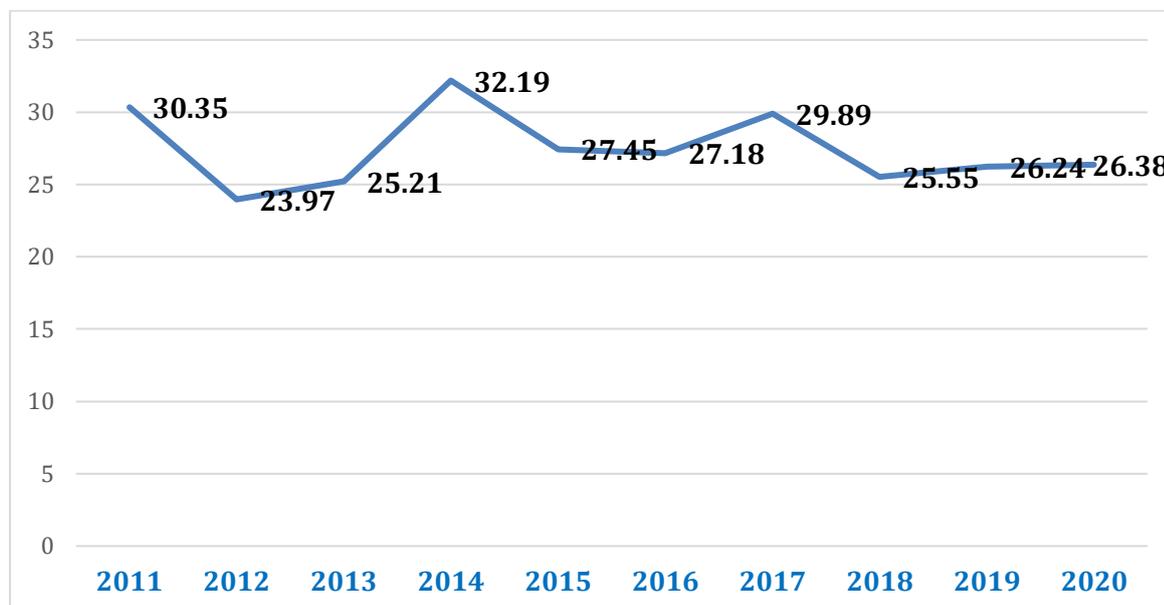
Analisando-se a série histórica no período de 2015 a 2020, verifica-se que a distribuição dos casos notificados para arboviroses, as notificações para dengue predominam. A partir do ano de 2015, temos a introdução dos vírus da zika e chikungunya, porém a dengue ainda tem o maior número de casos. Durante o período em questão, foram notificados 214 casos para dengue, 6 casos para chikungunya e 5 casos para zika. Ao analisar a distribuição desses casos por grupo de faixa etária para as três arboviroses, percebemos que o grupo mais atingido tem sido o que compreende a faixa etária entre 20 e 34 anos, seguido dos grupos de 35 a 49 e 50 a 64. Quanto ao sexo, as mulheres tem sido as mais notificadas, cerca de 64% dos casos notificados.

3.4 Financeiro

O financiamento do SUS é composto de forma tripartite pela União, Estado e Município, conforme determina o Art. 198, parágrafo 1º da Constituição Federal de 1988. Os percentuais de investimento financeiro dos entes no SUS são definidos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual define que os Municípios devam 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 - LOA.

Nos últimos 10 anos o município de Pendências aplicou, a cada ano, valores correspondentes a mais de 15% dos seus recursos próprios em saúde, conforme demonstra o Gráfico 04.

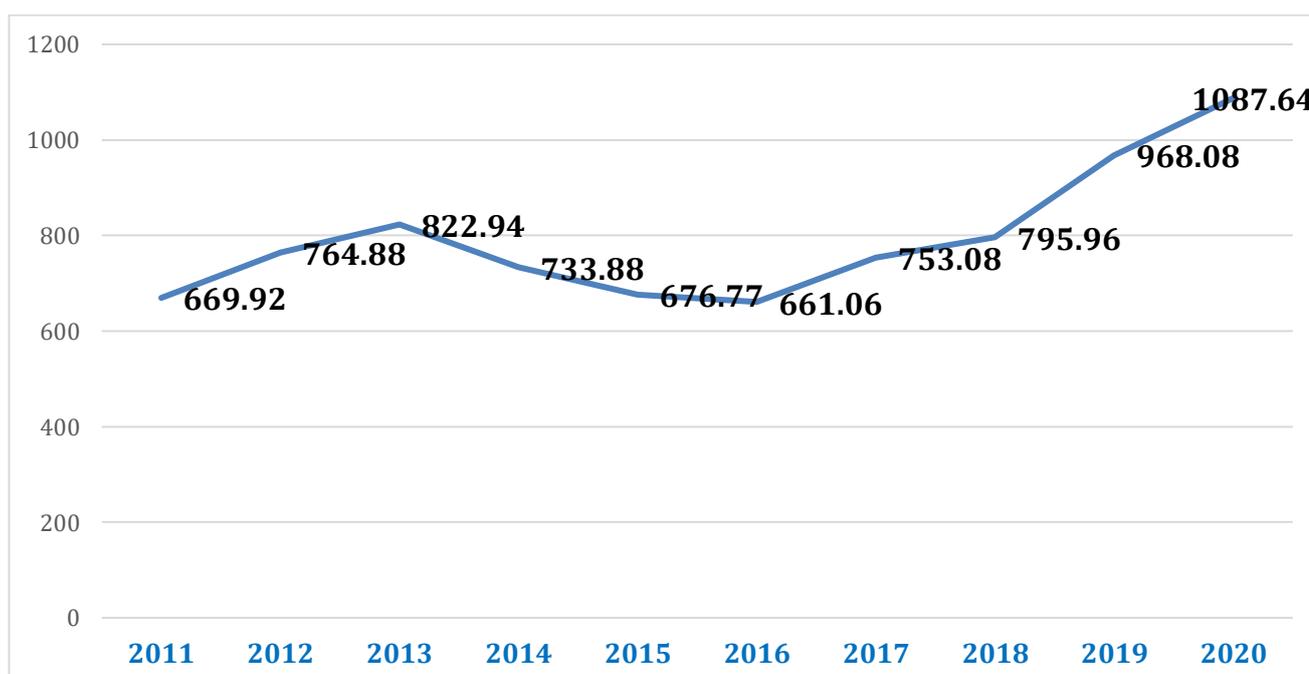
Gráfico 01 Porcentagem de recursos próprios aplicados em Saúde por Ano, 2011 a 2020 – Pendências - RN



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS

Ao dimensionar a despesa total, cujos recursos são oriundos da União-Estado-Município, Pendências investiu com saúde por habitante nos últimos dez anos os valores apresentados no gráfico 05:

Gráfico 02. Despesa Total/ Habitante por Ano, Pendências-RN

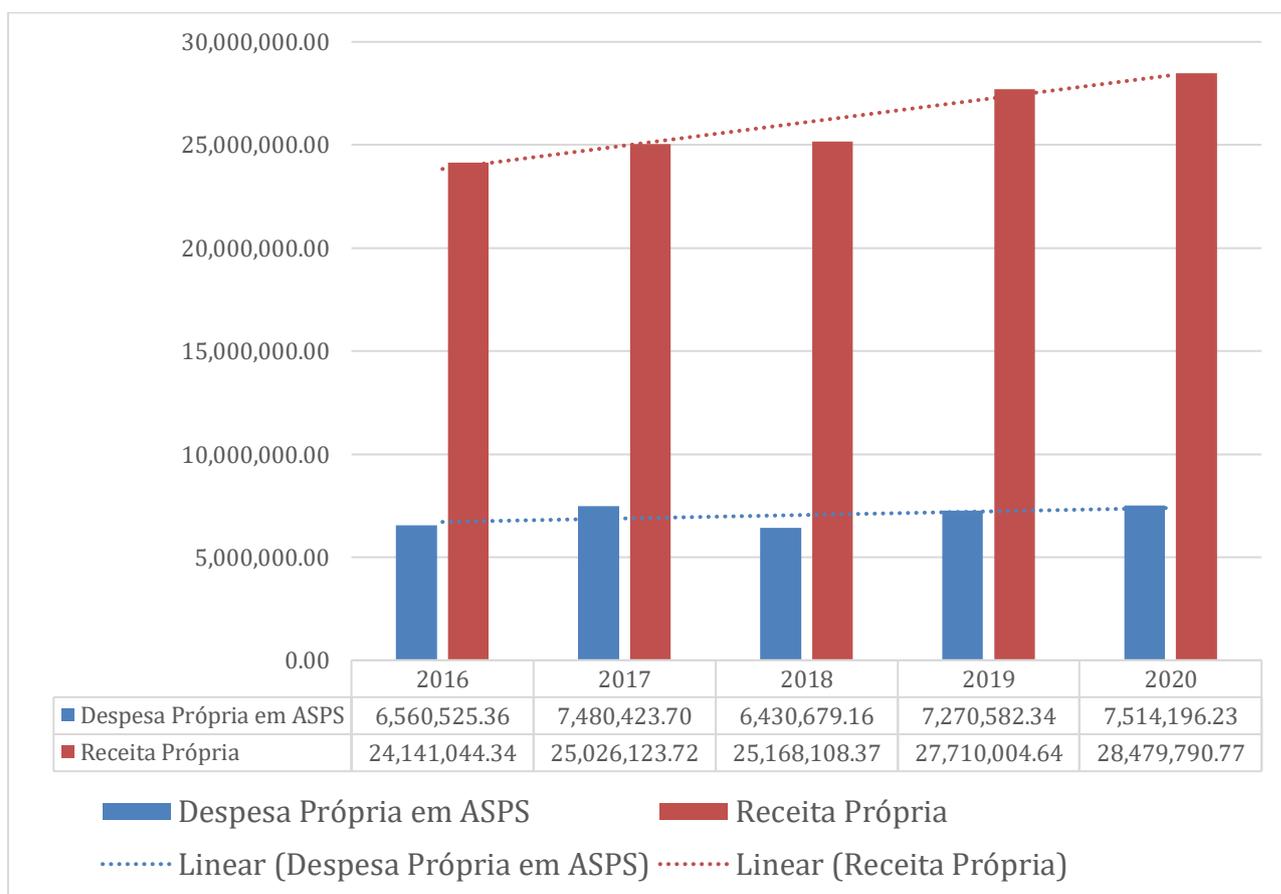


Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS

Percebe-se que houve uma queda entre os anos de 2014 a 2017, retomando o crescimento já no ano seguinte. Verifica-se também um aumento expressivo no último ano, passando de R\$ 968,08 em 2019 para R\$ 1.087,64, um crescimento de 12,35%. Este aumento reflete o impacto da pandemia pelo COVID-19 no sistema de saúde do Município.

Outros dados que merecem análise é a comparação entre a receita própria e os gastos em ASPS, no gráfico 06, podemos verificar as receitas x despesas dos últimos 5 anos.

Gráfico 03 - Histórico de receita e gastos em ASPS, 2016-2020

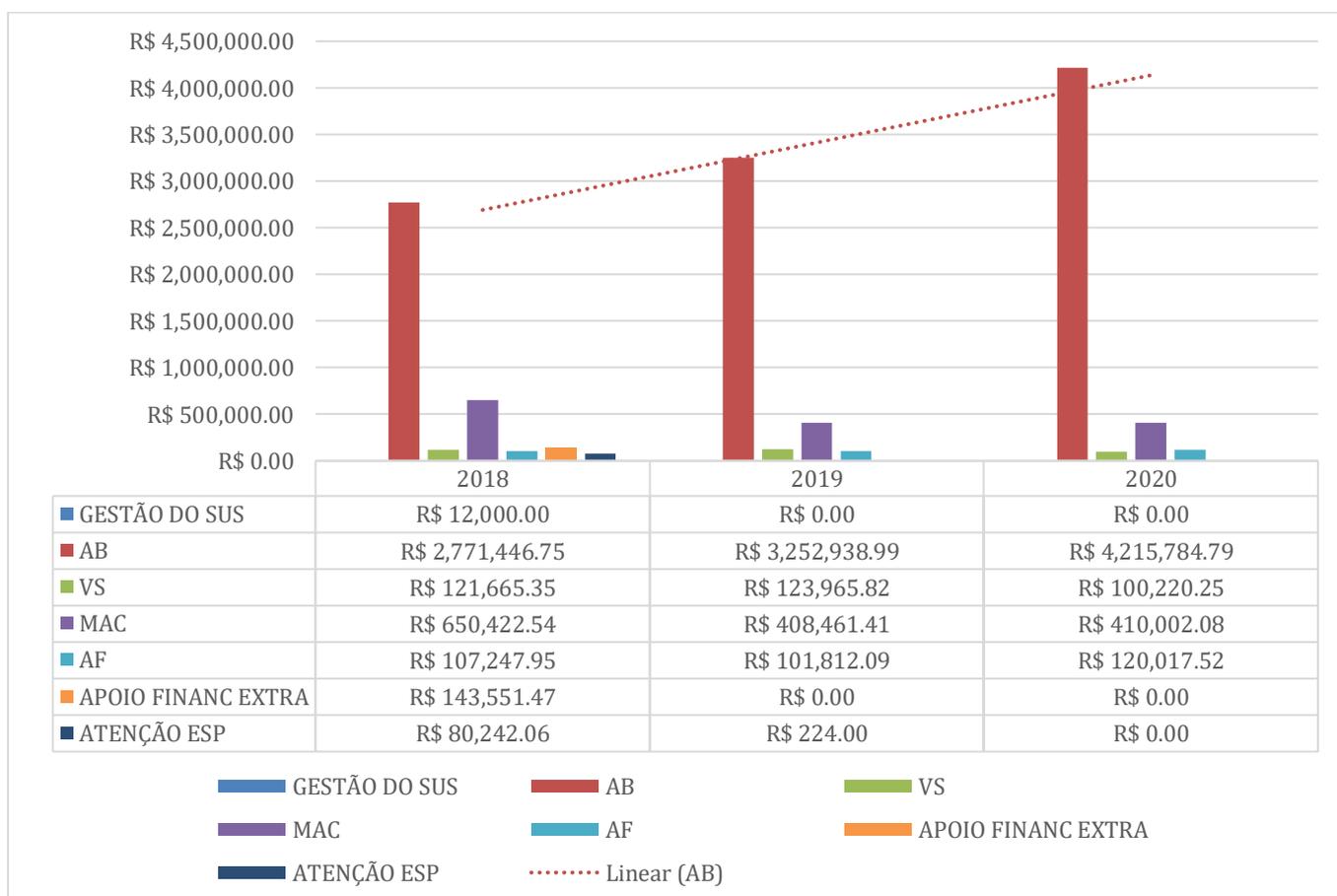


Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS

Outra importante fonte de recursos da saúde são as receitas adicionais advindas do Ministério da Saúde, que nos últimos vem aumentando seus repasses para o Fundo Municipal de Saúde de Pendências, principalmente no grupo da atenção básica que vem liderando em relação aos demais, conforme se pode verificar abaixo.

Cabe destacar que muito destas receitas são provenientes de emendas parlamentares, as quais no ano de 2020 foram cadastradas através do Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, um montante de R\$ 1.539.486,00. Já recebidos até o presente momento o valor de R\$ 1.399.602,00.

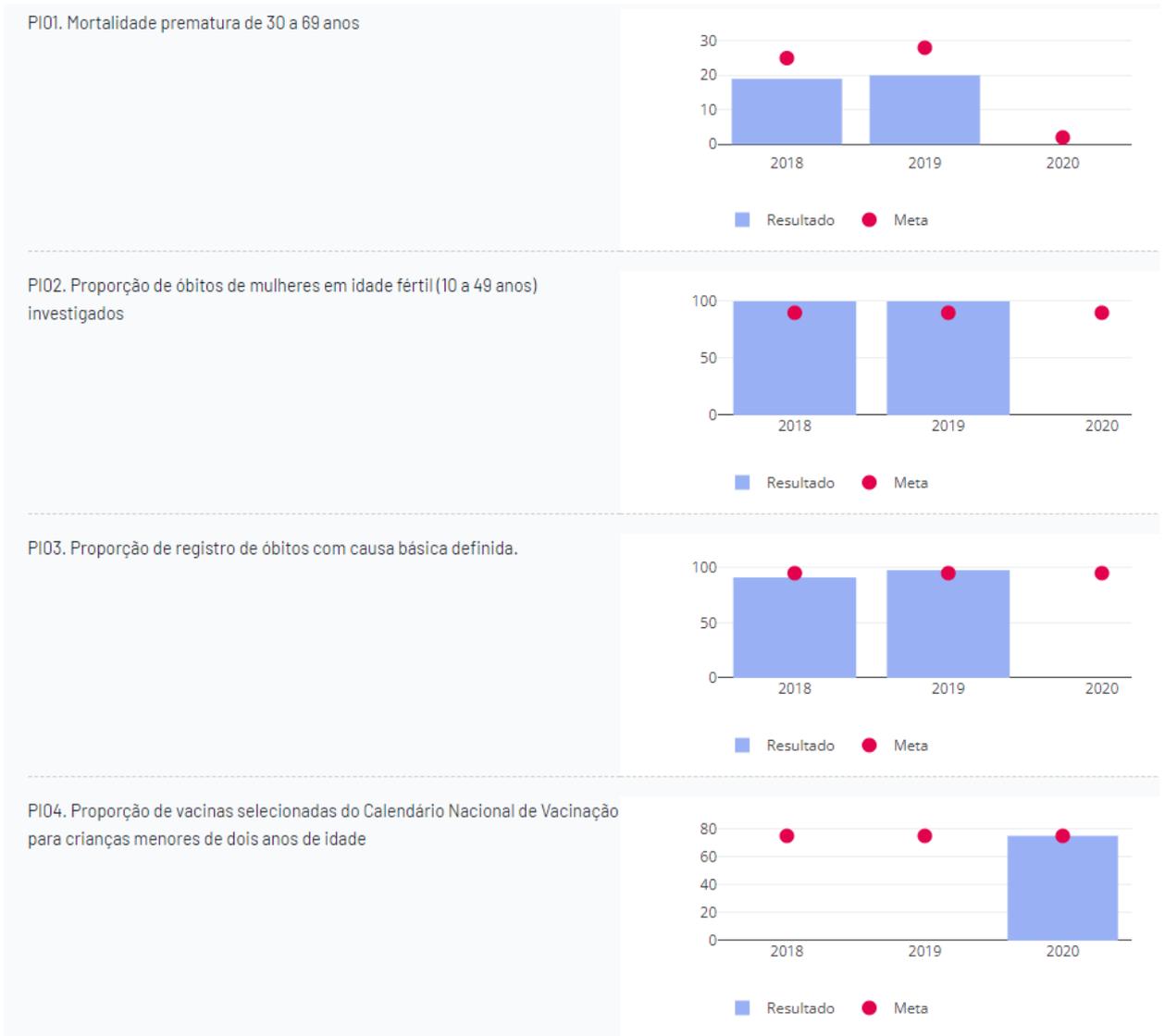
Gráfico 04 – Comparativo de Recursos Repassados por Ano (2018-2020) – Valor Bruto por Grupo



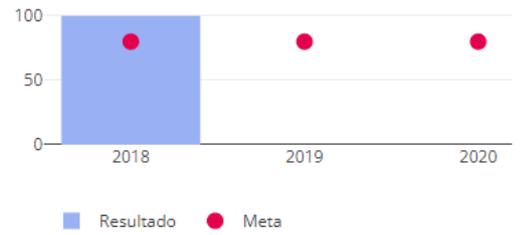
Fonte: FNS

3.5 Indicadores de Saúde

- Indicadores de Pactuação Interfederativa



PI05. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.



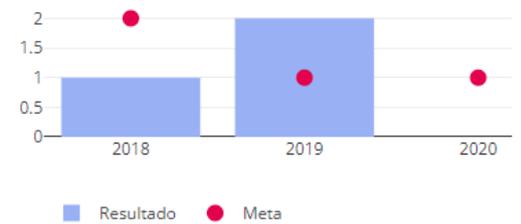
PI06. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes



PI07. Número de Casos Autóctones de Malária



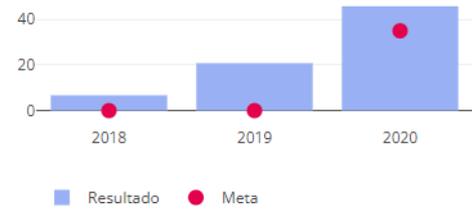
PI08. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.



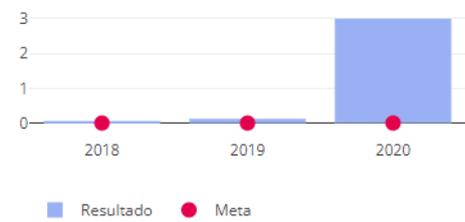
PI09. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.



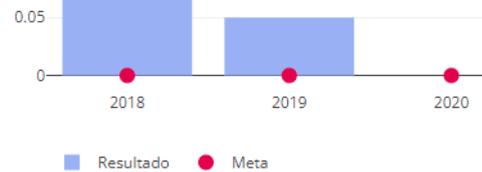
PI10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



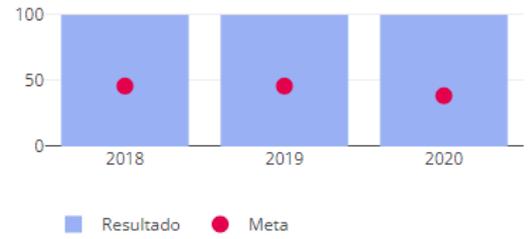
PI11. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.



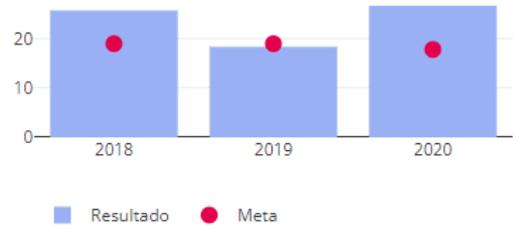
PI12. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.



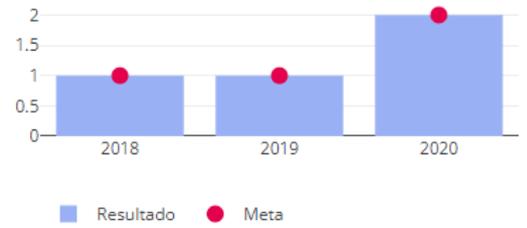
PI13. Proporção de Partos Normais SUS



PI14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos



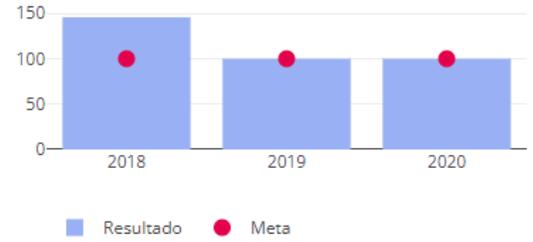
PI15. Taxa de mortalidade infantil



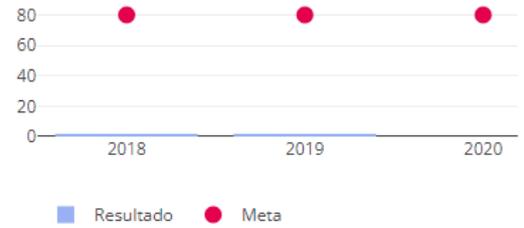
PI16. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência



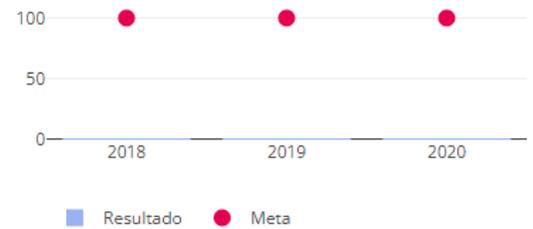
PI17. Cobertura Populacional Estimada na Atenção Básica



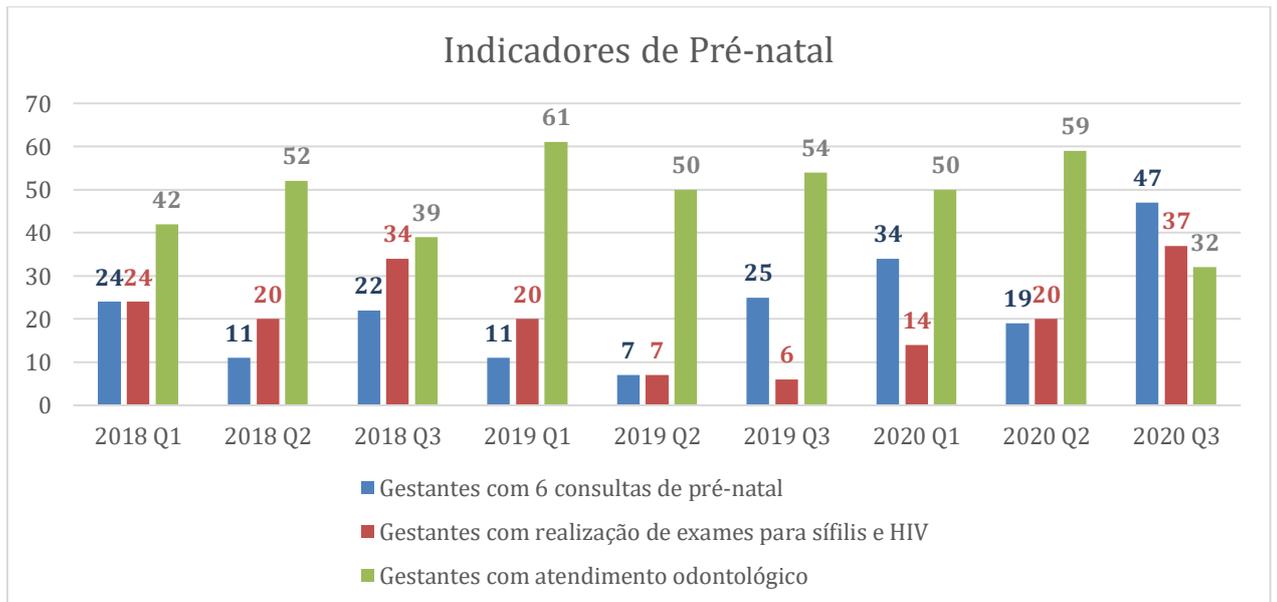
PI18. Percentual de famílias do Programa Bolsa Família com acompanhamento de saúde na atenção básica



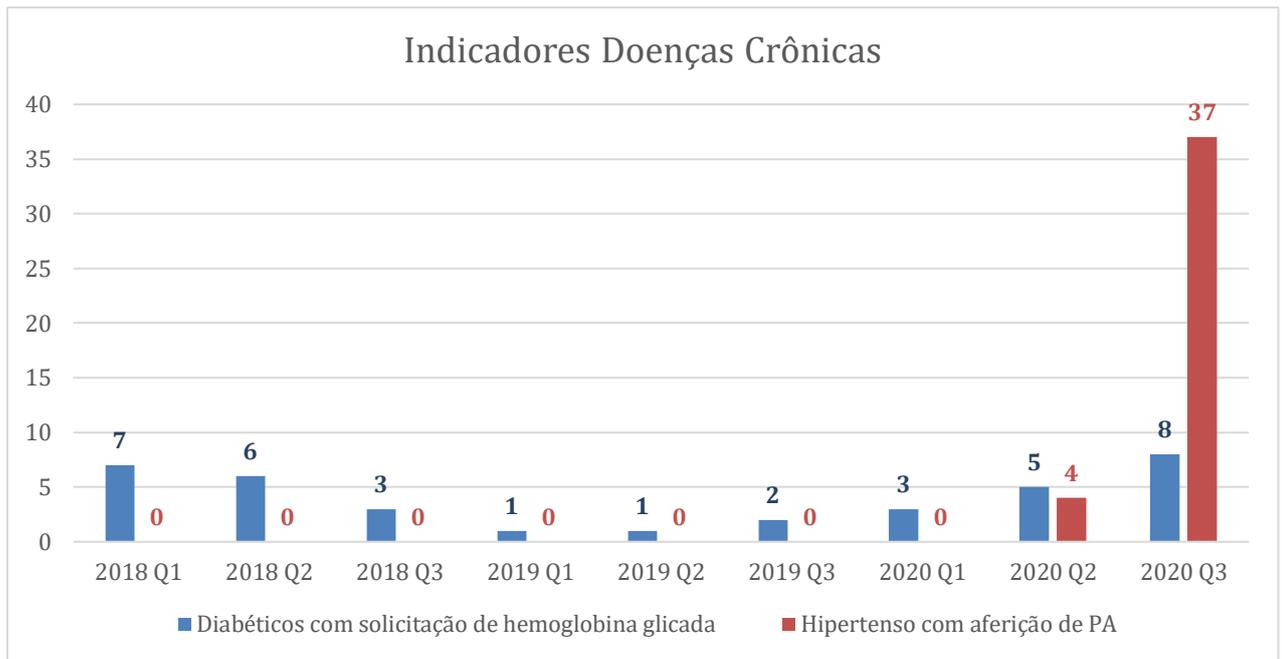
PI19. Cobertura da população atendida pelas equipes de saúde bucal na Atenção Básica



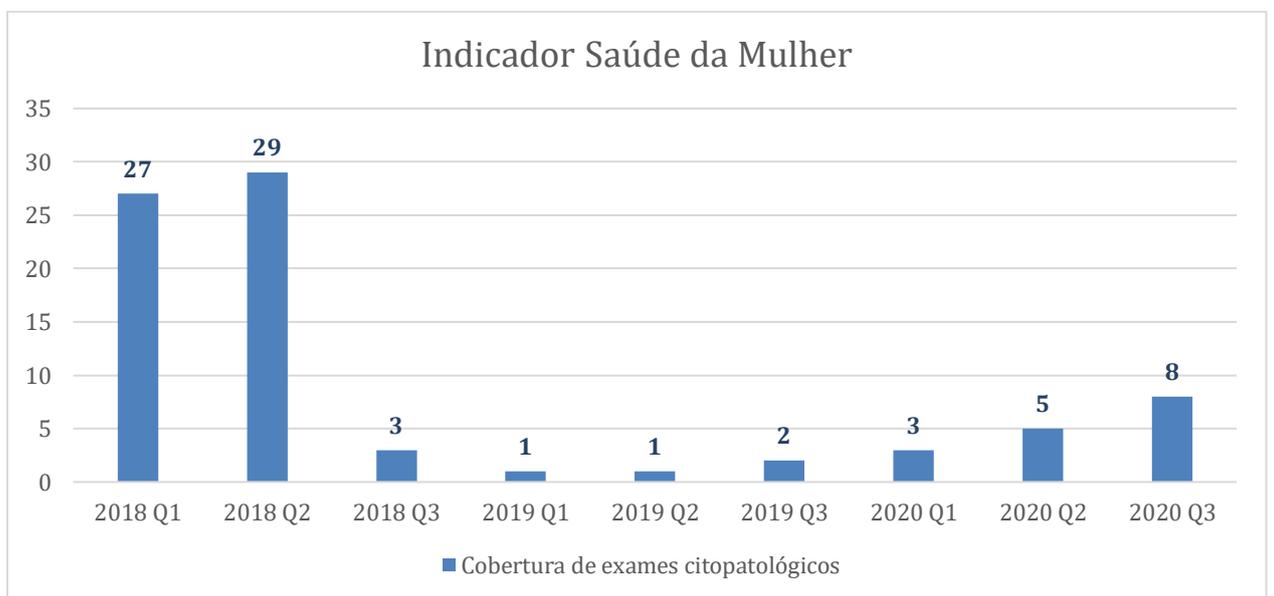
- Indicadores Previne Brasil



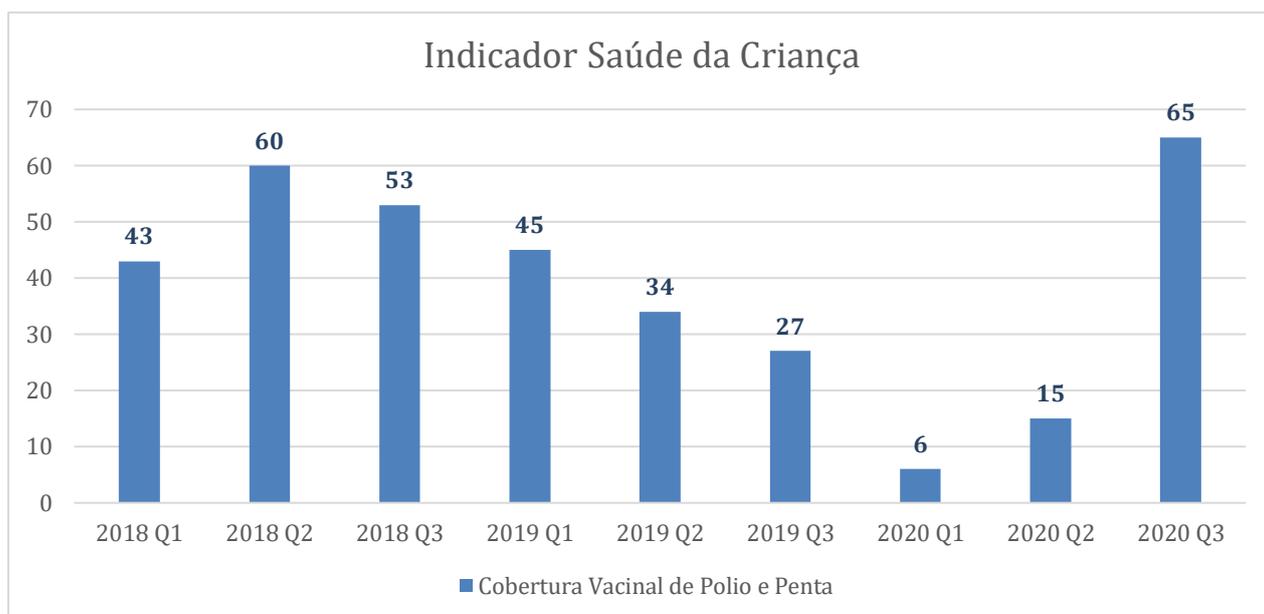
Fonte: SISAB/MS



Fonte: SISAB/MS



Fonte: SISAB/MS



Fonte: SISAB/MS

3.6. Produção dos Serviços

- Produção ambulatorial

Quadro 4. Demonstrativo da Produção Ambulatorial, 2018 a 2020

Subgrupo de procedimentos	2018	2019	2020
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	-	-
0102 Vigilância em saúde	191	252	409
0201 Coleta de material	-	-	-
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	34.669	26.891	19.292
0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	988
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	843	1.116	632
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	1.075	1.334	422
0214 Diagnóstico por teste rápido	6.695	6.876	2.956
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	155.317	168.730	90.236
0302 Fisioterapia	-	-	-
0307 Tratamentos odontológicos	200	168	660
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.092	2.407	1.003

0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	296	231	344
--	-----	-----	-----

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

- Produção Hospitalar

Quadro 5. Demonstrativo da Produção Hospitalar, 2018 a 2020

Subgrupo de procedimentos	2018	2019	2020
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	61	101	57
0304 Tratamento em oncologia	-	1	2
0305 Tratamento em nefrologia	4	-	-
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	2	1	-
0310 Parto e nascimento	-	-	3

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4 DIRETRIZES. OBJETIVOS, METAS E AÇÕES

EIXO 1: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Ampliar e manter a estratégia saúde da família	Número de Equipes de Saúde Família mantidas	6	2020	Nº absoluto	7	Nº absoluto	7	7	7	7
2	Ampliar e manter as equipes de saúde bucal	Número de Equipes de Saúde Bucal mantidas	6	2020	Nº absoluto	7	Nº absoluto	7	7	7	7
3	Ampliar o número de atendimentos da Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF	Número de atendimentos da Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF	4.295	2020	Nº absoluto	20	%	5	10	15	20
4	Manter em, no mínimo, 80% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde	83,29	2020	%	80	%	80	80	80	80

	Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	do Programa Bolsa Família (PBF) – 2ª vigência									
5	Implantar e manter o Programa Saúde na Hora no Centro de Saúde Manoel Moreira	Programa Saúde na Hora Implantado e mantido no Centro de Saúde Manoel Moreira	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
6	Reduzir o número de internações por condições sensíveis a atenção básica.	Número de internações por condições sensíveis a atenção básica em relação ao total de internações clínicas.	66	2020	Nº absoluto	50	Nº absoluto	65	60	55	50
7	Ampliar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	57,8	2020	%	60	%	60	60	60	60
8	Ampliar a média anual de proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	Média anual de proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	23,66	2020	%	60	%	60	60	60	60
9	Ampliar a média anual de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Média anual de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	47	2020	%	60	%	60	60	60	60

10	Ampliar a cobertura de coleta para exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	Cobertura de coleta para exames citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos	25	2020	%	50	%	30	40	45	50
11	Manter o percentual de vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.	100	2020	%	75	%	75	75	75	75
12	Ampliar o número de atendimentos individuais para o conjunto das condições avaliadas de obesidade, diabetes e hipertensão arterial em relação ao ano anterior	Percentual de atendimentos individuais para o conjunto das condições avaliadas de obesidade, diabetes e hipertensão arterial.	4.167	2020	%	10	%	2,5	5	7,5	10
13	Ampliar o cadastro da população estimada	Percentual da População estimada (IBGE) do	85,47	2020	%	100	%	100	100	100	100

	(IBGE) do município no SISAB.	município cadastrada no SISAB.									
14	Realizar as ações pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável	Ações do PSE e Crescer Saudável realizadas	-	2020	%	100	%	50	100	100	100
15	Reduzir a proporção de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes	Razão de casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes	1	2019	Razão	0,25	Razão	0,75	0,50	0,25	0,25
16	Realizar ações de escovação dental supervisionada nas escolas públicas municipais para redução de cárie e doenças periodontais.	Número de participantes de ações de escovação dental supervisionada.	68	2019	Nº absoluto	500	Nº absoluto	300	300	300	300
17	Ampliar percentual de tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	Tratamentos completados em relação à primeira consulta odontológica programática	0,84	2020	Razão	0,90	Razão	0,85	0,86	0,88	0,90
18	Proporcionar uma média de 350 próteses	Número de próteses dentárias ofertadas Ofertadas	344	2020	Nº absoluto	350	Média	350	350	350	350

	dentárias entregues ao ano										
19	Reduzir a proporção de exodontia em relação ao número total de procedimentos odontológicos individuais preventivos e curativos.	Proporção de exodontia em relação ao número total de procedimentos odontológicos individuais preventivos e curativos.	64,18	2020	%	30	%	60	50	40	30
20	Reduzir a mortalidade prematura pelos principais grupos de DCNT (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes)	Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e diabetes)	17	2020	Nº absoluto	16	Nº absoluto	16	16	16	16
21	Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	24	2020	%	19	%	19	19	19	19
22	Ampliar a proporção de partos normais das mulheres residentes no município.	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	31,2	2020	%	35	%	32	33	34	35

23	Reduzir o índice de obesidade infantil em crianças (0 a 5 anos)	Índice de obesidade infantil em crianças (0 a 5 anos)	13,83	2020	Índice	10	Índice	10	10	10	10
24	Manter o Programa de Combate ao Tabagismo	Número de reuniões com grupo de combate ao tabagismo	-	2020	Nº absoluto	4	Nº absoluto	4	4	4	4
25	Manter a distribuição de Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	Número de DIU inseridos até 2025	-	-	-	500	Nº absoluto	50	150	150	150
26	Reorganizar a Rede municipal de saúde para atender os casos de COVID-19 sempre que necessário	Percentual de Unidades de Saúde com fluxograma de atendimento de casos covid estabelecidos.	-	-	-	100	%	100	100	100	100
27	Atingir a cobertura vacinal contra covid-19, com imunização completa , com a dose 3 (1 reforço) da população geral preconizada	cobertura vacinal covid-19	-	-	-	90	%	60	70	80	90
OBJETIVO Nº 1.2 – Readequação da estrutura física, equipamentos e material permanente dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)					Meta Prevista			

			Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
28	Construção da UBS dos Conjuntos - Dimas Martins Cabral	UBS dos Conjuntos construída	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	1	-
29	Construção da UBS das Rocas -Francisco Hermógenes de Medeiros	UBS das Rocas construída	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	1	-
30	Construção da UBS do distrito de Boa Vista	UBS do Distrito Boa Vista Construída	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	-	1
31	Adquirir imóvel para a sede da UBS do Mulungu	Imóvel adquirido	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
32	Reformar e ampliar a UBS do Porto do Carão	UBS do Porto do Carão reformada e ampliada	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	1	-
33	Construção da Sede da Secretaria Municipal de Saúde	Sede da Secretaria Municipal de Saúde construída	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	-	1
34	Construção da Academia da Saúde no canteiro central da Av. Felix Rodrigues	Polo de Academia da Saúde construído	-	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	-	1	-

35	Adquirir veículos para traslado de pacientes	Número de veículos adquiridos	-	2021	Nº absoluto	2	Nº absoluto	2	-	-	-
36	Adquirir carro tipo passeio para a Atenção Básica	Carro tipo passeio para a Atenção Básica adquirido	-	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
37	Construir Ponto de Apoio para Atendimento no Assentamento Marcos Freire	Ponto de Apoio para Atendimento no Assentamento Marcos Freire construído	-	-	-	1	Nº absoluto	1	1	-	-
OBJETIVO Nº 1.3 – Promover atendimento específico e tratamento de forma igualitária e universal à população LGBTQIA+											
38	Implantar ambulatório com equipe multiprofissional para atendimento à população LGBTQIA+	Ambulatório implantado	-	-	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
39	Disponibilizar transporte para Tratamento Fora do Domicílio – TFD	Transporte disponibilizado	-	-	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
40	Realizar Seminário Municipal com o objetivo de discutir e construir estratégias para a atenção integral à saúde da população LGBTQIA+	Seminário realizado	-	-	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	-	-	-

41	Produzir e divulgar materiais de prevenção, diagnóstico precoce e profilaxia pós-exposição às DST/HIV/AIDS específicos para LGBTQIA+	Material produzido e divulgado	-	-	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
----	--	--------------------------------	---	---	-------------	---	-------------	---	---	---	---

EIXO 2: ATENÇÃO ESPECIALIZADA

DIRETRIZ Nº 2 - Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e ao aprimoramento das redes de urgência e emergência, hospitalar e saúde mental.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento da Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
42	Implantar leitos Cirúrgicos no Hospital Maternidade Levani de Freitas – HMLF	Número de leitos cirúrgicos implantados no HMLF	-	2021	Nº absoluto	10	Nº absoluto	-	-	10	-
43	Ampliar a capacidade de realização de diagnóstico em laboratório clínico no laboratório municipal.	Número de procedimentos de diagnóstico em laboratório clínico realizado.	19.292	2020	Nº absoluto	20	%	5	10	15	20
44	Implantar e manter a informatização do Hospital Maternidade Levani de Freitas – HMLF	HMLF Informatizado	-	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	1	1
45	Ampliar a oferta de consultas médicas especializadas	Número de consultas médicas especializadas	1.509	2020	Nº absoluto	20	%	5	10	15	20

46	Manter o serviço de atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	Serviço mantido	1	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
47	Adquirir ambulância tipo UTI	Ambulância tipo UTI adquirida	-	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	-	-	-
48	Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT)	Equipe implantada	-	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
49	Ampliar o número de Ultrassonografia obstétrica por gestante	Número de USG Obstétrica por gestante	0,89	2020	Razão	1	Razão	1	1	1	1
50	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,06	2020	Razão	0,25	Razão	0,10	0,15	0,20	0,25
51	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com um exame de mamografia de rastreamento a cada dois anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,04	2020	Razão	0,40	Razão	0,25	0,30	0,35	0,40

EIXO 3: ASSISTENCIA FARMACEUTICA

DIRETRIZ Nº 3 - Promover a adequada dispensação de medicamentos e seu uso racional											
OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar a assistência farmacêutica											
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
52	Atualizar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	REMUME atualizado	-	-	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
53	Manter estruturada a farmácia básica do município	Farmácia básica do município estruturada	1	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1
54	Manter alimentação do Hórus regularmente	Hórus alimentado regulamente	1	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	1	1	1

EIXO 4: VIGILANCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 4 - Desenvolver as ações de promoção, prevenção e proteção, a fim de reduzir os riscos e agravos à saúde da população, e, integrar as Vigilâncias em Saúde e as Redes de Atenção à Saúde promovendo a intra e a intersectorialidade.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
55	Ampliar o percentual de Estabelecimentos Públicos Municipais de Saúde com notificação de agravo de violência interpessoal/autoprovoada.	Percentual de Estabelecimentos Públicos Municipais de Saúde com notificação de agravo de violência interpessoal/autoprovoada.	14,28	2020	%	100	%	25	50	75	100
56	Adquirir veículo tipo 4x4 para equipe de vigilância em saúde	Veículo tipo 4x4 adquirido	-	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
57	Alimentar os registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em	114	2020	%	90	%	90	90	90	90

		até 60 dias após o final do mês de ocorrência.									
58	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCl) encerradas em até 60 dias após notificação.	-	2020	%	80	%	80	80	80	80
59	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2020	Nº absoluto	4	Nº absoluto	4	4	4	4
60	Realizar levantamentos de índice rápido p o Aedes aegypti (LIRAA-LIA) pactuados	Proporção de (LIRAA-LIA) pactuados realizados	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
61	Curar os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	2020	%	80	%	80	80	80	80
62	82% dos contatos dos casos novos de	Proporção de contatos examinados de casos novos	-	2020	%	82	%	82	82	82	82

	hanseníase, nos anos das coortes, examinados	de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
63	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar Bacilífera	0	2020	%	80	%	80	80	80	80
64	Ampliar a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Percentual de exames anti-HIV realizados nos casos novos de tuberculose	75	2020	%	95	%	80	85	90	95
65	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0	2020	%	70	%	70	70	70	70
66	2 testes de sífilis por gestante	Número de testes de sífilis por gestante	0,96	2020	Razão	2	Razão	2	2	2	2
67	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizado	13	2020	%	15	%	15	15	15	15
68	95% das notificações de agravos relacionados ao	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas	100	2020	%	95	%	95	95	95	95

	trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	notificações de agravos relacionados ao trabalho									
69	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	100	2020	%	100	%	95	95	95	95
70	Realizar análise das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas	-	2020	%	40	%	40	40	40	40
71	Alcançar no mínimo 95% de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	99,1	2020	%	95	%	95	95	95	95
72	Realizar ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias, no município.	Proporção de ações de VISA consideradas necessárias, realizadas no município.	100	2020	%	100	%	100	100	100	100

73	Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
74	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual de óbitos de MIF investigados	100	2020	%	100	%	90	90	90	90
75	Reduzir o número de óbitos infantis	Número de óbitos infantis	3	2020	Nº absoluto	1	Nº absoluto	2	1	1	1
76	Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	100	2020	%	90	%	90	90	90	90
77	Manter a incidência 0 (zero) de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.	0	2020	Nº absoluto	0	Nº absoluto	0	0	0	0
78	Alcançar 80% de cães vacinados na campanha antirrábica.	Proporção de cães vacinados na campanha antirrábica	-	2020	%	80	%	80	80	80	80

EIXO 5: GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ Nº 5 - Assegurar e qualificar os processos de gestão do trabalho, participativa e o controle social.											
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a participação e o controle social											
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
79	Implantar a Ouvidoria do SUS no município	Ouvidoria do SUS Implantada no município	0	2021	Nº absoluto	1	Nº absoluto	1	-	-	-
80	Responder as manifestações acolhidas na Ouvidoria do SUS municipal	Porcentagem de manifestações respondidas na Ouvidoria do SUS municipal	-	2021	%	100	%	100	100	100	100
81	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	1	2019	Nº absoluto	1	Nº absoluto	-	1	-	-
82	Promover pelo menos uma capacitação a cada 2 anos, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel	Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde.	-	2020	Nº absoluto	2	Nº absoluto	-	1	-	1

83	Realizar análise e apreciação dos instrumentos de gestão	Número de instrumentos apreciados	-	-	-	6	Nº absoluto	5	5	5	6
84	Manter o Conselho Municipal ativo	Nº de reuniões do Conselho Municipal	-	-	-	12	Nº absoluto	12	12	12	12
OBJETIVO Nº 5.2 - Promover a qualificação e valorização do trabalhador na rede municipal de saúde											
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Indicador (linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
85	Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS.	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS	-	-	-	4	Nº absoluto	1	1	1	1
86	Fomentar a participação de trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	-	-	-	40	Nº absoluto	10	10	10	10
87	Realizar a cada 2 anos o aperfeiçoamento e/ou capacitação dos profissionais de	Realizar o aperfeiçoamento e/ou capacitação dos profissionais de enfermagem de nível superior do Hospital	-	-	%	100	%	100	-	100	-

	enfermagem de nível superior do Hospital Maternidade Levani de Freitas sobre o processo de acolhimento com avaliação e classificação de risco.	Maternidade Levani de Freitas sobre o processo de acolhimento com avaliação e classificação de risco										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pendências. Portal do município. <https://pendencias.rn.gov.br/historia/>

Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Pacto de Indicadores Municipais para Pendências, 2018-2020.

Relatório final da V Conferência Municipal de Saúde de Pendências, 2019.

Ministério da Saúde. Lei complementar 141/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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. 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). 2019a. disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>>. Acesso em: dezembro de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-Gestor Atenção Básica: Informação e Gestão da Atenção Básica. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. Guia para elaboração dos Planos Municipais de Saúde, 2022-2025.

6. Anexo

6.1. Relatório da V Conferência Municipal de Saúde

RELATÓRIO FINAL

“Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”

IDENTIFICAÇÃO

Título: V Conferência Municipal de Saúde

Local: Câmara Municipal de Pendências

Período: 05 de abril de 2019

Realização: Prefeitura Municipal de Pendências e Secretaria Municipal de Saúde

Tema: “Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REPRESENTAÇÕES

I – Entidades de Usuários – 50 %

01 – REPRESENTANTES DA IGREJA CATÓLICA:

– Titular: Hallyson Matheus dos Santos

– Suplente: Rayssa Thamara Freire Rodrigues

02 – REPRESENTANTES DA IGREJA EVANGÉLICA:

– Titular: Ricardo Alves da Silva

– Suplente: Aurenice da Cunha Lima

03 – REPRESENTANTES DO CONSELHO COMUNITÁRIO CONJUNTO NOSSA SENHORA DE LOURDES:

- Titular: Fábio Cristiano do Nascimento Alves

– Suplente: Maria Neuza de Araújo de Fontes Cruz

II – Entidades dos Profissionais de Saúde – 25 %

01 – REPRESENTANTES DA ATENÇÃO BÁSICA

- Titular: Liliane Maria Pinto da Silva

- Suplente: Angélica Cristiany Padilha Bezerra Fernandes

02– REPRESENTANTES DO HOSPITAL MATERNIDADE LEVANI DE FREITAS

- Titular: Lucivânia Leandro da Silva Araújo
 - Suplente: Avaneilda Ribeiro de Oliveira Gomes
- III – Representantes de Governo e de Prestadores de Serviços – 25 %
- 01 – REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
- Titular: Tâmara Jocélia rodrigues Galvão Avelino
 - Suplente: Maria da Conceição de França.

Apresentação

O presente relatório é um documento que narra os entremeios da realização da V Conferência Municipal de Saúde de Pendências. Através deste, apresentaremos como se deu a conjuntura do evento, que perpassaram por muitos momentos de planejamento, organização e ações, nos quais foram traçadas todas as fases da Conferência. Nesta, a população se apropria da exposição da conferencista sobre o tema central, onde teve embasamento para ter vez e voz, para intervir nas reais condições de saúde da população, com o desenvolvimento das discussões dos três eixos temáticos e distribuídos em trabalhos em grupo, até sua culminação do grande momento que é a discussão das propostas para os avanços e melhorias política do SUS nas três instâncias (Municipal, Estadual e Federal).

Contextualização do evento

Na fase preparatória ocorreram reuniões com o Conselho Municipal de Saúde para que pudesse articular o evento, e logo a seguir, foram realizados momentos para planejar e discutir toda estratégia da Conferência, formar a comissão organizadora e equipe de apoio, as quais são compostos por membros do Conselho Municipal, de Saúde Profissionais de Saúde, equipe da Secretaria Municipal de Saúde.

Os mesmos mapearam a programação, as estratégias de operacionalização e modo de avaliação da Conferência. A seguir a proposta foi devidamente apresentada ao Conselho Municipal de Saúde, onde todos deliberaram sobre o exposto.

A V Conferência Municipal de Saúde de Pendências-RN foi convocada através do Decreto Municipal N° 018/2019 de 15/03/2019 pelo prefeito Flaudivan Martins Cabral, sendo que a mobilização dos delegados e participantes se deram, a priori, através de convites para as instituições públicas e privadas locais e por meios de comunicações, em suas respectivas áreas de atuação, pois consideramos que isso fidelizaria o poder da participação popular.

O evento propriamente dito foi realizado dia 05 de abril, manhã e tarde, seguindo o cronograma:

08h00min. - Credenciamento e entrega de material

08h50min - Composição da mesa com as autoridades locais.

09h00min.- Exposição do Hino Nacional e Municipal.

09h15min. - Apresentação cultural das crianças assistidas pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), do município do Alto do Rodrigues-RN.

10h00min. Exposição do Tema Central.

11h00min – Debate

12h00min – Almoço

13h45min – Ginastica Laboral.

14h00min – Início do trabalho em Grupos.

15h30min - Apresentação das propostas.

16h30min- Votação dos delegados.

17h00 min - Entrega de Certificados e Encerramento

Durante o dia 05 (cinco) de abril de 2019, na Câmara Municipal de Pendências, aconteceu a V Conferência Municipal de Saúde de Pendências. A Composição da mesa de abertura foi composta pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, Fábio Cristiano do Nascimento Alves, representando o Prefeito Municipal, Flaudivan Martins Cabral, a Primeira Dama Francisca das Graças Rodrigues do Nascimento, a Vice-prefeita, Francivani Batista da Silva, a Secretária Municipal de Saúde, Tâmara Jocélia Rodrigues Galvão Avelino e o representante do poder legislativo, Isac Carlos dos Santos, o Secretário Geral da conferência, Ricardo Alves da Silva e a conferencista Solane Maria Costa. Além desses, ainda estavam presentes 153 (cem e cinquenta e três) pessoas, advindas de todos os segmentos da sociedade Pendenciense, como, os

membros do Conselho Municipal de Saúde, associações, igrejas, ONG'S, prestadores de serviço de saúde, gestores municipais, trabalhadores de saúde, enfim, toda a sociedade civil organizada. Sendo que no total de 153, 41 usuários, 85 profissionais de saúde, 09 membros do Conselho Municipal de Saúde, 9 do segmento do governo e 9 convidados.

A conferencista-debatedora convidada foi Mr^a Solane Maria Costa, profissional com o vasto currículo acadêmico, sendo Enfermeira sanitária, especialista em Saúde Pública, Apoio em saúde com Ênfase em Atenção Básica, sendo experiente em docência do ensino de graduação em Natal. V Conferência Municipal de saúde de PENDÊNCIAS, constituiu-se em um verdadeiro espaço democrático e de participação popular, tendo em vista as propostas apresentadas, terem sido elaboradas pela própria população, camadas das esferas sociais, que tem a maior capacidade de expressar as reais necessidades de mudança da saúde do município.

Sistema de Operacionalização

A temática discutida na V Conferência Municipal de Saúde foi:
“Democracia e Saúde: Saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS”

Os Eixos temáticos foram:

- I - Saúde como direito;
- II - Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- III - Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Na busca dos objetivos iniciais, procedeu-se da seguinte forma a programação, como sendo: 05/04/2019 – 08h. às 08h50min., com as seguintes atividades: Credenciamento dos participantes e distribuição do material, quando em seguida foi realizada a solenidade de abertura, com a instalação da mesma, e todos foram convidados à acompanhar a exposição do Hino Nacional, e Municipal , a belíssima apresentação do grupo Flautart do CRAS; aconteceu a abertura com a fala da Secretária Municipal de Saúde, Tâmara Jocélia Rodrigues Galvão Avelino, em seguida , os convidados da mesa de honra puderam explanar suas opiniões sobre o evento, engrandecendo ainda mais esse

momento. Foi desfeita a mesa e o cerimonialista agradeceu a presença dos participantes da mesa foi convidado a explicar o tema central, a Senhora Solane Costa perpassando pelo surgimento das conferências de saúde, Das 10h às 11 h, posteriormente, das 11h às 12h aconteceu o debate de perguntas e respostas sobre a temática em questão. Por volta das 12h (Meio dia) foi servido o almoço e ao retornar as atividades foi dividido os grupos com os eixos temáticos, realizando uma revisão dos principais objetivos das Conferências de Saúde e discutindo todos os eixos desta, bem como os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Exposição da Temática

A conferencista Solane Costa agradeceu a Secretária Municipal de Saúde, Tâmara Jocélia Galvão e o Secretário Geral da Conferência, Sr. Ricardo Alves pelo convite e iniciou sua explanação abordando a questão da relevância deste momento como espaço democrático e essencial para se discutir a temática, tendo em vista que esta conferência conhecida como “8ª+8” porque tem objetivo de defender o direito à saúde e de lutar contra os retrocessos que o Sistema Único de Saúde (SUS) vem sofrendo nos últimos anos. A profissional relatou que a 1ª Conferência Nacional de saúde se deu no ano de 1941, onde realizou um resgate histórico da saúde antes da Constituição Federal de mil novecentos e oitenta e oito (1988) que era centrado nas doenças e na caridade e a partir da Constituição Federal, a saúde se legitima como política pública, e integra a seguridade social. O conceito de saúde na Constituição Federal vai muito além da questão saúde/doença, compreende todas as políticas públicas, por isso o Estado tem a obrigação de promover, proteger e recuperar, e que a promoção deve ser o ponto crucial da política de atendimento à saúde. Ainda enfatizou a questão da Lei 8.142 de 1990, onde as Conferências são instituídas como instâncias colegiadas para ‘avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde’. Em seguida expos o que é Democracia, de forma participativa com a plenária, a mesma mencionou em relação a Campanha da Fraternidade ter como tema este ano, a Fraternidade e Políticas Públicas devido atual cenário brasileiro que estamos vivenciando com a vulnerabilidade das efetivações e retrocessos das políticas públicas. A

Senhora Solane destacou acerca dos eixos temáticos reforçando os Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a importância do Controle Social e o Financiamento adequado e suficiente para a política do SUS. Ainda relatou os desafios que a gestão está enfrentando e se faz necessária o conhecimento do próprio sistema de gestão e de criatividade, bem como a mobilização dos trabalhadores de saúde para superar as dificuldades impostas pela conjuntura. Além disso, tem que ter a Atenção Básica como cuidadora da saúde da população e a regionalização vai garantir que os serviços pactuados possam ser realizados em outros municípios que assegurem o acesso e o direito aos serviços de saúde.

Abordou acerca do financiamento levando em consideração uma retrospectiva como vem ocorrendo o mesmo no decorrer dos anos, através das emendas, onde destacou a necessidade de alocação de 10% do produto interno bruto dos recursos da união para os serviços e ações de saúde. Destacou que PEC de 1995 proporcionou um congelamento nas áreas da saúde e da educação por 20 anos, conhecida a PEC da morte e está proporcionando enorme prejuízo para os serviços de saúde e conseqüentemente a população está sofrendo os malefícios deste contexto. Encerrando a palestra deu-se início ao debate, a partir de questionamentos da plenária.

PROPOSIÇÕES APARENTADAS PELOS GRUPOS

V Conferência Municipal de Saúde

Eixos temáticos da Conferência Nacional de Saúde

- I - Saúde como direito;
- II - Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);
- III - Financiamento adequado e suficiente para o SUS.

Eixo I- Saúde como direito.

Propostas:

1. Investir na logística e busca de recursos para aumentar a frota de transporte.
2. Fiscalizar, capacitar e Monitorar o serviço dando ênfase a humanização dos profissionais de saúde.

3. Revisar o número populacional para cada Equipe de Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
4. Sensibilizar a população quanto a diferença no atendimento na Atenção Básica e no Serviço de Urgência e Emergência.
5. Atuar na busca por Especialidades Médicas, e reivindicar Unidades Básica de Saúde em cada Bairro do município.

Eixo II- Consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

Propostas:

1. Motorizar as unidades de ESF para melhor atendimento ao Usuário;
2. Implantar Educação em Saúde nas escolas;
3. Desenvolver e intensificar ações comunitárias esclarecendo e dando ênfase aos direitos e deveres do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS);
4. Proporcionar a resolutividade de acordo com o grau de complexidade e tempo hábil;
5. Proporcionar atendimento especializado ao grupo de mulheres e vítimas de violência doméstica em geral.

Eixo III- Financiamento adequado e suficiente para o SUS

Proposta:

1. Revogar a Proposta de Emenda à Constituição (P EC) de 1995 por 2015.
2. Captar 10% do Produto Interno Bruto para que a união invista no serviço de saúde.
3. Flexibilizar a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).
4. Investir em máquinas modernas para ser utilizadas nos serviços de saúde.
5. Propor Emendas Parlamentares impositivas para a saúde no geral.

Delegados Eleitos para a Conferência Estadual de Saúde

Segmento Usuário – 3 vagas

Francisco Alberto Mendonça

Emanoel do Nascimento Silva

Fagner Hiury Queiroz Malaquias

Segmento Profissional de Saúde e Governo – 3 vagas

Avaneilda Ribeiro de Oliveira Gomes

Amália Maria Cavalcanti de Oliveira

Fernando de Souza Barboza

Suplentes:

Valeska Dantas Galvão

Alex Sandro Dantas

Considerações Finais

A Conferência Municipal de Saúde traz o pensamento que perpetua o atual cenário nacional, do desmonte das políticas públicas e o financiamento do Sistema único de Saúde (SUS), e baseado nesse contexto acreditamos e reafirmamos que não haverá “Democracia e Saúde Pública se não houve a participação da sociedade civil Organizada”, se não houver a participação do controle social na luta e defesa dos retrocessos das políticas públicas. Esperamos que as conferências sejam espaço para reverter o quadro deficiente da política do SUS e do sub-financiamento, pois os desafios são muitos, mas a sociedade civil organizada tem o papel relevante no cenário atual.